

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotras: **MARÍA BELÉN ALARCÓN GUDIÑO**, con C.I. 100402080-4 y **YESENIA ESTEFANÍA RODRÍGUEZ AGUILAR** con C.I. 172749270-2 autoras del trabajo de graduación intitulado: **“INFLUENCIA DE TÉCNICAS MUSICOTERAPÉUTICAS EN EL ESTADO DE ÁNIMO DE ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER”**. Estudio realizado desde el enfoque de Musicoterapia en 20 hombres y mujeres de 68 a 94 años en la ciudad de Quito en el periodo agosto-noviembre de 2019, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

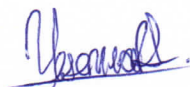
1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, enero 2020



MARÍA BELÉN ALARCÓN GUDIÑO
C.I. 100402080-4



YESENIA ESTEFANÍA RODRÍGUEZ AGUILAR
C.I. 172749270-2



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

TEMA:

“INFLUENCIA DE TÉCNICAS MUSICOTERAPÉUTICAS EN EL ESTADO DE ÁNIMO
DE ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER”

Estudio realizado desde el enfoque de Musicoterapia en 20 hombres y mujeres de 68 a 94
años en la ciudad de Quito en el periodo agosto-noviembre de 2019.

AUTORAS:

MARÍA BELÉN ALARCÓN GUDIÑO
YESENIA ESTEFANÍA RODRÍGUEZ AGUILAR

DIRECTORA: DRA. MARÍA ALEXANDRA VALAREZO, PhD

QUITO, 2019

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1 – EL ADULTO MAYOR.....	3
1.1. Proceso natural de envejecer	4
1.1.1. Fisiológico	4
1.1.2. Psicológico.....	7
A) Cognitivo	7
B) Emocional	9
1.1.3. Social	11
1.2. Envejecimiento con patologías.....	12
1.2.1. Fisiológico	12
1.2.2. Psicológico.....	14
A) Cognitivo	14
B) Emocional	15
1.2.3. Social	16
CAPÍTULO 2 – ADULTO MAYOR CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	18
2.1. Definición.....	19
2.2. Prevalencia, incidencia y factores de riesgo.....	20
2.3. Curso clínico	21
2.3.2. Estadíos de los cambios funcionales	23
2.4. Criterios de diagnóstico.....	24
2.4.1. Biológico	25
2.4.2. Psicológico.....	26
A) Cognitivo	26
B) Emocional	29
C) Conductual.....	30
2.4.3. Social	31
2.5. Tratamiento	32
CAPÍTULO 3 – MUSICOTERAPIA	34
3.1. Historia.....	34
3.2. Definición.....	35
3.3. Modelos teóricos	37
3.3.1. Modelo Benenzon de Musicoterapia	37

3.3.2. Musicoterapia creativa de Nordoff y Robbins.....	38
3.3.3. Modelo behaviorista de Clifford Madsen.....	39
3.3.4. Modelo de Musicoterapia analítica (AMT).....	40
3.3.5. Imaginería guiada y música (GIM).....	41
3.4. Técnicas musicoterapéuticas.....	42
3.4.1. Influencia de técnicas MT en adultos mayores con EA.....	44
A) Fisiológico.....	44
B) Psicológico.....	45
C) Social.....	47
CAPÍTULO 4 – APLICACIÓN DE TÉCNICAS MUSICOTERAPÉUTICAS EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....	48
4.1. Hipótesis y Metodología.....	48
4.1.1. Hipótesis.....	48
4.1.2. Metodología de la investigación.....	48
4.2. Muestra.....	49
4.3. Instrumentos de recolección de información.....	49
4.3.1. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage GDS-15 (versión abreviada).....	49
4.3.2. Cuestionario de preferencias musicales.....	50
4.3.3. Ficha de observación.....	50
4.4. Metodología de intervención.....	50
4.4.1. Audición.....	53
4.4.2. Canto.....	54
4.4.3. Tocar instrumentos.....	54
4.4.4. Composición/improvisación.....	55
4.4.5. Danza/movimiento.....	55
4.4.6. Juegos musicales.....	56
4.5. Análisis de resultados.....	56
4.8. Discusión.....	60
CONCLUSIONES.....	66
RECOMENDACIONES.....	68
BIBLIOGRAFÍA.....	69
ANEXOS.....
Anexo 1 – Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage GDS-15.....	1
Anexo 2 – Transcripción del cuestionario de preferencias musicales respondido por la coordinadora del Centro Fundación TASE.....	2
Anexo 3 – Ficha de observación.....	3

Anexo 4 – Planificación de actividades	4
Anexo 5 – Datos de los participantes	27
Anexo 6 – GDS-15 test y retest	28
Anexo 7 – Fichas de observación resueltas.....	48

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo demostrar la influencia de técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo de adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer. Para ello se realizó una intervención con una duración de 23 sesiones, de 30 a 45 minutos cada una, en una muestra de 20 adultos mayores de 68 a 94 años de edad con Enfermedad de Alzheimer en los estadios leve y moderado. Además, se hizo uso de instrumentos como la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage GDS-15 y una ficha de observación que sirvieron para determinar que las técnicas musicoterapéuticas influyen favorablemente en el estado de ánimo. Así, los resultados de la GDS-15 demostraron una disminución en las puntuaciones obtenidas en el retest y en la ficha de observación, los resultados indicaron aumento de emociones positivas y disminución de inhibición y ansiedad.

Palabras clave: Adulto mayor, Enfermedad de Alzheimer, Técnicas musicoterapéuticas, estado de ánimo.

ABSTRACT

The main objective of this study is to prove the influence of music therapy techniques' in the mood of elderlies with Alzheimer's disease. For this purpose, an intervention was carry out with a duration of 23 sessions, from 30 to 45 minutes each, in a sample of 20 elderlies over 68 to 94 years old with Alzheimer's disease, in the mild and moderate stages. In addition, instruments such as Yesavage's Geriatric Depression Scale GDS-15 and an observation sheet were used to determine if elderlies' mood is favorably influenced by music therapy techniques. Thus, the results of the GDS-15 showed a decrease in the scores obtained in the retest and in the observation sheet, the results indicated an increase in positive emotions and a decrease in inhibition and anxiety.

Key words: Elderlies, Alzheimer's disease, Music Therapy Techniques', mood.

INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de la demencia por Enfermedad de Alzheimer (EA) se ha incrementado en los últimos años en todo el mundo y aumenta progresivamente. En Ecuador se han diagnosticado alrededor de 130.000 casos de adultos mayores con EA (Paredes, 2016). Por este motivo, se toma como base al primer eje del Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades, 2017), junto con su primer objetivo que es garantizar una vida con iguales oportunidades para todas las personas, el cual menciona la importancia de los derechos; entre ellos, la salud para garantizar una vida digna sobre todo a grupos de atención prioritaria, en los que se encuentran los adultos mayores. Es así que, para las investigadoras, la EA es un tema de interés, ya que la incidencia de la misma ha incrementado con el paso de los años y frente a esto, surge la presente propuesta con la intención de ofrecer una opción terapéutica adicional al tratamiento regular de la EA.

La musicoterapia se ha trabajado en diversos casos, tales como autismo, psicosis, etapa prenatal, tercera edad, entre otros. Además, se ha comprobado que, en la tercera edad, mejora el área emocional, cognitiva y la calidad de vida. Por ello, este trabajo responde a la pregunta ¿cómo influyen las técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo de adultos mayores con Alzheimer? y mediante un estudio correlacional determina los efectos de las técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo, uno de los aspectos que se ve muy afectado en esta enfermedad. De ese modo, la presente investigación tiene como objetivo general, determinar la influencia de técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo de adultos mayores entre 69 a 94 años de edad con Enfermedad de Alzheimer.

Se diferencia entre el proceso de envejecimiento natural del envejecimiento con patologías; se explica en qué consiste la enfermedad de Alzheimer en el adulto mayor; se define la musicoterapia y detalla cada una de sus técnicas, así como los efectos de las mismas en los adultos mayores con EA, haciendo énfasis en el estado de ánimo; y se realiza un proceso de intervención con técnicas musicoterapéuticas. Esta investigación se basa en la teoría de la Musicoterapia con un enfoque integral del ser humano, que abarca los aspectos físicos, cognitivos, conductuales, emocionales y sociales.

En el primer capítulo, se aborda la temática del adulto mayor, diferenciando entre proceso natural de envejecer y entre envejecimiento con patologías. En el proceso natural de envejecer se encuentran los cambios que se presentan en el ser humano a medida que avanza la edad, sin relacionarlos con alteraciones o patologías. En el envejecimiento con patologías, están los procesos patológicos que se presentan con más frecuencia en el adulto mayor. Para ambos casos

se tiene una visión integral del adulto mayor, por lo que se toman en cuenta los aspectos fisiológicos, emocionales, cognitivos y sociales, los mismos que a pesar de ser descritos por separado, se influyen unos a otros.

En el segundo capítulo, se investiga sobre la enfermedad de Alzheimer en el adulto mayor, definida como una enfermedad neurodegenerativa, progresiva y de inicio insidioso. Afecta principalmente el aspecto cognitivo y conforme avanza, causa síntomas como: ansiedad, apatía, alucinaciones, agitación psicomotriz, irritabilidad, euforia y otras manifestaciones como trastornos del sueño, del estado de ánimo, de la alimentación y del comportamiento sexual. Los principales factores de riesgo son la edad, el género femenino y los antecedentes de familiares, accidentes cerebrovasculares, hipertensión y diabetes.

En el tercer capítulo, se trabaja sobre la Musicoterapia, haciendo énfasis en sus técnicas y la aplicación de las mismas en adultos mayores con EA. Se comienza definiendo a la Musicoterapia, su historia y principales modelos. Posterior a ello, se definen las técnicas musicoterapéuticas y los efectos positivos que producen en los aspectos psicológicos y sociales de los adultos mayores con EA, centrándose principalmente, en la influencia en el estado de ánimo de esta población.

En el cuarto capítulo, se describe la metodología de la aplicación de técnicas musicoterapéuticas en adultos mayores con EA, el proceso de delimitación de la muestra, los instrumentos utilizados para evaluar los efectos de las técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo y se describen los resultados obtenidos en la investigación.

CAPÍTULO 1

EL ADULTO MAYOR

Con el paso del tiempo, la población mundial y por ende la de los adultos mayores, se han ido incrementando a la par de la expectativa de vida de las personas. Es por ello que hoy en día se cuenta con un elevado número de personas de la tercera edad, con una alta expectativa de vida. A nivel social se manejan falsos supuestos en torno a la vejez como: los ancianos son vulnerables, débiles, enfermizos, propensos a sufrir accidentes, son menos productivos, más lentos y rígidos. Estos supuestos imposibilitan comprender la realidad de esta población, diversa y con capacidades que le permiten mantener un rol activo en la sociedad. De esa manera, el estudio de la senectud toma gran importancia ya que se acompaña de la búsqueda de estrategias que ayuden a mantener una calidad de vida digna, abordando al adulto mayor desde una perspectiva integral que abarque los aspectos fisiológicos, emocionales, cognitivos y sociales en torno a la vejez.

El envejecimiento es un proceso universal que es parte del ciclo de vida de todos los seres vivos. El ciclo vital comprende etapas del desarrollo que van desde la infancia, hasta la adultez tardía o vejez que se inicia a los 65 años de edad y se prolonga hasta el final de la vida. En este periodo, se presentan cambios progresivos y holísticos, no obstante, cada persona se desarrolla dentro de un conjunto específico de circunstancias o condiciones definidas que determinarán su proceso de envejecimiento. El mismo, debe ser considerado como un proceso natural que se caracteriza por una disminución progresiva de la vitalidad y de la capacidad de adaptación, y no como una enfermedad.

En el presente capítulo, se diferenciará entre el proceso natural de envejecer y el envejecimiento con patologías. En el primero se encuentran los cambios naturales por los que pasa el ser humano a medida que avanza la edad y que pueden incidir positiva o negativamente en la calidad de vida del adulto mayor. En cambio, en el segundo, se abordarán las alteraciones que los vuelven más propensos a padecer procesos patológicos. Así, en ambos procesos, se hará referencia a los cambios que se van presentando a nivel fisiológico, psicológico y social.

Los aspectos del desarrollo físico hacen referencia a la condición física externa, al funcionamiento de órganos internos, del sistema nervioso, capacidades sensoriales y habilidades motoras. El ámbito psicológico abarca aspectos emocionales y procesos cognitivos. El desarrollo social se refiere a los cambios en el estilo de vida, el trabajo, el tiempo de ocio y, por ende, las relaciones interpersonales. Áreas que, aunque se las trabaje por separado, están interrelacionadas y cualquier cambio que se produzca en una de ellas, afectará

a todas las demás. Razón por la cual se realizará un estudio integral del adulto mayor, desde un abordaje biopsicosocial.

1.1. Proceso natural de envejecer

El envejecimiento es un proceso en el que el aspecto fisiológico, psicológico y social del sujeto se ven modificados. A su vez, Triadó y Villar (2014) aluden que es un proceso que se presenta en todos los miembros de una determinada especie, es degenerativo, irreversible y progresivo, por lo que puede incluir la disminución de la eficacia en la realización de actividades cotidianas. Además, es “un proceso asincrónico y diverso, con diferencias dentro del propio individuo, de unos individuos a otros, de unas generaciones a otras y de una población a otra” (Agüera Ortiz, Cervilla Ballesteros y Carrasco, 2006, p. 17). Sin embargo, a pesar de las modificaciones, existe ascenso, conservación y posible desarrollo de, por ejemplo, capacidades creativas y crecimiento personal. A continuación, se abordarán los aspectos fisiológicos, psicológicos (cognitivos, emocionales) y sociales, detallando los posibles cambios que se producen en cada persona dentro de esta etapa.

1.1.1. Fisiológico

El envejecimiento fisiológico, según Agüera Ortiz *et al.* (2006) se caracteriza por variaciones en la estructura celular lo cual causa que la actividad metabólica disminuya. Esto produce daño funcional y muerte, lo que reduce el número de células presentes en órganos y sistemas. En ese sentido, los cambios que pueden evidenciarse son: reducción de la cantidad de grasa y masa muscular, el cabello se vuelve gris o blanco, se presenta palidez y pérdida de elasticidad de la piel, la estatura se reduce y los huesos cambian químicamente por lo que hay un alto riesgo de contraer fracturas. Asimismo, los órganos internos, cerebro, órganos de los sentidos, funcionamiento motor y sexual se ven alterados (Papalia, Duskin Feldman y Martorell, 2012). Dichos cambios son individuales debido a que el deterioro puede ser más rápido en unos individuos que en otros, ya que cada persona y especie tiene un patrón predeterminado e innato de envejecimiento y expectativa de vida que se encuentra sujeto a leves modificaciones.

En el sistema digestivo no hay mayor cambio, sin embargo, es posible que este influya en la disminución del control de esfínteres. Aumenta el estreñimiento y la probabilidad de que existan dificultades en la absorción de nutrientes, lo cual puede estar relacionado con padecer problemas de desnutrición. Por otro lado, en el sistema respiratorio, los pulmones y bronquios pierden elasticidad, la caja torácica tiene menos movilidad y, sumado a las alteraciones

musculares y esqueléticas, se disminuye la cantidad de aire que se puede tomar. También, debido a la baja respuesta inmune, la bronquitis y la neumonía son muy frecuentes (Drobnic, 2012).

El sistema locomotor presenta declive debido a que las fibras musculares van perdiendo proteína lo que afecta al funcionamiento muscular, la resistencia, la coordinación, la potencia y la rapidez. Los problemas más frecuentes en las articulaciones y los huesos son: la osteoporosis causada porque los huesos pierden masa y la artritis ya que las articulaciones disminuyen su resistencia, elasticidad y grosor. Además, hay pérdida de masa muscular la cual, Agüera Ortiz *et al.* (2006) indica que, disminuye gradualmente hasta llegar al 50% a los 80 años, ocasionando que la potencia y eficacia muscular también disminuyan. A su vez, el acrecentamiento de la concentración de grasa corporal es mayor, por tal motivo, a medida que pasan los años, baja la tolerancia y resistencia al esfuerzo físico, y aumentan las posibilidades de presentar desórdenes en la marcha y el equilibrio, incrementando el riesgo de caídas.

Los cambios sensoriales son graduales y se comienzan a notar desde los 50 años. Estos pueden manifestarse en problemas en la visión, el tacto, el olfato, el gusto y la audición. En cuanto al tacto, posiblemente tarden más en adaptarse a un ambiente frío o caliente, por ejemplo, la exposición a lugares fríos produce que su temperatura corporal baje y no se regule adecuadamente, es decir, no cuentan con un adecuado funcionamiento de los mecanismos de autorregulación de la temperatura, como la sudoración, por lo que en ambientes calientes no se adaptan fácilmente. Además, el umbral del dolor aumenta, motivo por el cual pueden presentar disminución en la sensibilidad al dolor (de Andrés A., Acuña B. y Olivares S., 2014).

El gusto y el olfato se vuelven menos sensibles, de acuerdo con García Hernández y Martínez Sellarés (2012), la detección de sabores salados más que a los dulces, se debe a la disminución de la producción de saliva y de las papilas gustativas hasta un 64% al alcanzar los 75 años de edad, es por ello que, por ejemplo, la comida les parece desabrida. El desgaste de los receptores del olfato provoca una disminución en este sentido, así, se reduce la capacidad de identificar olores a partir de los 50 años de edad, la cual es más común en personas fumadoras. El deterioro de estos sentidos se relaciona con el aumento del riesgo de consumir alimentos en mal estado e intoxicación con gases.

La disminución de la visión es común en los adultos mayores y aumenta con el tiempo; necesitan más luz para ver, tienen dificultades para percibir profundidad y color, y para adaptarse a los cambios de luz (Papalia et al., 2012). En lo que respecta al oído, la baja audición puede deberse al deterioro de las células, asimismo, esto se asocia a los falsos supuestos de que

los adultos mayores son distraídos, irritables o despistados, lo cual influye negativamente en su diario vivir.

En cuanto al sistema cardiovascular, las alteraciones en el mismo se encuentran entre las principales causas de muerte en adultos mayores. Por ejemplo, el ritmo cardiaco disminuye y se vuelve irregular, el corazón crece debido a la grasa que se acumula a su alrededor, las arterias disminuyen su diámetro y pierden su elasticidad, ocasionando arteriosclerosis. Además, la presión arterial suele aumentar lo que, al mismo tiempo, provoca que se aumente el riesgo de infarto o la falta de segregación de la sangre a diferentes órganos como el cerebro.

El cerebro también experimenta variaciones a nivel estructural, mismas que pueden influir en el declive de funciones superiores como memoria, percepción, atención y lenguaje. Entre dichos cambios se encuentran la disminución de masa cerebral, el aumento del líquido cefalorraquídeo y la pérdida o muerte neuronal, los cuales se vuelven más notorios en los adultos mayores; por ejemplo, el deterioro de las células del cerebelo se refleja en dificultades en la coordinación motora o de equilibrio.

En su artículo, Salech, Jara y Michea (2012) mencionan que la masa cerebral disminuye aproximadamente 5% por década de vida a partir de los 40 años acompañada del aumento de líquido cefalorraquídeo. Además, indica que diversos estudios han demostrado que la muerte neuronal, causada por el proceso natural de envejecer, no es generalizada ni en grandes cantidades, sino que es localizada. Esto afecta a las funciones que cumple el área donde ha surgido la pérdida, como la prefrontal que corresponde a funciones ejecutivas, y el hipocampo a la memoria.

Debido a la pérdida neuronal, Torrades Oliva (2004) indica que “los sistemas neuronales más afectados son los que sintetizan los neurotransmisores acetilcolina, noradrenalina y dopamina” (p. 107). Por ejemplo, el número y densidad de los receptores de dopamina disminuye por la pérdida de conexiones neuronales o sinapsis. Este neurotransmisor cumple un papel determinante en el proceso de regulación de la atención, emociones, movimiento, planificación y liberación hormonal, pero, ante esta disminución neuronal surgen mecanismos que compensan dicha degeneración.

De ese modo, los cambios no deben considerarse como negativos ya que, a pesar de que no sea posible una regeneración celular (neuronal) como ocurre en el resto del cuerpo, investigaciones muestran que, al realizar actividades que estimulen de manera holística al adulto mayor, “entre la adultez media y la vejez temprana, las células nerviosas pueden desarrollar ramificaciones adicionales, o dendritas. Esto puede compensar la pérdida de neuronas al aumentar el número de sinapsis” (Papalia, Sterns, Duskin Feldman y Camp, 2009,

p. 131). En ese sentido, se ha demostrado que la plasticidad neuronal interviene en las variaciones en peso y volumen del cerebro y que, la pérdida de neuronas no se considera importante siempre y cuando no se incrementa el ritmo de estas modificaciones cerebrales.

1.1.2. Psicológico

Si se presentan los cambios fisiológicos que se mencionaron anteriormente, puede haber una repercusión en la funcionalidad de los adultos mayores e interferir en sus actividades cotidianas. Por ejemplo, dependiendo del grado de deterioro físico, es más probable que se vuelvan dependientes ya que tienen dificultades para realizar actividades de la vida diaria. Además, en determinados casos, se pueden experimentar modificaciones cognitivas y emocionales como baja concentración, quejas somáticas, pensamientos de muerte, ansiedad, sentimientos de desesperanza y soledad, que a su vez están influenciadas por factores ambientales y sociales.

A) Cognitivo

La cognición abarca un conjunto de funciones superiores que permiten procesar información. Estas son memoria, inteligencia, atención, lenguaje, percepción, pensamiento y funciones ejecutivas. Se cree que el declive de dichas funciones está ligado a los cambios fisiológicos relacionados a la edad, por lo que conforme esta avanza, los procesos cognitivos se pueden ver más deteriorados y su afección, en ciertos casos, puede ser irreversible. Sin embargo, estudios indican que en la vejez no necesariamente hay fallos en estos procesos, sino que el procesamiento de la información se vuelve más lento y por ende, necesitan más tiempo para proporcionar una respuesta. También, las dificultades presentadas en esta área no siempre son consecuencia del envejecimiento, sino que pueden estar relacionadas con factores emocionales como la depresión o con efectos secundarios de la medicación que reciben (Craig y Baucum, 2009).

Frente a ello, es necesario recalcar que estos cambios no ocurren en todos los adultos mayores ya que, en casos en los que los procesos superiores fueron estimulados a lo largo de la vida, desde su juventud hasta su edad actual, se pueden conservar e incluso llegar a ser un gran potencial. También, es posible que mediante actividades de estimulación cognitiva, sensorial y física se aproveche y se mantengan los recursos con los que todavía cuentan.

Se ha demostrado que los adultos mayores tienen las mismas dificultades para almacenar información que la población joven. Es decir, no necesariamente presentan alteraciones de memoria, sino dificultades en la evocación de recuerdos debido a los inconvenientes en hallar

estrategias adecuadas para la recuperación, codificación y organización de la información. También, se indica que los factores atencionales pueden influir directamente en el proceso de aprendizaje (Ardila, 2011).

De acuerdo a lo que Triadó y Villar (2014) indican en su texto, la memoria es “un sistema multidimensional, en constante interacción con los procesos perceptivos, la comprensión y expresión verbal, el desarrollo de habilidades motrices, las funciones atencionales” (p. 117). Además, se encarga de registrar, almacenar, recuperar información y abarca la memoria episódica, de trabajo y sensorial. La memoria episódica, relacionada al recuerdo de personas, objetos y acontecimientos específicos, puede presentar un declive progresivo. Asimismo, las fallas en el recuerdo de palabras, símbolos y sus significados, se dan en la memoria semántica. La memoria de trabajo se encarga del recuerdo momentáneo de información reciente que puede o no pasar a la memoria episódica. Es probable que si esta disminuye gradualmente, a los adultos mayores se les dificulte realizar tareas complejas y recordar secuencias de palabras, números o imágenes por un periodo de tiempo corto. Es decir, no tienen complicaciones para recordar eventos pasados, pero sí para recordar sucesos inmediatos. Asimismo, los olvidos, como recordar donde dejó un objeto, que generalmente se relacionan con la senectud, se suelen atribuir únicamente a problemas relacionados con la memoria, no obstante, también se deben a factores atencionales. Por el contrario, la memoria sensorial, no se ve afectada por la edad.

Sánchez Gil y Pérez Martínez (2008), mencionan que la atención es un mecanismo encargado de la activación y funcionamiento de los procesos mentales, a través de la selección, distribución y mantenimiento de estos. En los adultos mayores esta función puede disminuir ocasionando problemas en: atención dividida, la cual permite realizar varias tareas a la vez; atención sostenida, relacionada con la capacidad para focalizar los aspectos relevantes durante largos periodos de tiempo; y atención selectiva, encargada de organizar información de acuerdo a una selección voluntaria de los estímulos.

Mediante el proceso de la percepción, se integra y se reconoce la información que se recibe del medio externo a través de los sentidos. Por ejemplo, si se da un declive de la percepción visual, se incrementa el tiempo para percibir los estímulos y a su vez identificarlos. Asimismo, en la percepción auditiva puede presentarse dificultades para reconocer sonidos de fondo y cuando los estímulos son rápidos disminuye su capacidad de comprensión.

En cuanto a la inteligencia, se encuentran dos tipos: la fluida y cristalizada. La primera es definida como la habilidad para obtener nuevos conocimientos y la segunda hace referencia a la capacidad de emplear conocimientos ya adquiridos. Estos tipos de inteligencia se ven afectados a medida que avanza la edad, evidenciándose por ejemplo en dificultades para

aprender nuevos conceptos, razonar, planificar o resolver problemas. Puede ser medida a través de test psicométricos, pero se debe tomar en cuenta que los factores externos pueden influir en la puntuación del test de inteligencia, así como la escolaridad, que está relacionada con la rapidez en la respuesta de test cronometrados.

Con respecto al lenguaje, se presenta un relativo mantenimiento e incremento en cuanto a que el conocimiento semántico adquirido durante toda su vida se amplía. Sin embargo, junto con los distintos cambios cognitivos, motrices y sociales que se dan en esta etapa, puede existir enlentecimiento en el procesamiento, por lo que tienen dificultades en la sintaxis, el léxico y en la organización de su discurso. Por ello, es probable que se den complicaciones para encontrar la palabra adecuada para denominar alguna acción u objeto y la falta de comprensión de algún texto o conversación.

Por otro lado, dichos procesos cognitivos se ven influenciados por las emociones ya que estas poseen, según Ramos Ramos (2012), una valoración cognitiva de la situación y además una alteración en la activación del organismo, que dependiendo de la situación adquieren cierta relevancia. Así, existen mecanismos cerebrales para la expresión y regulación de la intensidad de la conducta emocional, como aquellos que se activan ante el miedo, la ira o la felicidad.

B) Emocional

Las emociones son aquellas respuestas frente a determinado estímulo o acontecimiento significativo, que van a generar cambios a nivel fisiológico. Así, provocan variaciones químicas en los neurotransmisores implicados en este proceso. Además, Smith y Kosslyn (2008) refieren que, científicos propusieron que existen emociones básicas y universales como son ira, miedo, alegría, repugnancia, tristeza y sorpresa; las cuales se ven reflejadas a través de la expresión facial, misma que puede reconocerse e interpretarse en todas las culturas de la misma manera. Estas, son innatas del ser humano y no “abarcan la diversidad de la experiencia emocional humana” (p. 347).

En este punto, es importante diferenciar entre emoción, sentimiento y estado de ánimo. La emoción es una respuesta breve, de duración limitada e inmediata ante un acontecimiento, que indica la valoración del mismo, ya sea interno o externo, como significativo. En cambio, de acuerdo con Rosas (2011) citado en Balladares y Saiz (2015), el sentimiento abarca una visión global y asociativa de los objetos intencionales, en la que la respuesta obtenida mediante la emoción, más los recuerdos y pensamientos, provocan una disposición emocional intencional. Mientras que el estado de ánimo, hace referencia a un estado persistente, prolongado y de baja intensidad, que no tiene una causa específica aparente.

De esa manera, en el adulto mayor, las emociones, los sentimientos y el estado de ánimo se verán influenciados por todos los cambios que se experimentan en esta etapa del desarrollo que se caracteriza principalmente por el enfrentamiento a sucesivas pérdidas, tanto personales como sociales, frente a lo que cada sujeto responderá de diferente forma. De modo que, por un lado, pueden experimentar sentimientos de desesperanza al no poseer suficientes recursos para enfrentarlas, o sentimientos de soledad “cuando las pérdidas atañen a las fuentes proveedoras de afecto” (González-Celis Rangel, 2009, p. 35); y por otro, es posible que se acepten aquellos cambios y que se tenga una nueva perspectiva de la vida que permita otorgarle un sentido, adaptarse y extraer ganancias de esas vivencias para hacerle frente a aquello que se presente. De acuerdo con Erikson (2000) en Urbano y Yuni (2014), en la vejez "se adquiere una identidad existencial" (p. 98), que permite al adulto mayor integrar todos los acontecimientos del presente, pasado y futuro, para así darle un nuevo sentido y comprender su proceso vital. Conforme pasan los años, es usual que, al haberse enfrentado a varias pérdidas de amigos y familiares, los adultos mayores paulatinamente reajusten sus pensamientos con el fin de llegar a la aceptación de su propia mortalidad.

De acuerdo con Erikson (1988), en la adultez tardía se atraviesa la crisis de integridad frente a desesperación, la cual plantea que quienes logran superar dicha crisis consiguen alcanzar la sabiduría que les permite aceptar que su vida es finita y reexaminar todo lo que hicieron a lo largo de la misma. Incluso llegan a mirarla desde otra perspectiva lo que les permite visualizar sus logros o terminar algo que tienen pendiente como puede ser un proyecto o la reconciliación con amistades y miembros de la familia. Así, la aceptación les lleva a no angustiarse frente a ideas anticipadas sobre la muerte y a aprovechar de aquello que han logrado a lo largo de su vida.

Ahora bien, si a su mortalidad la conciben como una amenaza, surge ansiedad ante esta ya que tienen miedo a perder la vida o que personas cercanas pierdan la suya. También, provocan ansiedad los pensamientos erróneos que se tienen sobre los cambios en la vejez como, incapacidad ante la pérdida de funciones motoras, deterioro de procesos cognitivos y modificaciones en la apariencia física que impedirían mantener una vida de calidad. No obstante, no se debe confundir miedo y ansiedad ya que, esta última hace referencia a la anticipación a peligros futuros y difusos, mientras que el miedo alude a algo concreto e inmediato.

1.1.3. Social

El envejecimiento es una etapa en la que varios procesos de duelo se tendrán que vivir. Estas pérdidas incluyen su trabajo, economía y su independencia, para lo que tendrán que asumir y adaptarse a nuevos roles dentro de sus posibilidades. En esta línea, Morales Saavedra y Viveros Fuentes (2015) indican que el adulto mayor se enfrentará a eventos estresantes y a dificultades que deberá afrontarlas y, a su vez, renunciar a aquellas metas inalcanzables. De ahí que, es fundamental que con el paso del tiempo la implicación social se fortalezca y en consecuencia se generen redes de apoyo sólidas.

Un cambio importante en el ciclo vital de esta etapa es la jubilación, que viene acompañada de una transición de un rol activo a uno más pasivo ante la pérdida del empleo, de ingresos y de relaciones sociales. El mismo puede variar de acuerdo al contexto cultural en el que se encuentre, ya que en ciertos países del mundo continúan involucrando al adulto mayor en actividades laborales. Además, pueden implicarse en tareas comunitarias como la enseñanza y actividades religiosas. Conviene subrayar que un aspecto importante en la jubilación será la preparación para la misma, que tiene que ver con la conciencia del paso del tiempo y la comprensión del cambio que tendrá su diario vivir, lo cual, puede ser una oportunidad para retomar el contacto con la familia y los amigos más cercanos.

Es una época de temor a la dependencia e incertidumbre acerca de qué les pasará, y sobre su seguridad personal y financiera. Si los adultos mayores enferman y ya no son capaces de mantener su independencia, buscarán el apoyo de sus hijos. Esto puede generar una discapacidad debido a que familiares o cuidadores lo limitan en sus actividades cotidianas y a manera de protección, no les permiten realizarlas. Por ese motivo, es posible que los padres tengan sentimientos de tristeza y lleguen a deprimirse por no ser capaces de valerse por sí solos, lo cual puede resultar desalentador en la vejez ya que no querrán ser una carga para sus hijos.

En lo que respecta a la familia, el rol de abuelo, tiene un papel significativo y positivo en su dinámica. Muchos abuelos proporcionan cuidado a tiempo completo o parcial de sus nietos por lo que suelen establecer lazos emocionales fuertes con ellos. En Papalia et al. (2009), se menciona que se vuelven más afectuosos con sus nietos a diferencia de cuando fueron padres. Por último, en cuanto a su círculo de amistades, sus relaciones se enfocan en la compañía y el apoyo. Así, pueden acudir a clubes de la tercera edad donde se trabajan aspectos físicos, psicológicos y sociales, mientras se establecen y afianzan nuevas relaciones interpersonales.

1.2. Envejecimiento con patologías

Si bien es cierto, el envejecimiento es un proceso universal, sin embargo, no es concomitante a las patologías, ya que estas no se presentan en todas las personas. Dicha relación se da porque a medida que avanza la edad, aumenta la probabilidad de contraer enfermedades debido a que el organismo se vuelve más vulnerable, lo cual provoca alteraciones en el funcionamiento de los sistemas. Además, con el aumento del promedio de vida, las enfermedades que pueden afectar a los adultos mayores se ven influenciadas por factores biopsicosociales. Así, en el presente apartado se detallarán las principales patologías que se dan producto de un deterioro físico y que en determinados casos atacan al adulto mayor en los ámbitos fisiológico, psicológico y social.

1.2.1. Fisiológico

Triadó y Villar (2014) mencionan que Kohn (1985) clasifica a las enfermedades que se pueden originar en el envejecimiento en tres categorías:

- Enfermedades universales, progresivas e irreversibles, como puede ser la arteriosclerosis.
- Enfermedades que se convierten en más comunes a medida que pasan los años, pero que no afectan a toda la población de ancianos. Este tipo, al que pertenece por ejemplo el cáncer o las demencias, la edad sería tan solo un factor de riesgo.
- Enfermedades cuya frecuencia no se relaciona necesariamente con la edad, debido a la mayor debilidad del sistema orgánico. Por ejemplo, las neumonías, o las gripes (p. 67).

Dicho lo anterior, las enfermedades que más se presentan en las personas mayores son las musculoesqueléticas, pulmonares, hipertensión, cardiopatía, diabetes, accidentes cerebrovasculares y demencias.

Las enfermedades que afectan al sistema locomotor se dan en alrededor del 80% de personas mayores de 60 años. Estas los vuelven dependientes y desmejoran su calidad de vida. Las que más se presentan son la osteoartritis, artrosis y osteoporosis. Las dos primeras son problemas que afectan a las articulaciones y con la edad aumenta el riesgo de padecerlas. La osteoporosis, por otro lado, es el desgaste del hueso por lo que las probabilidades de contraer una fractura incrementan.

En la vejez, según d'Hyver y Gutiérrez Robledo (2014), los individuos son más vulnerables a padecer algún tipo de problema respiratorio. Esto se debe a la inactividad física que está relacionada con la sociedad en la que viven, la cual invita al progresivo sedentarismo. Es

necesario diferenciar entre poseer un pulmón senil y padecer una enfermedad pulmonar, ya que el primero se relaciona con el proceso de envejecimiento natural que se da en todo ser vivo. La segunda, por otro lado, habla de una patología, por ejemplo, la neumonía la cual “es la primera causa de mortalidad en cuanto a enfermedades infecciosas se refiere en el anciano y la cuarta causa general de mortalidad en aquellos mayores de 75 años” (p. 193).

Los riesgos de padecer algún trastorno del sueño en la senectud aumentan gradualmente. Entre estos se encuentran la apnea del sueño y el insomnio. La apnea del sueño es una enfermedad en la que las vías respiratorias se obstruyen por segundos impidiendo que la sangre cumpla su proceso normal de oxigenación. El insomnio es el trastorno que más afecta a los ancianos, en el que se evidencian problemas en la conciliación y el mantenimiento del sueño. Además, hay un incremento de despertares nocturnos ya que el sueño se vuelve ligero, dejando una sensación de no haber descansado debido a que la fase REM, donde se produce el descanso, disminuye su duración y la fase NOREM aumenta su duración. Si estas alteraciones no son tratadas pueden desencadenar problemas en el sistema circulatorio como accidentes cerebrovasculares, alteraciones cognitivas y enlentecimiento psicomotor.

La hipertensión es el aumento del flujo de la sangre al cerebro, según menciona d’Hyver y Gutiérrez Robledo (2014), “alrededor del 60 al 70% de los individuos mayores de 60 años presentan hipertensión arterial” (p. 264). Puede producir deterioro en la memoria, atención, aprendizaje, capacidades psicomotoras, funciones ejecutivas, habilidades visuales, cardiopatías o accidentes cerebrovasculares, siendo los dos últimos la principal causa de muerte en esta población. En esta línea, es más probable que los problemas cardíacos que se producen a medida que avanza la edad, tales como el envejecimiento de grandes vasos y corazón, produzcan un infarto agudo o síndrome de insuficiencia cardíaca.

Por otro lado, la diabetes es otra enfermedad que ataca gravemente a esta población. Es difícil de detectar ya que su diagnóstico se prolonga hasta que se evidencian síntomas de la enfermedad ya avanzada, lo que hace que se aumente el riesgo de padecer problemas cognitivos y funcionales. Además, esta enfermedad trae consigo disfunciones en la agudeza visual, alteraciones del sueño y vigilia, riesgo de amputaciones y enlentecimiento psicomotor.

Las enfermedades descritas anteriormente como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, además del consumo elevado de drogas como alcohol, tabaco, marihuana y cocaína, son factores de riesgo para los accidentes cerebrovasculares. De ese modo, en la adultez mayor, las probabilidades de sufrir una isquemia o una hemorragia cerebral aumentan, dejando como consecuencia mareos, parálisis, y déficits cognitivos principalmente en la memoria, alteraciones en el lenguaje, dificultades para la marcha y problemas

emocionales (Piloto González, Herrera Miranda, Ramos Aguila, Mujica González y Gutiérrez Pérez, 2015).

Dichas enfermedades crónicas que pueden presentarse en la tercera edad, en especial las que atacan al sistema nervioso, ocupan un lugar dominante en esta etapa. Además, todas aquellas alteraciones físicas en las que los cambios en la estructura y en la funcionalidad afectan en mayor o menor intensidad a los órganos y sistemas sometidos a dicho cambio, repercutirán de igual manera en el aspecto cognitivo y emocional, como se puede apreciar en el siguiente punto.

1.2.2. Psicológico

Diversos factores biológicos, sociales y ambientales son de gran impacto en la senectud debido a que ellos pueden convertirse en factores de riesgo para el desarrollo de ciertos trastornos que afectan a la salud mental del adulto mayor. Así, en el aspecto cognitivo, las patologías más comunes son las demencias, las cuales afectarán la funcionalidad y el rendimiento de los ancianos. Igualmente, en el aspecto emocional, los trastornos que más incidencia tienen son la ansiedad y la depresión, que alteran en gran medida a su calidad de vida.

A) Cognitivo

Con el paso de los años, las alteraciones en los procesos psicológicos como memoria, atención, percepción y lenguaje, se pueden presentar con más intensidad. La etiología de dichas alteraciones se relaciona con los factores de riesgo fisiológicos que se mencionó en el apartado anterior. Así, los trastornos más comunes en esta etapa son las demencias, que afectan a gran parte de la población anciana, trayendo como consecuencia, distorsión en sus funciones cognitivas.

Como se ha mencionado, las funciones cognitivas pueden irse deteriorando en la vejez por lo que es normal sufrir un desgaste cognitivo leve en el que el sujeto es capaz de vivir una vida normal y mantiene su autonomía en cierta medida. Cabe señalar que dichos procesos cognitivos también se ven deteriorados en trastornos como la demencia, la cual está caracterizada porque, además de que se presentan estas alteraciones, también se originan cambios conductuales. De ahí que, de acuerdo a las estructuras cerebrales afectadas, las demencias se pueden dividir en: corticales como demencia en la Enfermedad de Alzheimer y subcorticales como demencia en la Enfermedad de Parkinson.

Se debe agregar que, el delirium es otro de los trastornos que pueden darse en la senectud y que, además, puede presentarse en la demencia. Se diferencia de esta ya que, el delirium, es

reversible, su duración varía de días a semanas y en los ancianos puede llegar a prolongarse hasta un mes. Es un síndrome cerebral agudo que acelera el deterioro cognitivo y abarca una serie de alteraciones en las funciones superiores que incluyen alucinaciones e ilusiones, una acentuada disminución de la consciencia y cambios en el sueño y vigilia.

B) Emocional

Los acontecimientos vitales pueden desencadenar una alteración anímica en el adulto mayor. Así, la jubilación y el consiguiente cambio de posición social y económica, el aislamiento social, la pérdida de un ser querido, la enfermedad y la pérdida de sus funciones, pueden ocasionar un trastorno. En este caso, se verá que la depresión es la que afecta en gran medida en la edad senil.

Según plantea Rotter (1966), el que los trastornos emocionales afecten en mayor o menor medida a los ancianos, puede relacionarse con el locus de control. En esta línea, propone que el locus de control es aquel que hace referencia a la posibilidad de que un individuo tenga el dominio de un acontecimiento. Distingue dos tipos: el primero es el locus de control interno, en el que, si el individuo percibe que una situación puede incidir en su conducta, también siente que puede tener dominio de ese acontecimiento. En cambio, en el locus de control externo, el sujeto percibe la situación como consecuencia de algo externo a él, por lo que no intentará cambiarla. En ese sentido, cuando hay un locus de control interno en el sujeto, éste tiene menos posibilidades de desarrollar una enfermedad, ya que es capaz de enfrentarse y controlar adecuadamente las situaciones estresantes a las que se enfrenta.

La interacción de diversos genes, sumado a los factores ambientales como soledad o abuso de sustancias, influyen en las probabilidades de presentar depresión. Estadísticas demuestran que “el 15% de las personas mayores de 65 años ha presentado episodios de depresión en algún momento, de las cuales un 2% de estas depresiones serían de tipo severo y un 13% de tipo leve” (Gil Gregorio, 2011, p. 66). Además, el porcentaje de buen pronóstico en el adulto mayor es del 68%, a comparación del 50% en personas más jóvenes.

Los síntomas que pueden presentarse son: pérdida de la capacidad para disfrutar situaciones que antes despertaban interés, irritabilidad, disminución del apetito, alteraciones del sueño, inseguridad, baja autoestima, ideas suicidas y aplanamiento afectivo. La depresión también se da en enfermedades como Parkinson, Alzheimer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, el divorcio, viudez, deterioro cognitivo o enfermedad son considerados como factores de riesgo. Con la pérdida del cónyuge las probabilidades de que se desencadene este trastorno incrementan, sobre todo en las mujeres debido a que su promedio

de vida es mayor que el de los hombres y por ende, tienen a quedar viudas y solas haciéndolas más propensas a experimentar síntomas característicos de la depresión (Rodríguez Martín, 2009).

Es común que los problemas de concentración, la fatiga y las alteraciones del sueño se superpongan con los síntomas de depresión y ansiedad. Esto se debe a que muchas veces se los asocia con las alteraciones funcionales de las enfermedades médicas que padecen. En esa línea, Deví Bastida (2015), menciona que en la edad senil el trastorno de ansiedad puede pasar desapercibido por la diferencia del procesamiento emocional que tiene el adulto mayor en comparación con la población joven, mostrando así “menor respuesta autonómica a fuertes estados emocionales” (p. 83), lo que a su vez, dificulta un diagnóstico adecuado.

La sintomatología que puede presentarse incluye quejas somáticas como: agitación psicomotriz, tensión muscular, sudoración, fatiga, temblores y mareos. Además, dificultades en la concentración, irritabilidad, trastornos del sueño y preocupaciones persistentes que en consecuencia provocan malestar subjetivo y dejan secuelas en sus relaciones sociales. Todos estos factores aumentan el riesgo de incapacidad funcional que, por ende, influye en su calidad de vida.

Se ha visto así que la serie de vivencias que se experimentan en esta etapa suponen una escisión con la vida que llevaban, las cuales pueden afectar a la parte emocional. En esa línea, en determinado momento de la vida, se presenta el síndrome del nido vacío, que tiene lugar cuando los hijos dejan su hogar para comenzar a vivir su independencia. Entonces, cuando los padres necesitan ayuda, por lo general, esperan que sus hijos la proporcionen; sin embargo, cuando esto no es posible, la relación entre ambos puede afectarse y dar paso, en el adulto mayor, a sentimientos de soledad e indefensión (Rodríguez Martín, 2009).

1.2.3. Social

Las patologías que se presentan en las áreas fisiológicas y psicológicas, pueden llegar a distorsionar considerablemente las actividades de la vida diaria, y las relaciones sociales y familiares. Uno de los problemas que se manifiesta en el adulto mayor dentro de esta esfera es el aislamiento, lo cual genera sentimientos de soledad y provoca una falta de interés en retomar el contacto con quienes le rodean. Ahora bien, la soledad se puede presentar en cualquier etapa, sin embargo, se ve mucho más ligada a la vejez debido a la serie de factores que la predisponen como el enfrentarse a procesos de duelo en los que experimenta, por ejemplo, la pérdida de sus facultades, y el quiebre o ausencia de relaciones de gran importancia para la persona, como la muerte de amigos o del cónyuge.

Siguiendo a Rodríguez Martín (2009), se puede diferenciar entre soledad subjetiva y soledad objetiva. La primera indica una situación temida, en la que las personas se sienten solas y que, además, no es buscada por nadie ya que conlleva sentimientos de dolor. Mientras que la segunda se refiere a la ausencia de compañía que no necesariamente es una experiencia con efectos negativos para el sujeto, debido a que él mismo la puede buscar o como en gran parte de los casos, se ha visto forzado a tenerla. Así, cuando la soledad acarrea consecuencias adversas, es muy probable que afecte la parte física y psicológica del adulto mayor.

La soledad también se presenta como una respuesta al duelo y al dolor ante dichas situaciones que van a generar ansiedad o sentimientos de tristeza. De acuerdo con Gajardo Jauregui (2015), puede influir en el estado de ánimo y provocar una situación de resignación en la que al sujeto no le es posible, o se niega a sí mismo, a expresar sus necesidades de compañía. Esto se da cuando la persona siente que los demás no le comprenden, le rechazan, se distancian, o cree que no posee los recursos apropiados para poner en marcha las actividades que le proporcionen una oportunidad para integrarse socialmente y contar con un apoyo emocional en los demás.

Para finalizar con el presente capítulo, es preciso recordar que todos los cambios desarrollados en los apartados anteriores pueden o no presentarse en toda la población de adultos mayores. Además, cada una de dichas modificaciones se ve influenciada ya sea positiva o negativamente por factores individuales, sociales y ambientales. De esa manera, es posible que se goce de una calidad de vida plena en la tercera edad si es que se aprovechan y potencian los recursos con los que cuenta el sujeto. A su vez, la patología en el anciano es un tema que no se puede dejar de lado especialmente por ser una población vulnerable y por el creciente número de casos que se han presentado en los últimos años. Es por esto que, en el siguiente capítulo, se hará énfasis en la Enfermedad de Alzheimer.

CAPÍTULO 2

EL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Ya que la prevalencia de la Enfermedad de Alzheimer (EA) va en aumento, también incrementa la necesidad de realizar más investigaciones sobre el tratamiento de la misma que, si bien es cierto tienen diferentes enfoques, todas coinciden en tener como objetivo principal mejorar la calidad de vida y retrasar la progresión de la enfermedad. Los adultos mayores afectados por la EA, se enfrentan a vivir un continuo proceso de duelo debido a las pérdidas que acarrea su enfermedad como son el deterioro de sus funciones motoras y cognitivas que, a su vez, traen consigo consecuencias para su estado anímico y su vida social. Así, al igual que en el capítulo anterior, en el presente se abordará al adulto mayor con EA de una manera integral, atendiendo a los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales propios de la enfermedad.

En el Ecuador y en el resto del mundo existe un incremento en la detección de la demencia por Enfermedad de Alzheimer en adultos mayores que, junto con el aumento de la longevidad, se estima que las cifras sigan elevándose. En la actualidad, en Ecuador alrededor de 130.000 adultos mayores se encuentran diagnosticados con EA siendo uno de los tipos de demencia más comunes en la población de adultos mayores (Paredes, 2016). De acuerdo con Villa Rodríguez, Navarro Calvillo y Villaseñor Cabrera (2017), en Latinoamérica y el Caribe existen aproximadamente 3,4 millones de casos de demencia. La misma es un síndrome de causa orgánica causado por una alteración en el cerebro que provoca cambios progresivos y persistentes en varias de sus áreas que afectan a la vida diaria, a diferencia del deterioro cognitivo leve, que no influye en este aspecto debido a que el daño neurológico se produce en un área específica.

Los criterios diagnósticos del DSM-5 y del CIE-10 contemplan el deterioro mnésico como obligatorio en una demencia. Los síntomas de la demencia incluyen la pérdida de la capacidad para reconocer objetos, problemas para organizar su discurso y comunicarse adecuadamente, olvido de acontecimientos pasados, incapacidad para aprender nueva información y para realizar actividades de secuencia, distraibilidad, pérdida de interés ante actividades cotidianas, ansiedad y síntomas depresivos que se suelen asociar a la progresiva pérdida de sus capacidades y por ende, su autonomía. Estos síntomas, en un principio pueden parecer no muy relevantes por lo que se suelen pasar por alto y a menudo son los familiares o personas cercanas de quien se encuentra afectado, los que remiten las primeras señales de alerta o preocupaciones ante ello.

Asimismo, existen varios criterios de clasificación para las demencias como la edad, daño estructural y etiología. De acuerdo a la edad se clasifica en presenil o de inicio temprano y senil o de inicio tardío; la primera, se presenta antes de los 65 años y se relaciona con factores familiares y su curso es rápido; la segunda, se presenta después de los 65 años y su curso es lento. De acuerdo a las estructuras cerebrales afectadas, se clasifica en: cortical, la cual se caracteriza por una degeneración en la corteza cerebral, produciendo principalmente amnesia, apraxias, afasias y agnosias; y subcortical, donde hay presencia de daño en la sustancia gris y blanca, afectando así al tálamo, núcleos base o ganglios basales, que producen especialmente alteraciones en el área motriz. Según su etiología se clasifica en primarias (enfermedad de Alzheimer, Huntington, Parkinson y frontotemporal) o secundarias (demencia vascular). La enfermedad de Huntington tiene su principal afección en los ganglios basales y es transmitida por un gen dominante, así, es común que en la historia clínica del sujeto exista la presencia de antecedentes familiares con la misma enfermedad; los síntomas aparecen entre los 30 y 40 años de edad, con cambios en el estado de ánimo y posteriormente surgen los movimientos coreicos característicos de este trastorno. En la enfermedad de Parkinson, se presenta un deterioro en la sustancia gris del sistema dopaminérgico, especialmente en la sustancia negra, lo que provoca alteraciones motoras y cognitivas como en la fluidez verbal y en la capacidad visoespacial. La demencia frontotemporal tiene su inicio entre los 50 y 60 años y se caracteriza principalmente por síntomas que producen alteraciones en el comportamiento como desinhibición, apatía, inquietud y embotamiento afectivo; aunque también se acompaña de deterioro en las funciones cognitivas que se debe a la afección en los lóbulos frontales y temporales. La etiología de la demencia vascular está relacionada con accidentes cerebrovasculares, por lo que su cuadro es repentino y se presenta generalmente a una edad avanzada y después de un tiempo, se da una parcial recuperación. La etiología de la enfermedad de Alzheimer es desconocida, pero genera alteraciones a nivel neuronal, a continuación, se explicará a detalle la misma (Villa et al., 2017).

2.1. Definición

La EA se describió por primera vez por en 1906 por Alois Alzheimer quien fue un reconocido patólogo y psiquiatra. La describe haciendo alusión al descubrimiento de una enfermedad en la corteza cerebral, muy distinta a las demencias ya descritas anteriormente por sus colegas. Los principales síntomas de esta nueva enfermedad eran la pérdida de memoria, desorientación, problemas con el lenguaje y alucinaciones. La primera persona diagnosticada fue una mujer de 51 años quien presentaba aquellos síntomas. Cuando la paciente fallece, Alzheimer comienza con el estudio de su cerebro y observa que dos particulares anomalías se

han formado: placas y ovillos neurofibrilares y que la corteza cerebral era muy estrecha. Ya en 1907, hace una publicación oficial con toda la información encontrada en su estudio y en 1910 Kraepelin la acuña como Enfermedad de Alzheimer. Posteriormente, se descubre que la misma es la causa más frecuente de la demencia y para 1920 el término es usado por científicos renombrados quienes realizaron más investigaciones sobre el tema (Draaisma, 2012).

En un principio se pensaba que la EA era sólo una enfermedad presenil, es decir, que iniciaba antes de la vejez, debido a que los casos estudiados presentaban dicha característica. Sin embargo, en la actualidad se conoce que es una enfermedad que puede comenzar a partir de los 65 años, en su mayoría, aunque sí es posible que inicie antes de dicha edad. También se creía que la EA se caracterizaba únicamente por la presencia de por lo menos dos de las siguientes alteraciones: amnesia, afasia, apraxia, agnosia. Ahora, se la conoce como una enfermedad degenerativa y de etiología multifactorial, que evoluciona progresivamente y se caracteriza por presentar deterioro neuronal, el cual se evidencia en la pérdida de funciones cognitivas, alteraciones del comportamiento y disminución de la autonomía de la persona que la padece. Así, es típico que se les dificulte realizar actividades cotidianas como vestirse, cocinar o ir al baño.

Cabe mencionar que, de acuerdo con Deus Yela, Deví Bastida y Sáinz Pelayo (2018), la EA tiene dos estadios: asintomático y sintomático. El primero es aquel en el que no se presentan los síntomas característicos de la EA; mientras que, en el segundo, se encuentran las primeras quejas de pérdida de memoria y toda la sintomatología que se manifiesta a lo largo de las fases de la EA. De esa manera, esta enfermedad empieza con fallos en la memoria a corto plazo y semántica, después aparecen dificultades en el aprendizaje, fallos en la memoria retrógrada y episódica, y posteriormente en funciones ejecutivas. Además, se caracteriza por presentar el síndrome afasoapraxoagnósico, el cual se caracteriza por la pérdida de las facultades del habla o escritura, por la presencia de dificultades para realizar movimientos voluntarios y por la incapacidad para reconocer información aprendida.

2.2. Prevalencia, incidencia y factores de riesgo

El incremento del promedio de vida influye en que la incidencia y prevalencia de la Enfermedad de Alzheimer aumente, debido a que, al aumentar la esperanza de vida, también lo hacen las posibilidades de padecer enfermedades relacionadas a la vejez. De esta manera, la EA representa el 70% de todas las demencias y aproximadamente el 13% de los casos diagnosticados con EA, corresponden al de inicio precoz, generalmente asociado a factores genéticos (Villa et al., 2017).

La EA puede llegar a duplicarse cada 20 años, es más frecuente en mujeres y se estima que su prevalencia mundial es de alrededor de 44 a 46,8 millones de personas, pero de estas se cree que aproximadamente 11 millones son diagnosticadas correctamente. Además, a partir de que el adulto mayor es diagnosticado con EA, su promedio de vida oscila entre los 4 y 8 años, aunque en determinados casos, se puede extender hasta 20 años. En cuanto a la mortalidad, esta enfermedad es la séptima causa de muerte a la que le corresponde el 3.5% del total de muertes por demencia a nivel mundial (García Meilán y Criado Gutiérrez, 2017).

Alzheimer's Association (2016) indica que hay varios factores de riesgo, siendo los principales la edad, antecedentes familiares, el sexo y la genética. Dentro de esta última, se encuentran presentes los genes de riesgo y los genes determinantes; los primeros predispondrán a la persona a desarrollar la enfermedad, pero no lo asegurarán; y los segundos que, en caso de tenerlos, desarrollarán la EA presentando los primeros síntomas entre los 40 y 50 años de edad. Además, según Llibre Rodríguez y Gutiérrez Herrera (2014), existen otros factores de riesgo que se encuentran presentes desde la gestación hasta la adultez tardía; en las primeras etapas de vida están la deficiente nutrición fetal, el peso peri y neonatal bajo, la falta de alimentación con leche materna, la malnutrición en la infancia que puede provocar deficiencias en el crecimiento y neurodesarrollo; en la adultez, estos factores son la hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, consumo excesivo de tabaco y alcohol.

2.3. Curso clínico

A lo largo del tiempo se han desarrollado una serie de propuestas para identificar el curso clínico de la EA. En la actualidad, se la identifica bajo criterios cognitivos y funcionales. Para los primeros se usa la Escala de Deterioro Global GDS, mientras que para los segundos se toma como base tres estadios que evaluarán las habilidades para realizar actividades de la vida cotidiana. El fin de esta distinción es tomar en cuenta que el sujeto enfermo puede tener un grado de deterioro cognitivo diferente al funcional.

2.3.1. Escala de Deterioro Global GDS

Deus Yela et al. (2018) indican que en la actualidad la Escala de Deterioro Global propuesta por Reisberg (1982), es la más usada para valorar el curso clínico de la EA a nivel cognitivo. En esta, se diferencia siete estadios que se explicarán a continuación.

- **GDS 1 o ausencia de deterioro cognitivo.** En este estadio el sujeto no presenta quejas subjetivas de pérdida de memoria, ni se evidencia alteración de la misma en entrevistas clínicas.

- **GDS 2 o deterioro cognitivo muy leve.** Es el deterioro generalmente asociado a la edad, en el cual se encuentran las quejas subjetivas de pérdida de memoria. La entrevista clínica no muestra alteraciones significativas en la memoria para ser considerado como un déficit. Sin embargo, para corroborar aquello, se deben realizar estudios con test adaptados para adultos mayores. Un sujeto que se encuentre en este estadio se queja de haber olvidado dónde ha dejado un objeto o cuál es el nombre de una persona conocida.
- **GDS 3 o deterioro cognitivo leve.** Aquí se presentan dificultades como desorientación temporal y espacial leve, falta de concentración, dificultades para recordar nombres nuevos y pérdida de objetos personales; problemas que, generalmente, el sujeto niega tener. Además, se evidencia deficiencias cognitivas a través de un estudio profundo de memoria.
- **GDS 4 o deterioro cognitivo moderado.** Los déficits son más evidentes y se manifiestan en la desorientación temporal y espacial, dificultades para contar en reversa, recordar eventos recientes y para realizar actividades como viajar solo o manejar dinero; pérdida del reconocimiento de personas conocidas y de la capacidad para realizar tareas complejas. Asimismo, se presenta retraimiento, aplanamiento emocional y negación como mecanismo de defensa.
- **GDS 5 o deterioro cognitivo moderado-grave.** La persona no es capaz de recordar aspectos recientes e importantes de su vida, olvida direcciones, números de teléfono y nombres de miembros de la familia. Necesita un poco de asistencia para realizar actividades cotidianas como vestirse, sin embargo, todavía se conserva la autonomía para comer, bañarse e ir al baño.
- **GDS 6 o deterioro cognitivo grave.** Se evidencia más dependencia para realizar actividades cotidianas, los recuerdos de su vida se vuelven difusos y se presentan olvidos de acontecimientos recientes. Además, se puede perder el control de esfínteres, tener cambios en el ciclo circadiano y dificultades para distinguir personas familiares de desconocidas. Por otro lado, pueden manifestarse delirios, conductas obsesivas, ansiedad, agitación motora, agresividad y síntomas depresivos.
- **GDS 7 o deterioro cognitivo muy grave.** Hay pérdida total de la autonomía y de la movilidad consciente, sin embargo, los reflejos pueden aún conservarse. Se evidencia, además, rigidez, incontinencia urinaria y gran deterioro del lenguaje oral.

2.3.2. Estadíos de los cambios funcionales

De acuerdo con la Alzheimer's Association (2016), el curso de la enfermedad varía en cada persona, pero coinciden en cuanto al agravamiento de ésta. De ese modo, se propone tres estadíos que permiten ubicar el nivel de deterioro funcional en el que se encuentra la persona con EA, mismos que se describen enseguida.

- **Estadío I:** demencia leve. En esta etapa el deterioro cognitivo puede aparecer de manera sutil o desencadenarse repentinamente debido a un hecho traumático o por estrés. El sujeto empieza a olvidar nombres de familiares, eventos, recetas, direcciones, pierde objetos y tiene dificultades en la planeación u organización de algún hecho en particular. Estos se ven más afectados mientras avanza la enfermedad, y el sujeto los nota, por lo que adquiere métodos compensatorios para las fallas en la memoria. Por lo general, sus familiares notan ciertos cambios, pero suelen ser atribuidos erróneamente a cambios “normales” de la vejez. Sin embargo, la persona puede desarrollarse sin mayor inconveniente en su día a día. Por otro lado, a nivel social es probable que se genere aislamiento producto de las dificultades que el sujeto tiene para mantener una conversación (Boixadós, 2010).
- **Estadío II:** demencia moderada. Esta etapa puede durar de 2 a 10 años, lo que la hace una de las etapas que más duración tiene en la enfermedad. Los síntomas que iban apareciendo en el primer estadío se vuelven más visibles. Aquí, se manifiestan todos aquellos síntomas que interfieren en la realización de actividades cotidianas. Por ejemplo, tendrán dificultad para bañarse, para vestirse o para comunicarse debido a la frecuente confusión de palabras. Es por ello que, frente a dichas situaciones, la persona se puede mostrar irritable, introvertida, enojarse fácilmente y necesitar más cuidado y atención. Además, presenta cambios en el ciclo de sueño-vigilia, en la coordinación y disminución del tiempo de reacción, problemas en la memoria episódica y en la orientación espacio-temporal. También, puede presentar comportamientos compulsivos, repetitivos, de desconfianza, o delirios. En cuanto a lo social, el aislamiento se vuelve más notorio y va perdiendo roles sociales, además, dificultad para realizar actividades que antes realizaba sin inconvenientes (Deus Yela et al., 2018).
- **Estadío III:** demencia grave. En el último estadío de la EA, el deterioro de los componentes cognitivos, motores y de relaciones intra e interpersonales generan una incapacidad funcional grave. Las alteraciones en el reconocimiento de objetos y personas se vuelven más notables, que llegan a desconocerse a sí mismos. Presentan un control motor inestable, problemas en la deglución y su sistema inmune se debilita,

motivo por el cual son más propensos a contraer enfermedades que pueden llegar a ser el motivo de su muerte. También, el mantener una conversación se imposibilita por lo que sus relaciones sociales se vuelven muy escasas. Asimismo, su tiempo de ocio también se pierde. Además, es necesario que cuenten con la ayuda de alguien las 24 horas debido a que la capacidad para realizar actividades de la vida diaria es muy limitada lo cual genera una dependencia total (Deus Yela et al., 2018).

2.4. Criterios de diagnóstico

Los distintos criterios base para el diagnóstico del Alzheimer que se desarrollarán en este apartado, están basados en los puntos que se indican en manuales de diagnóstico como: DSM-5 y CIE-10, y en criterios propuestos por las asociaciones de Alzheimer más reconocidas como: National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer's Disease and Related Disorders Association (NINCDS-ADRDA) y National Institute of Aging and Alzheimer's Association (NIA-AA). Para su valoración clínica, se exploran las siguientes funciones cognitivas: orientación, memoria, atención, lenguaje, función visoespacial y visoconstructiva, praxias y funciones ejecutivas. Además, se evalúan síntomas conductuales y psicopatológicos que se asocian a la demencia como: síntomas afectivos, síntomas psicóticos, y trastornos del comportamiento y actividad.

Previo al diagnóstico, se deberá realizar un examen físico que incluya una prueba de sangre y orina que permitan descartar que los síntomas que presenta el paciente, no se deben a otra afección médica como el déficit de alguna vitamina, infección, anemia, diabetes o problemas de la tiroides, cardíacos y pulmonares. Además, un examen neurológico que incluirá la evaluación de la coordinación, los reflejos, el habla, los movimientos oculares, la fuerza y el tono muscular. Incluye también el análisis de imágenes cerebrales obtenidas mediante una tomografía o una resonancia magnética, las cuales pueden revelar cualquier tipo de anomalía que tenga el cerebro. Con esto, también se podrá descartar el diagnóstico de otro trastorno.

El DSM-5 y el CIE-10 indican que los criterios para determinar el diagnóstico de EA son, especialmente, las alteraciones de memoria y la presencia de biomarcadores positivos. Estos últimos pueden ser bioquímicos como la disminución de la cantidad de beta-amiloides y aumento de la proteína tau y fibrilar en el líquido cefalorraquídeo; o de neuroimagen en las que se detectan atrofas en determinadas áreas del cerebro y cambios en la neurotransmisión (Martínez Rivera, Méndez González, Catalayud y Pérez Piñeira, 2008).

A esto Dubois, Feldman y Jacova (2007), en base a los criterios de NINCDS-ADRDA hacen una crítica donde mencionan que las alteraciones mnésicas no son tan importantes como los

biomarcadores ya que estos últimos ayudan al diagnóstico de la enfermedad, especialmente en el estadio asintomático. Por otro lado, Clifford, Bennett y Blennow (2018), haciendo referencia a los criterios de NIA –AA, indican que, si bien los criterios biométricos son una herramienta útil para el diagnóstico, no son los más esenciales. Así, al diagnóstico de la enfermedad le suman criterios basados en pruebas neuropsicológicas en las cuales se evalúan los aspectos conductuales y cognitivos que, según mencionan, posibilitan la detección de la EA a cualquier edad.

Por otro lado, el diagnóstico diferencial ayuda a distinguir a la EA de otras patologías con las que se suele confundir o asociar. Por ejemplo, se debe diferenciar del delirium ya descrito en el capítulo anterior y del trastorno psiquiátrico que con más frecuencia se asocia a la demencia: el trastorno depresivo mayor, en el que se presentan síntomas como fallas en el proceso de codificación de la memoria, dificultades en la evocación, bradipsiquia y alteraciones en el lenguaje.

2.4.1. Biológico

El cerebro de una persona con Alzheimer tiene una particularidad y es que existen cúmulos de proteína beta-amiloide y tau en áreas específicas y con patrones predecibles, ya que estos se forman primero en las áreas que corresponden a la memoria y luego se extienden a otras áreas hasta afectar a casi todo el cerebro. En Alzheimer's Association (2016) se menciona que aquellos enredos de proteína provocan la interrupción y desconexión entre neuronas y entorpecen los procesos que estas generan para poder vivir y por ello se provocan los síntomas presentes en la enfermedad.

En el aspecto biológico se pueden evidenciar cambios a nivel micro y macroscópico. A nivel macroscópico se presenta daño cerebral en las áreas que se encargan de la orientación y memoria, siendo las áreas que se encargan de la integración de estímulos percibidos mediante los sentidos y aquellas que intervienen en el control conductual y las funciones ejecutivas, las que mejor están conservadas hasta fases más avanzadas. A nivel microscópico, como ya se ha mencionado, aparecen placas de β -amiloide y ovillos neurofibrilares de proteína tau; además, hay pérdida de conexiones y receptores neuronales que provocan déficits en la neurotransmisión de dopamina, serotonina y acetilcolina; también, muerte neuronal en áreas como el núcleo basal, tronco cerebral, hipocampo, corteza temporal, parietal y frontal (Sánchez Gil y Pérez Martínez, 2008).

Por otro lado, en lo que respecta a las alteraciones motrices en la EA se es posible que se manifiesten síntomas extrapiramidales como alteración en la marcha, temblores, rigidez,

enlentecimiento motor y movimientos involuntarios. Además, es posible que los fármacos que el adulto mayor ingiere, tengan efectos secundarios que pueden ocasionar temblores en las extremidades, caídas o mareos.

La persona con EA también está expuesta a sufrir de alguna enfermedad aguda. Esto no trae mayores complicaciones si se la trata a tiempo. Sin embargo, de acuerdo en la fase en la que se encuentre su enfermedad, la capacidad para comunicar los síntomas que le afectan se ve disminuida por lo que, en muchas ocasiones esto se suele expresar mediante cambios en el comportamiento, ansiedad, irritabilidad o inquietud. De igual manera ocurre con las enfermedades crónicas, pero a diferencia de las agudas, tendrá dificultad para adaptarse a ella por lo que conviven con un constante malestar.

2.4.2. Psicológico

Los cambios biológicos producidos en la EA, como las modificaciones neuroquímicas y estructurales del cerebro intervienen en el declive de funciones cognitivas y en las alteraciones conductuales. Estos a su vez, influyen en el aspecto emocional del sujeto afectado por la enfermedad. Adicionalmente, siguiendo a Alzheimer's Association (2016), se pueden presentar síntomas cognitivos y conductuales; los síntomas cognitivos son los fallos en la memoria, el lenguaje, el pensamiento, las funciones ejecutivas, la orientación, la conciencia y la atención; y los síntomas conductuales hacen referencia a los cambios en el estado de ánimo, problemas de sueño, agitación, impulsos deambulatorios, delirios o alucinaciones. La causa principal de estos síntomas es la progresiva degeneración neuronal, sin embargo, también se pueden producir por influencias del entorno, por condiciones médicas de la persona o por los efectos secundarios de los medicamentos.

A) Cognitivo

Las alteraciones en el funcionamiento neuronal en la EA causan un declive progresivo que comienza generalmente afectando a la memoria hasta deteriorar a los demás procesos superiores como son la orientación, atención, lenguaje, percepción, pensamiento y funciones ejecutivas. De acuerdo con Deus Yela et al. (2018), las alteraciones de memoria en los adultos mayores se dan en alrededor del 50% y de ellos el 10% pertenece a la EA.

Las alteraciones comienzan con el deterioro en la memoria de corto plazo por lo que tienen dificultades para el recuerdo de información inmediata. Así, por ejemplo, no recuerdan dónde dejan sus pertenencias o qué actividades tenían que realizar. También, la afección de la memoria de trabajo, no permite que la persona, en caso de recibir más de dos órdenes para

realizar alguna tarea, recuerde sino la última de ellas. Asimismo, la memoria semántica se ve afectada, por lo que la evocación de palabras adecuadas al contexto tiene complicaciones. En lo que respecta a las fases más avanzadas, la memoria episódica se ve alterada, provocando así dificultades para evocar y reconocer a familiares, lugares conocidos o emociones. Además, en consecuencia de su deterioro, se afecta la consolidación de la información lo cual imposibilita que se generen nuevos aprendizajes. Igualmente, la memoria procedimental, es un tipo de memoria a largo plazo, que se encuentra más consolidada y que tarda más en deteriorarse. Se encarga del recuerdo no consciente de habilidades motoras aprendidas, por lo que es posible que actividades como cepillarse los dientes, se mantengan hasta antes del estadio grave (Proaño Narváez y Aguilar Robolledo, 2004).

Después de las alteraciones en la memoria, las alteraciones del lenguaje también son habituales en la EA. Así, en la fase leve se presentan problemas en la comprensión, la expresión y la fluidez verbal, deterioro en el contenido y estructura de la memoria semántica, por lo que existen dificultades en la denominación y categorización verbal. De ahí que, el discurso del sujeto posea un contenido pobre a causa de los inconvenientes para hallar el vocabulario acorde al contexto. Sin embargo, dichas dificultades se deben a los problemas para acceder a la información, más no a una falla en la percepción. Conforme avanza la enfermedad, la comprensión y expresión del lenguaje también se ven deterioradas, es decir que, la capacidad para comprender lo que los demás le dicen y la capacidad para hacerse entender se ve deteriorada. Por ello, en la fase avanzada, el discurso del adulto mayor con EA tendrá un contenido incoherente y con expresiones aisladas. En cuanto a la lectura y escritura, se suelen conservar en la fase leve hasta inicios de la etapa moderada, sin embargo, la comprensión lectora de textos complejos puede verse afectada (Proaño Narváez y Aguilar Robolledo, 2004).

En cuanto a la orientación, la temporal es la primera que empieza a deteriorarse de manera progresiva, lo cual se evidencia en la falta de conocimiento del día, mes o año en el que se encuentra. La alteración en la orientación espacial se evidencia, por ejemplo, en la falta de reconocimiento del lugar en el que se encuentra y en la confusión de la ubicación de la casa en la que vivió en algún periodo de su vida con la actual. Por último, la orientación en persona es aquella en la cual el sujeto desconoce su información personal como puede ser su nombre o edad (Alberca Serrano y López-Pousa, 2011).

De acuerdo con García Meilán y Criado Gutiérrez (2017), los cambios en la atención en los estadios menos avanzados de la EA no son muy notorios. Esto quiere decir que la capacidad para mantenerla por cierto periodo de tiempo se conserva, así como la capacidad para cambiar

de foco atencional. Sin embargo, en las fases más avanzadas, sostener la atención por mucho tiempo o el cambio de una tarea a otra se dificultan.

A medida que se desarrolla la enfermedad, las distorsiones en la percepción también están presentes mediante alucinaciones visuales o auditivas, que son las más frecuentes. Esto se debe a que "la persona afectada vive en su propio mundo, donde los recuerdos del pasado parecen del presente, y todo lo que le rodea lo percibe de manera diferente" (Vila Miravet, 2011, p. 65). Por ello, es posible que su interpretación de la realidad se encuentre distorsionada, que escuchen voces o vean personas que son parte de los recuerdos que aún conservan, llegando a ser parte de su realidad por lo que, convencerlos de que eso no es así, costará mucho trabajo. Esta situación puede venir acompañada de ideas paranoides que, generalmente, recaen sobre su cuidador principal, acusándolo de lo que acontece.

Como parte de las alteraciones del pensamiento, los delirios son muy comunes, presentándose con más frecuencia en los estadios moderado y grave. Se cree que los delirios se deben al deterioro cognitivo ya que el mismo se interpone en la comprensión de la realidad que tiene el sujeto. Dichos delirios pueden ser de daño y perjuicio, abandono, falsas identificaciones, persecución, celotipias y se pueden acompañar de agresividad y ansiedad, además del rechazo de ayuda que sus cuidadores y familiares le brindan (Micheli y Fernández Pardal, 2013).

De acuerdo con Barragán Martínez, García Soldevilla, Parra Santiago y Tejeiro Martínez (2019) el deterioro en las funciones ejecutivas no tarda en aparecer a medida que el deterioro neuronal avanza. De esa manera, se presentan dificultades en la resolución de problemas, toma de decisiones, planificación de tareas complejas que implican una secuencia, y juicio por lo que no pueden identificar situaciones de riesgo. También presentan alteraciones en el razonamiento lógico y abstracción, los cuales se evidencian en problemas para interpretar ironías, sarcasmos o refranes.

Cuando se producen alteraciones en el área visoespacial, se ve afectada la capacidad de reconocer objetos, la cual es conocida como agnosia y se divide en visual, auditiva y táctil. Estas se caracterizan porque la persona que la padece presenta dificultades "para llegar al significado (semántica) a partir de las representaciones sensoriales de los objetos" (Peña Casanova, 1999, p. 35), es decir, puede percibir el objeto, pero no lo reconoce. En estadios leves de la EA, predomina la agnosia táctil, mientras que en estadios avanzados prevalece la prosopagnosia, que es la incapacidad de reconocer rostros. Además, en determinados casos se puede evidenciar anosognosia, misma que se refiere al desconocimiento que tiene el sujeto de su enfermedad.

Las praxias son las alteraciones que más afectan a las actividades de la vida diaria. En la EA, se presentan las apraxias ideomotoras relacionadas con las limitaciones al cepillarse los dientes, peinarse o realizar gestos con significado como el saludo; del vestido, ya que no logran completar esta actividad eficazmente; de construcción, donde hay problemas en armar un rompecabezas y copiar o realizar un dibujo; e ideativa o habilidad para manipular objetos gracias al reconocimiento de su función (Ardila y Rosselli, 2007).

B) Emocional

Las alteraciones cognitivas producto de las modificaciones a nivel fisiológico y sumadas al declive de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, influyen en las emociones de aquellos que presentan la EA. Asimismo, los cambios emocionales que ocurren son resultado de las reacciones a los acontecimientos que se viven, por ejemplo, cuando el sujeto se enfrenta a la realización de actividades que superan sus capacidades, una respuesta ante ello es la frustración. Por eso, es recomendable que la familia acompañe en la realización de las mismas si es que éstas traen alguna complicación, o que a su vez asignen a la persona actividades que se ajusten a las habilidades que todavía conserva.

De acuerdo con Sánchez Gil y Pérez Martínez (2008), a pesar del marcado declive cognitivo, la parte emocional de la persona se mantiene. De ese modo, la capacidad para reconocer emociones perdura. A su vez, se conservan sentimientos y emociones relacionadas con su historia de vida. Es por ello que, cuando logran comunicar aspectos relacionados con su familia o anécdotas, se facilita la expresión de los mismos.

La depresión, es el trastorno del estado del ánimo más frecuente en la EA ya que aparece entre el 40 y 50% de esta población. Puede presentarse a causa de las lesiones cerebrales producto de la enfermedad o en estadios tempranos, debido a que el sujeto tiene conciencia de lo que su enfermedad conlleva. Las manifestaciones más comunes son llanto fácil, sentimientos de culpa o inutilidad porque creen que son una carga para sus familiares o para quienes cuidan de ellos, alteraciones del sueño y alimentación. Es común que dichos síntomas se presenten de manera intermitente y que coincidan con otros que también se manifiestan en alteraciones conductuales o psicológicas de la demencia en la Enfermedad de Alzheimer. En cuanto al suicidio, no es común que las personas con EA y con un trastorno depresivo lo cometan, debido a su limitada capacidad de planificación. Sin embargo, es posible que cometan daños autolesivos (Castellón Sánchez del Pino, Gómez Arques y Martos Martín, 2005).

En la EA, la ansiedad puede manifestarse en un 40% de los casos y por lo general se relaciona con preocupaciones anticipadas sobre algún evento del futuro. Esta se puede

manifestar con temblores, tensión muscular, fatigabilidad, respiración agitada y con falta de aire, taquicardia, sudoración. Además, puede provocar insomnio, falta de concentración y miedo (Garzón Patterson y Pascual Cuesta, 2018).

Es posible que las personas con EA experimenten cambios emocionales que pueden variar desde la ansiedad o depresión, hasta euforia o agresividad. A esto se conoce como labilidad emocional en la cual se manifiestan cambios súbitos y fluctuantes de la expresión del estado emocional. Así, pueden pasar de estados de tristeza, desesperación y ansiedad a un estado de alegría, euforia o agresividad. De acuerdo con Peña Casanova (1999), también se presentan reacciones catastróficas, las cuales “son arranques de agitación y angustia desproporcionados en relación con la causa que las provoca” (p. 32). Estas pueden darse debido a alteraciones cognitivas como alucinaciones y delirios o por el dolor por infecciones y medicamentos. Así, por ejemplo, es común que, en lugar de afrontar una situación, se manifieste ira, agresividad o llanto como un sentimiento de incapacidad para resolver el problema.

C) Conductual

Conforme avanza la enfermedad, las alteraciones en el comportamiento se vuelven más notorias, provocando gran malestar tanto en el sujeto que la padece como en los familiares más cercanos y sus cuidadores. Además, es preciso que se tenga claro que dichas modificaciones no se presentan de manera intencionada por el adulto mayor, sino que se deben al deterioro de áreas cerebrales específicas y modificaciones en los procesos de neurotransmisión.

Dentro del comportamiento se evidencian acciones como deambulación, la cual es frecuente en las fases moderada y grave de la EA y puede estar causada por malestar físico, por miedo de que algo le suceda, cambio de lugares poco familiares para el sujeto o debido a la desorientación temporoespacial en la que el adulto mayor está convencido de que se encuentra en el pasado y tiene la necesidad de ir a lugares como, por ejemplo, donde solía trabajar. De ese modo, la persona tiene la necesidad de ir de un lado a otro, intentar abrir puertas o ventanas a toda costa para huir sin rumbo o propósito concretos. También son comunes los actos repetitivos, por lo que tienden a realizar tareas repetitivas por horas y sin un fin específico (Peña Casanova, 1999).

También se presenta agitación y enfado. Esto puede estar relacionado con los cambios en el cerebro, sin embargo, muchas veces son maneras de expresar y comunicar cómo están viviendo su situación. De esa manera, entre las causas de dichas conductas, pueden estar la falta de un descanso reparador debido a las alteraciones del sueño, efectos secundarios de la medicación, sensación de malestar físico y falta de adaptación a lugares que no le son familiares. Asimismo,

son frecuentes conductas agresivas contra sí mismo y los demás. Así, puede autolesionarse, lanzar o destrozar objetos, quejarse, acusar e insultar a los demás, por lo general a sus cuidadores o familiares más cercanos.

Las alteraciones del sueño en la EA son muy frecuentes y se dan entre el 40 y 70% de los casos. Esto es causado porque al dormir por una buena parte del día y al no tener mucha actividad física, los adultos mayores con EA sentirán menos necesidad de sueño en la noche por lo que el tiempo reducirá. Además, se puede sumar a los problemas de desorientación, en especial la temporal; por ejemplo, pueden despertar en la noche con el fin de alistarse para ir al trabajo o simplemente deambulan buscando algo que no logran encontrar.

2.4.3. Social

Las modificaciones cognitivas y especialmente del comportamiento, pueden dificultar la relación con los demás, debido a que no todos están preparados para comprenderlos. Esta situación puede generar angustia tanto en la familia como en el adulto mayor ya que muchas veces se desconoce lo que el progreso de la enfermedad conlleva y por tanto, no se cuenta con los recursos necesarios para hacerle frente a dicha situación. Quien padece la EA, necesita contar con un soporte social que le sostenga y apoye en el proceso de su enfermedad, aquellos que lo rodean tendrán que adaptarse a sus necesidades y proporcionarle un ambiente seguro ante la pérdida de la capacidad de adaptación frente a todos los cambios que ocurren. Sin embargo, en ocasiones, el cuidador o familiar a cargo de la persona, puede cuidar de ella de una manera perjudicial. Esto se puede apreciar cuando se le impide realizar alguna actividad que la persona todavía es capaz de hacerla, quitando poco a poco su autonomía.

Conforme avanza la enfermedad, los cambios que se producen en ella pueden ser muy difíciles de tolerar y por ende, cambiará la vida tanto de quien tiene el diagnóstico como de las personas que lo rodean. Así, el círculo social de la persona puede apreciar cómo sus capacidades se van perdiendo paulatinamente. Además, la dependencia de la persona enferma va en aumento, razón por la cual sus familiares deberán adaptarse y aceptar una nueva realidad en la que su pariente va perdiendo poco a poco sus facultades cognitivas y funcionales. Sin embargo, a quien más llega a afectar la situación del adulto mayor con EA, es al cuidador principal ya que, sobre esta persona recae toda la responsabilidad de la atención a la persona, demandando un gran esfuerzo todo el tiempo. Esto puede generar sentimientos de soledad, tristeza, ira, irritabilidad, culpabilidad e impotencia.

Es de vital importancia que cuidadores y familiares del adulto mayor con EA reciban un adecuado asesoramiento en el que reciban una guía que les permita conocer lo que esta

enfermedad conlleva y así comprender todos los efectos que tiene en el sujeto, y por consiguiente proporcionarle la atención adecuada que tendrá que enfatizarse especialmente en la rehabilitación y calidad de vida tanto del enfermo como de la familia. De esa manera, los cuidados del adulto mayor no llegarán a considerarse como un problema sino como una “responsabilidad a planificar por todos y cada uno de los miembros de la familia” (Rondón y Vizcaya, 2015). Asimismo, es necesario proporcionar un entorno seguro para el adulto mayor; por ejemplo, tomar en cuenta que el constante cambio de ambiente, los espacios muy grandes y cargados de objetos, al igual que el desconocimiento de los mismos, lo pueden perturbar y confundir aún más. Quienes lo rodean, deberán transmitir una sensación de comprensión ante lo que el adulto mayor está sintiendo frente a su enfermedad y garantizarle seguridad ante a los cambios que la persona experimentará en su vida cotidiana.

2.5. Tratamiento

Actualmente no existe cura para la EA, pero se han desarrollado diversos tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para controlar algunos de los síntomas que se presentan en la misma. De esa forma, si se aprovecha de ellos y se los administra de manera adecuada, se contribuye a mejorar la calidad de vida del adulto mayor con EA. El tratamiento con fármacos ayuda al enlentecimiento de la evolución de la EA y a tratar los síntomas cognitivos, conductuales y funcionales como: apatía, depresión, delirios, alucinaciones y deterioro en la realización de actividades de la vida diaria. Mientras que en el no farmacológico se realizan intervenciones que estimulen las funciones cognitivas, trabajen en aspectos emocionales y mejoren la calidad de vida del adulto mayor con EA (Carballo-García, Arroyo-Arroyo, Portero-Díaz y León, 2013).

De acuerdo con Aravena Castro (2014), los fármacos pretenden, por un lado, incrementar la eficacia del funcionamiento cognitivo y por otro, retrasar la evolución de la enfermedad mediante sustancias que disminuyen la oxidación de la célula lo cual causa cambios estructurales y funcionales en la misma. Además, según Micheli y Fernández Pardal (2013) para el uso de tratamientos farmacológicos se deberán realizar estudios previos; primero se realizan exámenes para conocer si el sujeto tiene alguna enfermedad contraindicada para los fármacos como la arritmia; después se realizan estudios del estadio de la EA en el que se encuentra ya que mientras más avanzado esté, los medicamentos son menos eficaces; por último se deben realizar pruebas del medicamento en el sujeto que permitan ver su tolerancia al mismo. En este tratamiento es importante tomar en cuenta las opciones indicadas y controlar periódicamente su eficacia conforme progresa la enfermedad.

Por otro lado, ahora se sabe que el tratamiento de la EA no sólo se lo lleva a cabo mediante fármacos sino con terapias no farmacológicas que tienen un efecto positivo en quien las recibe ya que, como no todas las funciones cognitivas se afectan de igual forma en todos, actúan principalmente en aquellas que todavía se conservan. De acuerdo con De los Reyes Aragón, Arango Lasprilla, Rodríguez Díaz, Perea Bartolomé y Ladera Fernández (2012), esto se sustenta en la neuroplasticidad que aún tiene el cerebro del adulto mayor, aunque en la EA se encuentra en menor medida. Estos tratamientos se enfocan en: acortar el progresivo deterioro cognitivo y funcional, mismo que se encarga de prolongar la conservación de la autonomía del sujeto. Además, buscan disminuir o prevenir las alteraciones emocionales y comportamentales y mejorar su calidad de vida. Dentro de estos se encuentran los tratamientos cognitivos como aprendizaje sin error, imaginería visual y estimulación cognitiva; intervenciones psicosociales como método Montessori, terapia de reminiscencia y de orientación a la realidad; y otras intervenciones como arteterapia, psicomotricidad, actividad física y Musicoterapia. Así, a partir del siguiente capítulo se abordará a la Musicoterapia como tratamiento no farmacológico de la Enfermedad de Alzheimer.

CAPÍTULO 3

LA MUSICOTERAPIA

En el tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer se ha visto la necesidad de, además del uso de fármacos que proporcionan una mejoría clínica mínima, proporcionar al adulto mayor un tratamiento no farmacológico que mejore su calidad de vida. Aquí tiene lugar la Musicoterapia la cual cuenta con intervenciones específicas para la EA, logrando resultados favorables al tratar los síntomas cognitivos, conductuales, emocionales y sociales que se presentan en ella. Respondiendo al objetivo de esta investigación, en este capítulo se dará énfasis al aspecto emocional de quienes presentan EA.

3.1. Historia

La música es una de las formas de expresión y comunicación humana que ha estado presente desde hace miles de años y en cada momento de la vida del ser humano, lo que le atribuye la característica de ser universal. Se sabe que desde las primeras culturas que se formaron, se consideraba a la música como una parte fundamental de sus rituales “probablemente porque algunas impresiones y emociones se comunican con más precisión por intuición musical que por el lenguaje oral” (Betés de Toro, 2000, p. 34). Así, a los cantos, danzas y demás expresiones musicales, les otorgan un carácter sagrado cargado de significado y con propiedades curativas como, por ejemplo, ahuyentar espíritus, el mal o atraer el bien.

Con el paso del tiempo la música comenzó a utilizarse como tratamiento en Estados Unidos, Francia y España. Así, en Estados Unidos estuvo presente como tratamiento terapéutico para veteranos de la Segunda Guerra Mundial. Músicos voluntarios fueron los primeros en usarla con un fin clínico y terapéutico y, gracias a su eficacia se empezó a implementar la música en hospitales y psiquiátricos. Además, a medida que se interesaban en que los centros psiquiátricos dispongan de tratamientos que se enfoquen en satisfacer necesidades físicas y psíquicas de los internos, empezó a surgir también la necesidad de que exista un entrenamiento formal para musicoterapeutas. Es así que, en 1944 la Michigan State University creó el primer plan de estudios de Musicoterapia, siguiéndole la Universidad de Kansas que en 1946 dictó el primer curso teórico y práctico, finalmente en 1950 se funda la Asociación Nacional de Musicoterapia (NAMT) (Gaston, 1993).

A partir de ahí, en Estados Unidos surgen investigaciones en el ámbito musicoterapéutico que de acuerdo con Gaston (1993), se dividen en tres periodos: en el primero, se tomó en cuenta sólo el efecto de la música en los pacientes y se dejó de lado al terapeuta; en el segundo,

adquirió más importancia la relación entre terapeuta y paciente; y en el tercero, tanto la música como la relación terapeuta-paciente se volvieron importantes para la terapia.

Por otro lado, en Francia también hubo investigaciones relacionadas a la Musicoterapia que fueron desarrolladas por la Association de Recherches et d'Applications des Techniques Psychomusicales. Aquellas demostraron que el uso de la música como terapia favorece a la disminución de la angustia, sirve como rehabilitación de la vivencia emocional y corporal, desarrolla la socialización y comunicación, ayuda en la relajación, prepara para la psicoterapia verbal y es eficaz en trastornos como psicosis, depresión y neurosis. En España, la música se usó como ayuda para el establecimiento de un diagnóstico en psicosis, desórdenes temporoespaciales, del pensamiento o de la afectividad, para expresar y solucionar conflictos y para aumentar la atención (Poch Blasco, 2011).

3.2. Definición

Antes de definir la Musicoterapia, se dará a conocer la definición de música y terapia. La música es un conjunto de sonidos que siguen un patrón determinado de acuerdo al ritmo, armonía y melodía. Thayer Gastón (1950), primer profesor de Musicoterapia, citado en Poch Blasco (2011), define a la música como “la ciencia o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de tonos en forma organizada y estructurada, con una gama de infinita variedad de expresión, dependiendo de la relación de sus diversos factores componentes (ritmo, melodía)” (p. 45). El ritmo es aquel que organiza y sin el cual no habría armonía ni melodía. La melodía es un conjunto lineal de notas y la armonía son los acordes que acompañan a la melodía. Es importante mencionar que la música empleada en alguna actividad como bailar, cantar o tocar algún instrumento, no es Musicoterapia ya que dichas actividades musicales se deben enmarcar dentro de un proceso terapéutico. La terapia, por su parte, es un proceso realizado por un profesional especializado con el propósito de alcanzar un fin determinado. Bruscia (2007) la define desde su raíz griega *therapeia*, la cual significa ayudar, atender o tratar.

Así, a la Musicoterapia según la Federación Mundial de Musicoterapia (2011) en Mercadal-Brotons y Martí Augé (2008) se la define como:

La utilización de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta profesional, con un paciente o grupo, en un proceso diseñado para promover y facilitar la comunicación, la interacción, el aprendizaje, la movilidad, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos para trabajar necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas (p. 5).

Asimismo, Confederación ASPACE (2002) menciona que los objetivos de la Musicoterapia son "la restauración, mantenimiento y acrecentamiento de la salud tanto física como mental" (Confederación ASPACE, 2002). Por otro lado, Benenzon la define como una "especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los métodos diagnósticos y los efectos terapéuticos de los mismos" (Benenzon, 1971, p.14); además, abre canales de comunicación que brindan efectos terapéuticos en el sujeto. Con complejo sonido-ser humano Benenzon (1971) se refiere a todos los elementos que producen sonidos, a los receptores de los mismos y a los efectos que se producen tanto a nivel fisiológico como psicológico.

Para Bruscia (2014), la Musicoterapia "es a la vez un arte, una ciencia y un proceso interpersonal" (p. 8); es arte ya que se relaciona con la creatividad, ciencia porque es objetiva y un proceso interpersonal debido a que hace énfasis en la empatía y las relaciones sociales. También, es una disciplina multidisciplinaria que va dirigida hacia un objetivo específico, el cual cambia de acuerdo al modelo teórico con el que se trabaja. Así, según Mercadal-Brotons y Martí Augé (2008), la Musicoterapia tiene como objetivo mejorar la calidad de vida a través de la potenciación de las relaciones inter e intrapersonales.

De acuerdo con Betés de Toro (2000), la Musicoterapia se encuentra dentro de las terapias creativas y artísticas, las cuales no se enfocan en la parte estética sino en el proceso terapéutico que se genera mediante elementos como la música. El objetivo de estas terapias es lograr el "desarrollo de un lenguaje simbólico que puede permitir el acceso a sentimientos desconocidos y una integración creativa de los mismos" (p. 287).

La Musicoterapia está dirigida a cualquier persona, padezca o no de algún problema de salud, o conocimientos sobre música. Puede ser beneficiosa desde etapas prenatales hasta la vejez, por lo que se aplica en mujeres embarazadas, neonatos, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y como tratamiento no farmacológico en enfermedades crónicas, trastornos del desarrollo, del lenguaje, del estado de ánimo, degenerativos y en cuidados paliativos.

Además, Poch Blasco (2011), menciona que la música tiene investigaciones en el ámbito, musical, terapéutico y musicoterapéutico. El musical se refiere a investigaciones en antropología, sociología, psicología e historia; el terapéutico tiene investigaciones en los aspectos biológicos, neurofisiológicos, médicos, psiquiátricos, de educación especial y marginación social; y el musicoterapéutico en los efectos de la música en el sujeto, ya sea de manera preventiva o curativa.

De acuerdo con Ballivián Pol (2010), en Musicoterapia existen dos formas de intervención: la preventiva y la curativa. La primera, tiene como objetivo retrasar el deterioro y favorecer el

desarrollo, la funcionalidad y calidad de vida de la persona; mientras que la segunda, pretende influir positivamente sobre los aspectos que han sido afectados por alguna patología que padezca la persona. Esta última cuenta con cuatro etapas: Musicoterapia pasiva o receptiva, en la que los participantes no realizan ninguna actividad corporal y se relajan mientras disfrutan de la música; Musicoterapia activa o creativa, en la cual ya se realiza una actividad como cantar o bailar, mientras se escucha música; interpretación musical, donde se da una catarsis mediante la expresión corporal, canto o interpretación de un instrumento; y elaboración de un instrumento o composición musical que cada participante realizará explotando toda su creatividad.

3.3. Modelos teóricos

En la actualidad se trabaja con cinco modelos de Musicoterapia: modelo Benenzon de Musicoterapia, modelo Nordoff Robbins de Musicoterapia creativa, modelo behaviorista de Clifford Madsen, modelo de imaginación guiada y música de Bonny y modelo de Musicoterapia analítica (AMT) de Mary Priestley. A pesar de que cada uno tiene distintos fundamentos teóricos y diferentes modalidades de práctica, sus objetivos son muy similares y se enfocan en el diagnóstico, prevención y rehabilitación (Gento Palacios y Lago Castro, 2012). A continuación, se detallan dichos modelos:

3.3.1. Modelo Benenzon de Musicoterapia

El modelo Benenzon fue reconocido como tal en 1999. Tiene una base teórica psicoanalítica y tiene como objetivo rehabilitar y entrenar al sujeto, a través de la generación de nuevos canales de comunicación que son experimentados tanto por el paciente como por el terapeuta. Además, su modelo se caracteriza por cinco conceptos: identidad sonora ISO, objeto intermediario, objeto integrador, espacio vincular y tiempo terapéutico.

El ISO o identidad sonora “es el conjunto de energías sonoras, acústicas y de movimiento que pertenecen a un individuo y lo caracterizan” (Benenzon, 2000, p. 67). Además, abarcan todas las experiencias musicales que se ha tenido desde la vida uterina hasta la vejez, las cuales están expuestas a constantes cambios, pero marcarán una identidad en cada persona que la distinguirá del resto. Asimismo, diferencia cuatro estructuras energéticas del ISO: universal, gústálico, cultural y grupal (Benenzon, 2000). El ISO universal, da cuenta de las energías corporo-sonoro-musicales que se encuentran en el inconsciente y que son comunes y reconocidos por todos ya que están presentes en todo lugar y momento; estos pueden ser los latidos del corazón, la respiración o el sonido del agua. El ISO gústálico por su parte, ya

marca una diferencia individual debido a que abarca todas las energías corporo-sonoro-musicales que también están en el inconsciente y a las que la persona está expuesta desde su vida uterina. En el ISO cultural, las energías corporo-sonoro-musicales ya están a nivel preconscious, se forman desde el nacimiento y reciben toda la influencia ambiental a la que se expone la persona; estas pueden ser los tipos de música característicos de determinada época. El ISO grupal en cambio, es “una identidad cambiante que aparece y desaparece, y que se forma en un momento dado, a raíz de las energías de los ISO gúestálticos, universales y culturales de un número de individuos que comparten los mismos objetos intermediarios, las mismas circunstancias” (Benenzon, 2000, p. 69).

El objeto intermediario es “todo elemento capaz de permitir el pasaje de energías de comunicación entre un individuo y otro” (Benenzon, 2008, p. 39). Propone que el primer objeto intermediario es el cuerpo de la madre, su ritmo cardíaco, respiración, voz y caricias, lo que permite una comunicación con su hijo. Luego, los objetos intermediarios del niño serán sonajeros u otro objeto que esté a su alcance y que permita abrir canales de comunicación. En cambio, el objeto integrador es aquel que favorece que un grupo determinado se integre y cree vínculos.

El espacio vincular hace referencia al espacio que se construye entre dos o más personas por medio de las energías de comunicación que se manifiestan en la relación que se establece entre ellos y, es en este espacio, donde surge el objeto intermediario e integrador. En cuanto al tiempo terapéutico, es aquel que caracteriza a la relación paciente-terapeuta ya que en él se reconoce el tiempo biológico del paciente, mismo que representa a las funciones orgánico-psicológicas del sujeto (Benenzon, 2011).

Por otro lado, Benenzon recomienda que se aprovechará mejor las sesiones de Musicoterapia si el paciente no tiene conocimientos musicales formales ya que estos podrían interferir con la terapia y tendría muchas defensas. Además, recomienda trabajar con ritmos rápidos en pacientes maníacos, y con ritmos lentos con pacientes depresivos. De esa manera, se logra establecer una conexión directa y no una indiferencia o rechazo a la música. Por último, en las sesiones grupales de Musicoterapia, es importante contar con un coterapeuta que actuará como observador activo y ayudará a pacientes que requieran asistencia (Benenzon, 2000).

3.3.2. Musicoterapia creativa de Nordoff y Robbins

La Musicoterapia creativa fue planteada por Paul Nordoff y Clive Robbins quienes centraron sus estudios en niños con limitaciones intelectuales, síndrome de Down, trastornos de conducta, discapacidad física, alteraciones del desarrollo o perturbaciones emocionales.

Para desarrollar su teoría usaron como base inicial la antroposofía y luego agregaron aspectos humanistas, sobre todo los principios de Abraham Maslow. De antropología tomaron los planteamientos de Rudolf Steiner, quien indica que las personas tienen una musicalidad innata, la cual puede ser activada para el crecimiento y desarrollo personal del sujeto. Por otro lado, tomaron las conceptualizaciones del filósofo Víctor Zuckerkandl quien menciona que, el ser humano es un ser de música u homo musicus; de ahí Nordoff-Robbins elaboran el concepto de niño música o persona música, a través del cual el Self se comunica. Gracias a la música, el niño música sería despertado permitiéndole aumentar la conciencia de sí mismo. Ellos estaban seguros de que las limitaciones intelectuales o discapacidades físicas que las personas tenían, no influían en la expresión musical del Self. Por otro lado, el niño condición es aquel que emerge cuando el niño música está inhibido debido a las limitaciones intelectuales y físicas del sujeto. Representa la personalidad que el sujeto desarrolla a partir de su experiencia de vida (Zimbardo, 2015).

En este enfoque, el terapeuta construye un ambiente cálido, amistoso, que acepta la forma de ser del sujeto y, además, respeta los sentimientos y elecciones del mismo. Igualmente, el abordaje de la sesión es no directiva, con el objetivo de que el paciente tenga autonomía. Se hace uso de una técnica de improvisación musical, donde la musicalidad innata ayuda a superar problemas en los aspectos emocionales, cognitivos o físicos. Esta técnica hace que el sujeto tome un rol activo dentro de la creación musical, sin importar que tenga una formación musical formal, ni conocer sobre los aspectos teóricos y técnicos de la música (Nordoff y Robbins, 2007).

3.3.3. Modelo behaviorista de Clifford Madsen

Este modelo surge aproximadamente en los años 50 donde se estudiaba la eficacia del uso de la música para que se logren modificaciones en el comportamiento de sujetos con o sin psicopatologías. Fue introducido por Clifford quien usa la música como reforzador positivo o negativo para el aprendizaje o mantenimiento de una conducta. Tiene como bases teóricas a la corriente conductista, la cual es introducida por Watson en el siglo XX en Estados Unidos.

Al igual que en el conductismo, la Musicoterapia para Clifford en sus inicios evaluaba la respuesta de un sujeto frente a un estímulo. Sin embargo, la conducta no está únicamente relacionada con los estímulos externos, sino también con los internos, es decir los procesos cognitivos. Por ello, con el tiempo el modelo evolucionó del conductismo al cognitivismo ya que en este último, interviene el aprendizaje con sus diferentes mecanismos lo cual, permite

comprender que no solo se aprende realizando repeticiones, sino que es importante que el sujeto cree una representación simbólica de lo que desea aprender (Zimbaldo, 2015).

Antes de realizar la planificación e intervención, se realiza una evaluación de la conducta observable del individuo, es decir, aquella que desea cambiarse. Este modelo puede ser usado en personas con patologías graves en las cuales el aspecto cognitivo se ve afectado y presentan limitaciones en la producción o expresión musical. También, ha sido muy utilizado para estimulación temprana en bebés, autismo, asperger, trastorno obsesivo compulsivo, fobias, depresión y problemas emocionales, psicosis, daño neurológico, alteraciones de la voz o fluidez verbal como comprensión y expresión del lenguaje o tartamudez, también en pedagogía para el aprendizaje, en rehabilitación de procesos cognitivos y para retención y sostenimiento de la información en personas con Alzheimer (Zimbaldo, 2015).

3.3.4. Modelo de Musicoterapia analítica (AMT)

Mary Priestley, fundadora del AMT, tomó como base teórica para su modelo al psicoanálisis de Melanie Klein, Winnicot, Jung y Freud. El modelo nace a partir de su participación en grupos de interterapia, ahora llamados como intermusicoterapia, donde musicoterapeutas alternaban roles de terapeuta y paciente, con el objetivo de experimentar y desarrollar técnicas de improvisación musical entre ellos, antes de aplicarlas a los pacientes. El AMT según Priestley (1994), es:

El nombre que prevaleció para el empleo analítico, informado y simbólico de la improvisación musical realizada por el terapeuta y paciente. Esto es usado como un instrumento creativo para explorar la vida interna del paciente y para proporcionar el camino para el crecimiento y mayor conocimiento de sí mismo (p. 3).

El objetivo principal de esta psicoterapia es que el sujeto pueda quitar la resistencia que no le permite explorar todo su potencial o alcanzar metas personales propuestas. Se lo aplica a la población adulta, adulta mayor y en niños, como por ejemplo en prisiones, ámbito forense, cuidados paliativos, terapia de pareja o problemas de aprendizaje. Se encuentra en constante movimiento y toma en cuenta los fenómenos contratransferenciales y transferenciales. La sesión dura alrededor de una hora y la frecuencia por lo general es semanal. Es importante que el terapeuta se encuentre en supervisión clínica y propio análisis para que las respuestas a la expresión verbal del paciente no sean influenciadas por experiencias personales. Además, la autora también considera importantes cuatro aspectos: vocal, instrumental, movimiento del cuerpo como instrumento y silencio selectivo, mediante los cuales, al igual que sucede con la música, se puede evidenciar los contenidos internos del sujeto. Esto se debe a que las

situaciones que se presentan son a nivel preverbal lo cual da cuenta de que hay traumas que se activan en el presente (Priestley, 1994).

El trabajo en las sesiones comienza cuando terapeuta y paciente identifican mediante improvisación musical o de manera verbal, pensamientos, sentimientos o situaciones que preocupan al paciente. A partir de ello, el terapeuta toma como base un tema central para la improvisación, en la cual cada uno elige un instrumento. Al finalizar la improvisación, el terapeuta tomará la información clínica mediante la verbalización y movimiento corporal del paciente, para identificar temas que requieran ser más elaborados. Se aconseja prestar atención si el paciente expresa de forma defensiva la experiencia de improvisación musical que tuvo, ya que es signo de que intenta desviar la atención del problema central a problemas secundarios. Por eso, si sucede, se recomienda que se realice una sesión de 5 o 10 minutos que no contenga un tema central, para proseguir con una sesión con el tema que salió de aquella improvisación. Sin embargo, si es necesario, se puede pedir al sujeto que exprese de otra manera lo que siente, por ejemplo, que realice un dibujo o movimientos corporales.

3.3.5. Imaginería guiada y música (GIM)

Helen Lindquist Bonny, creadora de este modelo, se basó en los estudios realizados por Hardy y Jones sobre imaginería guiada al cual agregó la música para alcanzar un estado de relajación. A este modelo lo llamó Imaginería Guiada y Música, el cual es un tipo de Musicoterapia receptiva y se creó a partir del año de 1960 en Estados Unidos. Los primeros estudios realizados por Bonny conjuntamente con Stanislav Grof, durante sus prácticas de formación como musicoterapeuta, son sobre el trabajo con música en estados alterados de conciencia de individuos mediante el uso de drogas como LSD. En estos buscaba que sujetos vivan una experiencia que sea de tal impacto emocional que modifique la vida del sujeto (Bonny y Summer, 2002).

Sin embargo, a partir de 1972, empezó a desarrollar una psicoterapia que no use sustancias que alteren el estado de conciencia ya que en ese año se prohibió el uso de LSD para cualquier investigación. Así, el GIM es un método en donde el musicoterapeuta junto con música preparada para la sesión, guía al paciente a través de un relato mientras está relajado. Esto provoca que el sujeto presente sensaciones y cambios emocionales, fisiológicos y neurológicos. Además, Lisa Summer (1998), indica que la sesión se divide en cuatro etapas: la primera o preludio, es la que marca el inicio de la sesión, prepara al terapeuta y al paciente para la siguiente etapa y puede durar hasta 45 minutos; la segunda o relajación e inducción, conduce al sujeto a un estado de relajación y concentración; la tercera o música sinergia, en la cual se

lleva a cabo la imaginería musical; y la cuarta o postludio, es aquella en la que el paciente sale del estado de relajación y modificación de la conciencia en el que se encontraba.

Como se ha constatado, existen varios modelos teóricos en Musicoterapia, cada uno con una forma específica de abordar a la persona en sus intervenciones, pero con objetivos similares. Por otro lado, parte del proceso de Musicoterapia abarca la selección de las técnicas a utilizarse a lo largo de las sesiones. Por ello, en el siguiente punto se abordará dicho tema.

3.4. Técnicas musicoterapéuticas

Las técnicas musicoterapéuticas son las herramientas que se utilizan para intervenir con la música en un proceso de Musicoterapia y que varían de acuerdo a los objetivos que se planteen en la terapia. En el presente apartado, se detallarán aquellas que son propuestas por distintos autores, haciendo énfasis en las usadas para las intervenciones en adultos mayores con EA. Asimismo, se describirá la influencia que tienen en las áreas física, cognitiva, emocional y social de la población ya mencionada.

Las técnicas serán establecidas tomando en cuenta las capacidades de las personas a quienes se dirige para que todos puedan participar en actividades que incluyan el canto, la danza o juegos musicales. Estas se clasifican acorde a la cantidad de actividad requerida para el sujeto, es decir, pasivas o receptoras y activas o creativas. Las primeras son: la relajación, imaginación guiada con música, escuchar música y vibroacústica. Las segundas son: la improvisación, historia sonora, escribir canciones, construir instrumentos, juegos cooperativos musicales y juegos de música y movimiento (Arranz, 2013).

La relajación hace uso de la música con el objetivo de potenciar el efecto de relajación; para ello, es necesario que cumpla con características específicas referentes al tiempo y armonía. La imaginación guiada y música, incorpora música a la imaginería provocada por el relato que el terapeuta realiza. Escuchar música, es una técnica que tiene un fin terapéutico, por ejemplo, si en un grupo un paciente elige la canción para escuchar, se evidenciará aceptación grupal; a su vez, el terapeuta puede elegir la canción con un objetivo específico como cambiar estados de ánimo o generar algún tipo de reacción. La vibroacústica hace uso de las vibraciones producidas por los instrumentos musicales para lograr objetivos como relajación o cambios emocionales.

Por otro lado, dentro de las técnicas activas o creativas se encuentra la improvisación, la misma se divide de acuerdo al contexto en que se trabajará y al objetivo que busca el terapeuta. Así, según Arranz (2013), pueden ser: de libre improvisación, improvisación semiestructurada,

improvisación estructurada, acompañamiento musical grupal, acompañamientos musicales por turnos y acompañamiento musical por subgrupos. La libre improvisación, es aquella donde el sujeto tiene completa libertad en cómo y cuál instrumento tocar; de acuerdo con los objetivos, el terapeuta también debe aportar sentido y coherencia a la improvisación musical realizada por los participantes. La improvisación semiestructurada, es aquella en la que se limita la sesión a través de una consigna como el uso de un instrumento específico o seguir un ritmo previamente indicado. La improvisación estructurada, tiene una organización rígida y es más directiva, por ejemplo, acompañamientos con música externa al paciente. En el acompañamiento musical grupal, el grupo acompaña a la música que se encuentra sonando de fondo, con el instrumento que más se sienta identificado. Los acompañamientos musicales por turnos, es una técnica donde los participantes acompañan a la música de fondo por turnos con el fin de que todos participen. En el acompañamiento musical por subgrupos, se divide al grupo de acuerdo a las actividades que realizará cada subgrupo, por ejemplo, unos tocan instrumentos de viento y otros de percusión; esto sirve para “aprender a tolerar la frustración, trabajar en grupo, expresarse frente a otros o entrenar determinadas habilidades sociales relacionadas con estos aspectos” (p. 86).

La historia musical, es otra técnica activa la cual se realiza para explorar la relación con los sonidos o instrumentos que el individuo ha tenido desde su nacimiento hasta la actualidad. Otra técnica es la de escribir, esta sirve para que los pacientes manifiesten de manera verbal y musicalmente emociones y pensamientos. Construir instrumentos, como su nombre indica, consiste en la construcción de instrumentos caseros, que permite observar el interés y cuidado que el paciente tiene para realizar el instrumento, ya que este actúa como medio de comunicación dentro de la sesión. En los juegos cooperativos musicales, se busca condiciones en las que todo el grupo participe. Los juegos de música y movimiento son usados para realizar una conexión entre cuerpo y emoción.

La canción de bienvenida y de despedida es una técnica que puede ser pasiva o activa, con ellas se busca indicar que la sesión ha comenzado o terminado y ayudan a que los participantes asocien la canción con la Musicoterapia, mas no con otras actividades que puedan darse en el mismo espacio. Para el trabajo con niños se recomienda que la canción sea divertida y de carácter infantil, que contenga participación con instrumentos, movimientos y preguntas como por ejemplo sobre el estado de ánimo. En cuanto a la población adulta, este tipo de bienvenida puede producir una sensación de infantilización, por ello, se puede usar una canción conocida por ellos, adaptada para transmitir un mensaje de bienvenida o despedida (Arranz, 2013).

3.4.1. Influencia de técnicas MT en adultos mayores con EA

Se sabe que el ser humano posee habilidades musicales inherentes, por lo que cualquier persona puede beneficiarse de un proceso musicoterapéutico, independientemente de sus capacidades físicas o cognitivas. De ese modo, en la EA, a pesar del deterioro en las funciones cognitivas, como el lenguaje o la memoria, las habilidades musicales están conservadas. Con la música se logra una respuesta global en la persona ya que estimula funciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales.

La principal característica de las técnicas es que estas se adaptan a las necesidades del adulto mayor para abordarlo de manera holística y buscan que el mismo mejore y recupere aspectos que afectan a su calidad de vida. Así, se trabaja en todas las habilidades y aspectos que pueden ser potenciados y a la par se mejora aquellos que el adulto mayor necesita “para que éste alcance una mejor organización intra e interpersonal y, consecuentemente una mejor calidad de vida” (de la Rubia Ortí, Sancho Espinós y Cabañés Iranzo, 2014, p. 134). De esa manera, las intervenciones de Musicoterapia en la EA se enfocan en trabajar cuatro áreas específicas: física, cognitiva, social y emocional.

A) Fisiológico

En el área física, el sonido tiene impacto en todo el cuerpo ya que está compuesto en su mayor parte por agua la cual es un conductor del sonido por excelencia. También, mediante vibraciones causadas por la música, puede aumentar o disminuir el ritmo cardíaco y la respiración al sincronizarlos con el ritmo de la música. Además, influye en la dilatación de la pupila, piloerección, niveles hormonales y contracciones estomacales. Dichos fenómenos, de acuerdo con Sequera-Martín, Miranda-Pereda, Masegú-Serra, Pablos-Hernández y González-Ramírez (2015), “activan las cortezas orbitofrontal y cingulada, responsables de modular la respuesta emocional fisiológica” (p. 95). Además, al actuar sobre el sistema nervioso central, provoca efectos estimulantes o sedantes.

En cuanto a lo motriz, se trabaja el equilibrio (se puede levantar de la silla), autorregulación sensomotriz (realiza o deja de hacer movimientos frente a una consigna), coordinación rítmica (marca el pulso ante estímulos sonoros), coordinación (puede dar palmadas), motricidad fina (prensión y manipulación de instrumentos musicales). Además, se trabaja con el esquema corporal ya que se estimula a la localización e identificación de las partes del cuerpo.

Según Dewhurst-Maddock (1993), el cuerpo humano es “un tablero de resonancia dispuesto a recibir las influencias positivas de los sonidos terapéuticos” (p. 34), y toda estimulación

sensorial, tiende a traducirse en una respuesta motriz. De ese modo, se ha comprobado que incluso en las fases más avanzadas de la enfermedad, el adulto mayor puede responder al ritmo de la música con movimientos espontáneos que a su vez estimulan la expresión corporal, influyendo por ejemplo en la marcha, que es una función que se ve alterada con mucha frecuencia en la EA.

B) Psicológico

Cognitivo:

A pesar del alto grado de deterioro de esta área, gracias a que la activación cognitiva generada mediante la música es global, se estimula a todos los procesos superiores y ayuda a que las funciones que todavía se conservan en el adulto mayor con EA, sean estimuladas y se mantengan por el mayor tiempo posible. Así, por ejemplo, el lenguaje se trabaja mediante el empleo de funciones comunicativas (al describir sus vivencias o sentimientos) y de denominación (al decir el nombre de los instrumentos musicales que tocan, de las canciones o de sus intérpretes y al recordar el nombre de sus compañeros). Se trabaja además con el lenguaje no verbal, por medio de la imitación de movimientos y expresión de gestos.

Se estimulan praxias ideatorias e ideomotoras mediante el baile y el uso de instrumentos musicales; percepción visual y auditiva al localizar y responder a los estímulos; atención, al permanecer en contacto con las actividades y concentrarse en ellas entre 30 y 60 minutos que es el tiempo aproximado de una sesión; memoria episódica, mediante la evocación de acontecimientos en lugar y tiempo específicos o al recordar la melodía y letra de alguna canción; memoria de trabajo, al memorizar melodías o patrones rítmicos o recordar la consigna de la actividad y nombres de canciones que se cantaron recientemente.

Emocional:

Frente a la música, siempre se presentarán reacciones sean estas imperceptibles como las reacciones fisiológicas, o perceptibles como el movimiento de los pies o manos al ritmo de la música. En el área emocional se trabaja sobre todo en el estado de ánimo del adulto mayor con EA, facilitando la expresión emocional. Así, se convierte en una posibilidad de comunicar aspectos que en otro medio se imposibilitan. Por ejemplo, escuchar canciones de su juventud y expresar lo que siente con ello, puede traer recuerdos de vivencias significativas o de sensaciones que se creían olvidadas.

Munk–Madsen (2001) menciona que, mediante la música, los adultos mayores con EA pueden compartir e integrar experiencias emocionales que tienen un efecto inmediato en su

estado de ánimo. En ellos, son evidentes las dificultades para la expresión, regulación y discriminación de las emociones que experimentan, por lo que mediante la música como elemento terapéutico, se construye un canal de comunicación, separándola del lenguaje ordinario que es en el que tienen mayor dificultad para expresar sus estados emotivos. Así, en este aspecto se trabaja tanto con la expresión y contextualización de las emociones, como en el reconocimiento de las mismas ya sea en sí mismo o en los demás.

La música tiene la propiedad de despertar, fortalecer, provocar, modificar o evocar distintas emociones. De esa manera, refiriendo a Denis y Casari (2014), las emociones que se presentan a lo largo de las sesiones de Musicoterapia, están muy ligadas al género musical empleado en ese momento. Esto se debe a que el procesamiento de los estímulos musicales siempre está cargado de significado y, por ende, de un componente emocional. Además, “las experiencias, las ideas y las emociones que la música comunica están culturalmente relacionadas” (Hargreaves, 2002, p. 29) y ligadas a los pensamientos y vivencias de cada sujeto. Es por ello que el recuerdo de canciones que les son familiares se conserva, ya que esas memorias se incrustan tanto en las composiciones musicales, que pueden conservarse toda la vida.

Mediante la Musicoterapia, se busca que la identidad personal del adulto mayor con EA se conserve mediante la evocación de acontecimientos vitales y de las emociones ligadas a cada uno de ellos. Esto se logra gracias a la conexión y asociación de los mismos con la música, consiguiendo que los niveles de ansiedad, relacionados con las dificultades para recordar espontáneamente información personal, reduzcan (Mateos Hernández, del Morral Marcos y Romualdo Corral, 2012). Mediante la música se favorece al recuerdo de memorias autobiográficas; se evoca eventos y logros significativos para la persona, lo cual permite canalizar con sus sentimientos y emociones, para así traer “introspecciones a su vida emocional” (Bruscia, 2014, p. 72).

Los elementos musicales tienen la facultad de conectar con las emociones; por consiguiente, si se proporciona una base rítmica marcada, actuará como elemento facilitador de la canalización de las emociones, ya que “la predicción de los elementos musicales es lo que aportará seguridad, tranquilidad, y reconfortará al sujeto” (Betés de Toro, 2000, p. 297). Así, por ejemplo, el seguir el ritmo de una canción, ya sea conocida o no por el adulto mayor con EA, producirá dichos efectos.

A pesar del avanzado deterioro cognitivo, pueden responder a la música mediante el canto, a la par que recuerdan y comunican experiencias pasadas que fueron evocadas con las canciones. De ese modo, como indica Ballivián Pol (2010), con las experiencias musicales en las que se trabaja con el propio cuerpo como instrumento sonoro, se estimula el lenguaje, se

facilita la desinhibición y se trabaja con la autoestima, ya que la música actúa como medio para expresar y comunicar aspectos que por lo general no se dicen verbalmente. La voz puede reflejar el estado emocional, físico y mental, pues, estos “se traducen por sonidos laríngeos al mismo tiempo que por otros movimientos del cuerpo” (Ingenieros, 1958, p. 13).

También, se despierta en la persona memorias que le conecten con acontecimientos pasados, ofreciendo “escucha y estímulo, descarga y contención, evocación y canalización de sentimientos mediante un lenguaje simbólico, profundo e inmediato” (García Valverde, 2014, p. 12), lo cual reduce la ansiedad y mejora su estado de ánimo. Influye, además, en la disminución de episodios de agitación y, a la vez se logra mantener una participación activa en las actividades que se realiza, lo cual también puede influir en la reducción de la deambulación. Por último, según Sequera-Martín et al. (2015), la música ha demostrado eficacia en la reducción de la agresividad y síntomas depresivos en adultos mayores con EA.

C) Social

Se recomienda que, para el implemento de Musicoterapia en grupo con adultos mayores, se los divida en un grupo en el que se encuentren los pacientes poco activos y en otro grupo los más activos (Poch Blasco, 2011). Mediante las sesiones grupales, se favorece la integración social, lo que permite que el adulto mayor se sienta acompañado. De acuerdo con McClosky (1985) en Mercadal-Brotons y Martí Augé (2008), “la música es terapéuticamente eficaz porque es la más social de todas las artes, y son precisamente estos aspectos sociales de la vida los que están afectados por la enfermedad mental” (p. 17). Ya que en un grupo se expresan sentimientos en común y se intercambian de experiencias personales, se fomenta también la identificación y el sentimiento de pertenencia al mismo. Así sucede al cantar en un grupo en el cual, gracias a la música, se identifican unos con otros y se disminuyen sentimientos de soledad y aislamiento.

Por último, queda claro que la influencia de las técnicas musicoterapéuticas en los adultos mayores con EA es positiva y logra un abordaje integral en esta población, que se ve reflejado en la mejora de la calidad de vida tras un proceso de Musicoterapia. Es así que, tomando como base teórica toda la revisión bibliográfica que se ha realizado en los capítulos de esta investigación, en el siguiente, se dará a conocer a detalle la metodología y resultados de la intervención que se realizó como la parte aplicada de esta disertación.

CAPÍTULO 4

APLICACIÓN DE TÉCNICAS MUSICOTERAPÉUTICAS EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

4.1. Hipótesis y Metodología

4.1.1. Hipótesis

Las técnicas musicoterapéuticas influyen favorablemente en el estado de ánimo de los adultos mayores con enfermedad de Alzheimer.

4.1.2. Metodología de la investigación

En la presente investigación se realizó un estudio correlacional ya que para responder a la pregunta de investigación ¿cómo influyen las técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo de adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer?, fue necesario relacionar dichas variables. Así, se inició con la revisión teórica sobre el adulto mayor, la Enfermedad de Alzheimer y sobre la Musicoterapia. Luego, se indagó sobre investigaciones anteriores que relacionan una o más variables de la presente disertación. Posteriormente, se realizó el planteamiento de la hipótesis que se buscó comprobar mediante la aplicación de técnicas musicoterapéuticas y los resultados obtenidos en la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage GDS-15 que evalúa el estado ánimo depresivo en adultos mayores, misma que fue evaluada antes de iniciar el proceso de aplicación de técnicas musicoterapéuticas y al final; para así determinar si las técnicas musicoterapéuticas influyeron en el estado de ánimo de los participantes seleccionados.

El presente estudio tiene como base teórica a la Musicoterapia y un enfoque clínico Cognitivo-Conductual, es decir que, mediante la aplicación de técnicas musicoterapéuticas se generaron cambios en el aspecto emocional que influyeron y modificaron el área cognitivo y conductual. El trabajo no pretende tomar como principal premisa el comportamiento de los adultos mayores con EA, sino que también reconoce la capacidad de los mismos para producir sus propias elaboraciones, influenciadas por su historia vital (Kelly, 2001). Así, se toma en cuenta cómo la forma en la que construyen un concepto sobre sí mismos, los demás y el mundo exterior, afecta en el momento actual, a sus emociones y pensamientos (Kriz, 2012).

En primer lugar, se contactó con la directora del Centro Alzheimer Fundación TASE, a quién se le solicitó el consentimiento para realizar el trabajo de investigación, con los adultos mayores con enfermedad de Alzheimer; se seleccionó una muestra que cumpla con los criterios

de inclusión y exclusión que se mencionan en el siguiente punto. En segundo lugar, una semana previa a la aplicación de las técnicas musicoterapéuticas, se realizó la recolección de los datos necesarios para la investigación, se tomó contacto con los participantes y se ejecutó la primera aplicación de la GDS-15. Posterior a ello, se comenzó con la aplicación de las técnicas musicoterapéuticas por un total de 23 sesiones. Al finalizar dicho proceso, se aplicó por segunda vez el test para así contrastar los resultados.

Para el análisis de los datos obtenidos, se creó una base de datos en Excel que permitió comparar los resultados de cada reactivo del test, tanto de la primera como de la segunda aplicación, para de esa manera determinar que la influencia de la musicoterapia en el estado de ánimo de adultos mayores con Alzheimer es favorable. También se incluyeron los resultados de la ficha de observación, los cuales permitieron, de igual manera, el análisis de cada una de las sesiones.

4.2. Muestra

La muestra para la disertación fue de 20 hombres y mujeres entre 68 y 94 años de edad, a los cuales se seleccionó intencionalmente a través de los siguientes criterios de inclusión y de exclusión: para los primeros, se tomó en cuenta que los participantes tengan un diagnóstico de enfermedad de Alzheimer en estadio leve y moderado, que asistan al Centro Alzheimer Fundación TASE y que se encuentren en tratamiento farmacológico. Además, se contó con el asentimiento de los participantes y con el consentimiento de la Directora el centro para realizar la intervención. Para los criterios de exclusión no se tomó en cuenta a quienes están en estadio grave o reciben algún tipo de estimulación o terapias relacionadas con la música.

4.3. Instrumentos de recolección de información

4.3.1. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage GDS-15 (versión abreviada)

La GDS es un instrumento psicométrico válido para evaluar el estado de ánimo depresivo adultos mayores y su versión abreviada, GDS-15, puede ser usada en adultos mayores con demencia y que tengan un deterioro cognitivo leve o moderado (Conradsson, et al., 2013). Así, al no contar con instrumentos específicos para esta población que midan el estado de ánimo y que estén estandarizados en el Ecuador, se ha tomado la GDS-15 ya que es el único test que está estandarizado para el país. Esta versión, a diferencia de la original conformada por 30 ítems, consta de 15. Este test fue tomado de *Guías Clínicas Geronto-geriátricas de Atención*

Primaria de Salud para el Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2008) (ver anexo 1).

Cada ítem contiene una pregunta que evalúa la sintomatología depresiva. Puede ser autoadministrada o mediante una entrevista y debe ser respondida con sí o no, lo que facilita que la respuesta sea menos confusa, en comparación con otras escalas que tienen varias opciones de respuesta (Yesavage y Brink, 1983). Por último, en cuanto a la puntuación “de 0-4 se considera normal, (...); 5-8 indica depresión leve; 9-11 indica depresión moderada; y 12-15 indica depresión severa” (Kurlowicz y Greenberg, 2007, p. 1).

4.3.2. Cuestionario de preferencias musicales

Para el cuestionario de preferencias musicales se requiere conocer la historia musical de cada participante. Debido a su deterioro cognitivo no se pudo extraer de ellos esta información. Además, frente a la inaccesibilidad a los familiares de los participantes para que proporcionen información acerca de sus parientes, se recurrió a la coordinadora del centro para la aplicación del cuestionario, el cual fue respondido tomando en cuenta los gustos musicales del grupo en general. Esto se fundamenta en el ISO grupal propuesto por Benenson descrito en el capítulo anterior (ver anexo 2).

4.3.3. Ficha de observación

Para el registro del estado emocional se vio la necesidad de utilizar la ficha de observación, en la que se anotó antes y después de cada sesión de musicoterapia, el estado emocional aparente de los participantes visto desde sus expresiones faciales, movimientos corporales y verbalizaciones, lo cual según Montañés (1995) citado en Denis y Casari (2014), permite el reconocimiento de emociones. Este instrumento fue tomado de *Intervenciones en Musicoterapia* de Ballivián (2010) (ver anexo 3). El mismo consta de ocho ítems: triste, alegre, inhibido, apático, ansioso, relajado, cansado y tenso; estos se registran con sí o no. Tiene además, un espacio “otros” en el cual se anotan observaciones importantes.

4.4. Metodología de intervención

Al tener una muestra de 20 participantes, se los dividió en dos grupos (A y B) tomando en cuenta el estadio de la EA en el que se encuentran (leve o moderado), quedando cada grupo con 10 participantes. Se realizó un plan de trabajo cuyo objetivo fue influir en el estado de ánimo de adultos mayores con EA. Este constó de 23 sesiones, cada una de 30 a 45 minutos aproximadamente, las cuales se distribuyeron en tres días a la semana (lunes, miércoles y

jueves), con un total de 8 semanas. Además, es importante señalar que no todos los participantes de cada grupo asistieron a todas las sesiones. De esa manera, los participantes A1, A3, A4, A5, A8, B2, B6, B7 y B9 asistieron a 23 sesiones; A2, A7, B3, B4, B5, B8 a 16 sesiones; A6, A9, A10 y B1 a 8 sesiones; y B10 a 5 sesiones, este último participó en 5 sesiones debido a que se retiró inesperadamente de la institución, por lo que en el análisis de los datos no se lo tomó en cuenta. Adicionalmente, las terapeutas ocupacionales, enfermeras, cuidadoras del centro y pasantes (terapia ocupacional y enfermería) participaron y acompañaron en las sesiones con el fin de conocer cómo se realizan las intervenciones para posteriormente replicarlas.

Asimismo, cabe mencionar que la planificación tuvo que someterse a modificaciones inesperadas debido a que, las protestas producto de las medidas económicas del gobierno actual, paralizaron toda actividad laboral a nivel nacional. Es así que, se perdieron un total de tres sesiones, mismas que fueron recuperadas entre los días martes y viernes de las semanas 6 y 7.

Para la planificación de las sesiones, se tomaron en cuenta las preferencias musicales de los adultos mayores que, generalmente es un repertorio que escuchaban entre su juventud y adultez; fue aquella música con la cual se identifican y que formó parte de su historia vital, la que facilitó el adecuado desarrollo del proceso. También, el ritmo, tono y volumen de las melodías con las que se trabajó se ajustaron a sus necesidades y capacidades. Por ejemplo, un ritmo demasiado rápido fue imposible de seguir; una canción con un tono muy alto no pudo ser cantada ya que el rango vocal de las personas no se adapta a ello; o un volumen muy bajo no permitió que, en caso de tener deficiencias auditivas, perciban los estímulos sonoros.

De igual forma, en cuanto a la elección de instrumentos musicales, se escogieron aquellos que no requieren una compleja ejecución y que permitieron un acompañamiento sencillo en las piezas musicales que se interpretaron. Según Mercadal-Brotons y Martí Augé (2008), se recomienda usar instrumentos que sean elaborados con materiales naturales como el cuero, hueso o madera, pues estos resultan más llamativos que aquellos que están elaborados con plástico. Además, se debe tomar en cuenta que los instrumentos sean de manejo simple y que tengan buena potencia sonora, para que así se facilite la comunicación.

En musicoterapia se aprovecha de la música ya que, al ser flexible o adaptable, es posible encontrar la adecuada para cada persona, en base a su identidad sonora (ISO). Además, dependiendo de las necesidades y habilidades de los participantes, la calidad de la música puede ser o no la prioridad, es decir que la parte estética no necesariamente debe estar presente o es el objetivo principal de la terapia (Bruscia, 2014). Asimismo, más que el tipo de música, es el

interés que cada persona tiene en la pieza musical que escucha. Entonces, los estímulos sonoros que tienen significado para el sujeto, son los que provocarán diversas reacciones en él (Ballivián Pol, 2010).

La forma de presentación de la música fue grabada y en vivo. La primera “facilita mayores posibilidades de interacción y de observación de las relaciones de los pacientes. (..) Es un patrón estable, no sujeto a las variaciones emocionales de un intérprete, lo cual hace que sea el medio idóneo en investigación.” (Poch Blasco, 2011, p. 144); mientras que la segunda permite un mejor contacto con los participantes ya que permite adaptarse al desarrollo de la sesión y a la respuesta de los participantes.

La música que más impacto emocional tiene en los adultos mayores con EA, es aquella que escucharon entre sus 18 y 30 años ya que, en esa época la mayoría se casó o formó una familia. Igualmente, a diferencia de una conversación, el recuerdo de una canción es posible y mucho más fácil debido a que tiene patrones organizados de sonidos (Rio, 2009). También, es posible que, con la música como medio terapéutico, se manifiesten habilidades que en otros contextos no se constaten. Por ejemplo, al escuchar canciones de su juventud, el adulto mayor puede responder a ellas “activando su cuerpo, su afectividad y su lenguaje asociado a ese recuerdo emocional, que disfrute con ello, y que posteriormente sea más fácil que pueda expresar su vivencia presente al activarse estos recuerdos” (Mateos Hernández *et al.*, 2012, p. 74).

En cuanto a la distribución del espacio, el lugar en el que se realizaron las sesiones fue el aula de estimulación multisensorial ubicada dentro de la institución; esta consta de dos mesas y alrededor de 10 sillas, las cuales se ubicaban de acuerdo a las actividades a realizarse en la sesión, generalmente en semicírculo. Además, los instrumentos musicales que se usaron fueron: 6 tambores, 15 pares de maracas, 3 chajchas, 1 guitarra y 1 triángulo, además, 1 parlante para poder reproducir el sonido.



Ilustración 1. Distribución del espacio



Ilustración 2. Instrumentos usados en las sesiones

Por otro lado, en cuanto al desarrollo de las sesiones, una de las facilitadoras dirigía la sesión mientras que la otra asistía a los participantes que necesitaban apoyo (participantes con deficiencia física y sensorial) y anotaba la información relevante que ocurría durante la misma, lo cual posteriormente, sirvió para el análisis de datos de la investigación. Estos roles se fueron alternando cada semana.

La intervención con técnicas musicoterapéuticas en adultos mayores con EA, se realizó de manera grupal, para de esa manera afianzar vínculos sociales, que se ven afectados en gran medida por la enfermedad. El tiempo estimado por sesión fue de 30 a 45 minutos, siendo el tiempo recomendado en los estadios leve y moderado. Además, se tomó en cuenta las distintas habilidades de los participantes para la selección de las técnicas a aplicarse. Dichas técnicas se basan en el Modelo behaviorista y fueron tomadas del *Manual de musicoterapia en geriatría y demencias* de Mercadal-Brotons y Martí Augé (2008) estas son: audición, canto, ejecución de instrumentos, composición/improvisación, danza/movimiento y juegos musicales. De ese modo, a cada técnica le corresponden varias actividades las cuales, además de tener como objetivo influir en el estado de ánimo de los participantes, trabajan en otros aspectos como se detalla más adelante. Además, dichas técnicas y actividades se distribuyeron a lo largo de las sesiones, siguiendo el cronograma establecido en la planificación (ver anexo 4).

A continuación, se describen las técnicas y actividades realizadas en la intervención:

4.4.1. Audición

Esta técnica fomenta la participación, socialización y relajación; estimula memoria, atención y gnosias auditivas. Las actividades propuestas dentro de esta fueron:

- Música y reminiscencia. Se usó una canción como estímulo musical, la cual fue previamente escogida del ISO Grupal, con el objetivo de evocar alguna experiencia en los participantes. Al final se preguntó a cada uno “¿qué recordó con esta canción?”. Con esta actividad se consiguió que los participantes se orienten y se den cuenta del

lugar donde están, del tiempo meteorológico y del día de la semana. Así, los recuerdos más frecuentes que compartían los participantes fueron acerca de eventos relevantes de sus vidas y de sus cónyuges, hijos, padres y amigos.

- Visualización guiada con música. Con música de fondo, se guió a los participantes a través de un relato que evocó sentimientos de relajación o alivio mediante imágenes, símbolos, escenas, fotos o colores. Esta es una técnica que ayudó a trabajar con emociones negativas y duelos no elaborados. Además, favoreció “la doble codificación verbal y visual de la información y facilita la recuperación de información almacenada a través de referencias contextuales” (Mateos Hernández et al., 2012, p. 141).

4.4.2. Canto

Mediante esta técnica se trabaja en la autoestima, memoria, orientación y lenguaje. Sus actividades incluyen:

- Canción de bienvenida. Indicaba el inicio de la sesión y preparaba a los participantes para la misma. Consistía en un saludo personalizado, en el que se daba la bienvenida a cada uno de los participantes mediante el canto de su nombre, buscando así que la identidad del adulto mayor se refuerce. También, favoreció al apoyo emocional y afianzó el vínculo social.
- Canción de despedida. Marcó el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma. Se acompañó de la verbalización de cada participante acerca de cómo se sintió en la sesión y sobre las emociones que experimentó.
- Vocalización y emisión de la voz. Consistió en que los participantes vocalicen letras (m, a, e, i, o, u) bajo la guía de las facilitadoras. Esto con la finalidad de producir un estado de relajación y seguridad de sí mismos. El canto en grupo aminora los sentimientos de soledad y fomenta la integración social (Barcia-Salorio, 2009).

4.4.3. Tocar instrumentos

Con esta técnica se estimuló la motricidad, praxias, atención y el área sensorial de los participantes. Las actividades que se plantearon fueron:

- Seguir el ritmo. Con música de fondo y con un tambor como instrumento, mientras una facilitadora marcaba el ritmo a ser seguido por los participantes, la otra facilitaba otro tambor y lo rotaba aleatoriamente entre los participantes para que los mismos lo toquen al ritmo que se marcaba.

- Imitar sonidos. La facilitadora, con las maracas, hacía una secuencia de sonidos que tenían que ser imitados por los participantes. Luego, cada participante debía crear una secuencia de sonidos que era imitada por los demás. En esta actividad se trabajó también con la memoria de trabajo, y se fomentó confianza y seguridad en los adultos mayores.
- Creciendo y disminuyendo. La facilitadora, al ritmo de la música, con las maracas reproduce sonidos fuertes y suaves para que los participantes sigan dichos sonidos. Esta técnica es favorable para trabajar en la autorregulación (Arranz, 2013).

4.4.4. Composición/improvisación

Por medio de esta técnica se promovió la concentración, creatividad, expresión verbal y emocional de los participantes. Las actividades con las que se trabajó fueron:

- Improvisación con el nombre. Antes de comenzar con la actividad, los participantes escogieron el instrumento musical de su preferencia. Luego, cada participante debía musicalizar su nombre mediante el canto y acompañamiento del instrumento elegido. Con esta actividad se promovió el refuerzo de la identidad y seguridad de cada uno.
- Orquesta. Se refiere a un acompañamiento musical realizado por grupos. Cada participante eligió entre dos instrumentos (tambores y maracas). Se los dividió en dos grupos de acuerdo al instrumento musical escogido. Después, se realizó una improvisación junto con el apoyo de las facilitadoras. El objetivo de esta actividad fue fomentar el trabajo en equipo, la atención y la seguridad de sí mismos.

4.4.5. Danza/movimiento

Esta técnica estimula la motricidad, atención y orientación. Además, Barcia-Salorio (2009), menciona que las actividades que incluyen a la danza, mejoran la interacción social de los adultos mayores con EA. Sus actividades incluyen:

- Baila baila. Teniendo como referencia la melodía de una canción conocida, se cantó a cada participante incluyendo su nombre, por ejemplo: “baila baila María”, mientras el mismo realizaba lo que decía la letra de la canción. Se incluían cada vez más elementos como: “mueve la cintura” y así con las demás partes del cuerpo. Se buscó estimular la conciencia corporal de los participantes.
- Imitar movimientos. Los participantes debían imitar los movimientos de las facilitadoras siguiendo el ritmo de la música para así estimular la concentración, memoria de trabajo y atención.

4.4.6. Juegos musicales

Con esta técnica se trabajó en gnosias visuales y auditivas, memoria y atención. Las actividades lúdicas que se plantearon fueron:

- Las estatuas de las emociones. La facilitadora reproducía una canción que genere distintas emociones en los participantes (tristeza, alegría, miedo). Después de un tiempo de escuchar la canción, se la detenía y pedía a los participantes que expresen en su rostro la emoción que sintieron en ese momento. Mediante esta actividad se logró que los participantes identifiquen y expresen una emoción al tomar conciencia de ella.
- Bingo musical. Las facilitadoras diseñaron una tabla, similar a la de un bingo corriente, con contenido visual referente a imágenes de instrumentos musicales, tipos de música y sonidos cotidianos. La actividad consistió en que, de acuerdo a los sonidos propuestos por las facilitadoras, los participantes llenaban su tabla si alguna imagen de sus tablas coincidía con el sonido expuesto. Con esta actividad se fomentó además de las funciones cognitivas mencionadas anteriormente, la tolerancia a la frustración y la cooperación ya que, a algunos participantes se les dificultaba identificar alguna imagen, pero sus compañeros le apoyaban y motivaban para que continúe.
- Limbo musical. Las facilitadoras, con los brazos estirados hacia adelante, los juntaron para formar una barra horizontal. Los participantes, bailando al ritmo de la música, pasaron por debajo de la barra. Con esta actividad se estimuló la coordinación y trabajo en equipo porque si alguien tenía problemas con cruzar la barra, lo ayudaban y alentaban para que pase.
- Emociones musicales. Cada uno de los participantes, eligió el instrumento de su preferencia con el que, mediante un sonido, representaron una emoción, misma que fue identificada por todo el grupo. Esta actividad facilitó el reconocimiento y toma de conciencia de la emoción que se interpretó a través del instrumento musical (Arranz, 2013).

4.5. Análisis de resultados

Para el análisis correlacional de las variables de la presente disertación se utilizó una base de datos en Excel que permitió la tabulación de la información obtenida en la parte aplicada de la investigación.

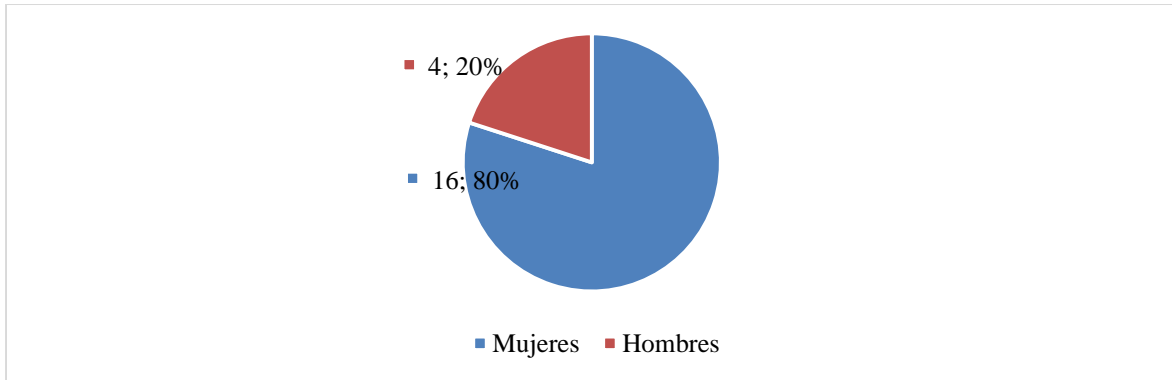


Ilustración 3. Número de participantes por sexo

El número de participantes por sexo fueron 16 mujeres (80%) y 4 hombres (20%).

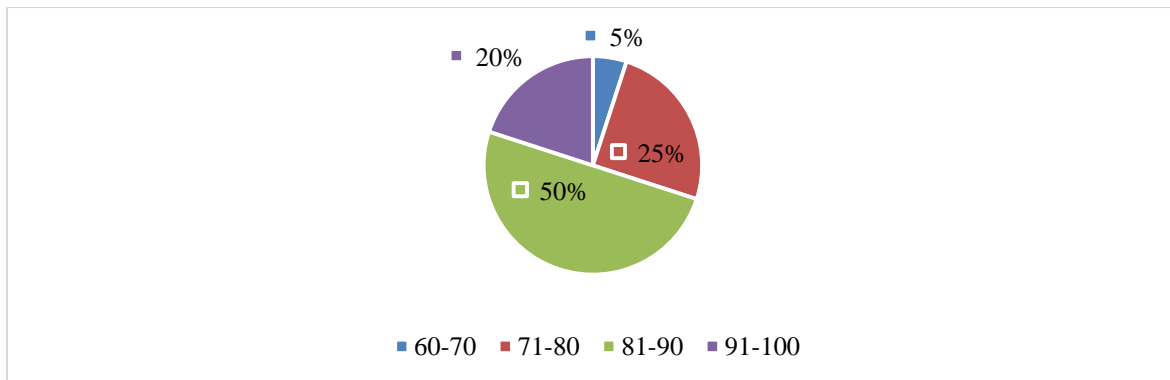


Ilustración 4. Relación entre Enfermedad de Alzheimer y edad

Además, el 50% tiene de 81 a 90 años de edad; el 25% corresponde a aquellos de 71 a 80 años; el 20% a los de 91 a 100 años; y el 5% a quienes tienen de 60 a 70 años. Aquí se puede evidenciar que el mayor porcentaje pertenece a aquellos que se encuentran entre los 81 a 90 años de edad.

Mediante el análisis de los datos obtenidos en la GDS-15 y en la ficha de observación, se puede demostrar que las técnicas musicoterapéuticas influyen positivamente en el estado de ánimo de los adultos mayores con EA. En ese sentido, los resultados obtenidos de la GDS-15 indican que:

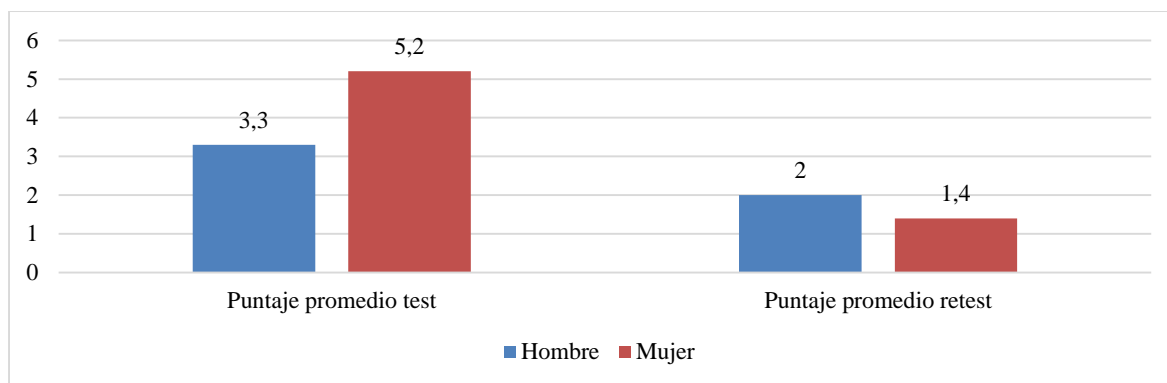


Ilustración 5. Puntaje promedio por sexo de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS-15) para test y retest

Antes de la aplicación de técnicas musicoterapéuticas, el promedio de puntuación en el test de la GDS-15 fue de 3,3 para hombres el cual se considera como normal; para mujeres el promedio fue de 5,2 que indica depresión leve según los puntajes estandarizados. Por otro lado, después del proceso de aplicación de técnicas musicoterapéuticas en el retest de la GDS-15, se observa una disminución significativa en el promedio de las puntuaciones en ambos sexos, especialmente en las mujeres, donde los resultados obtenidos fueron de 1,4 y 2 para hombres, no indicando depresión en ambos casos.

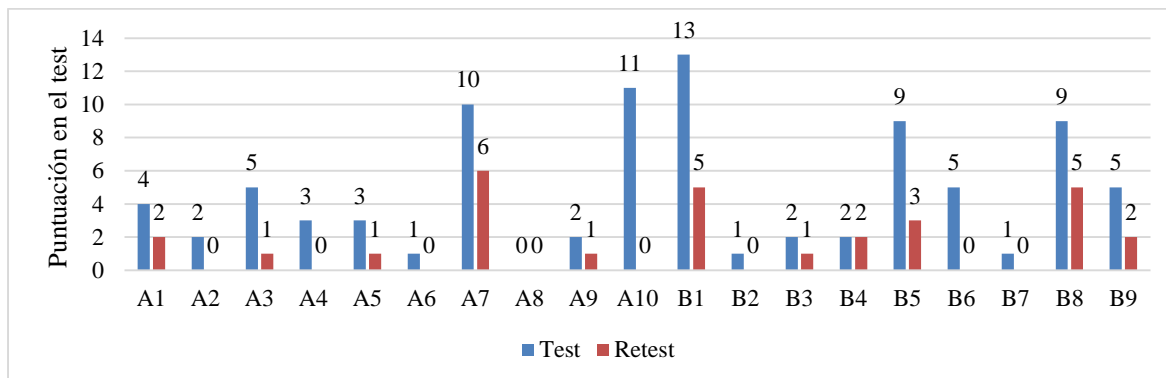


Ilustración 6. Resultados del test y retest de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS-15)

Por ejemplo, como se puede ver en la ilustración 6, la participante B1 quien estuvo en 8 sesiones puntuó 13 en el test de la GDS-15, lo que indica depresión severa; mientras que en el retest disminuyó a 5 (depresión leve). Igualmente sucedió con la participante A10, quien estuvo en 8 sesiones puntuó 11 en el test de la GDS-15, lo que indica depresión moderada, mientras que en el retest bajó a 0. Asimismo, la participante B5, quien estuvo en 16 sesiones puntuó 9 en el test de la GDS-15, indicando depresión moderada, mientras que en el retest disminuyó a 3 (normal). También, la participante B6, quien estuvo en 23 sesiones, puntuó 5 en el test de la GDS-15, lo que indica depresión leve, mientras que en el retest bajó a 0. Frente a esto, se puede

decir que las intervenciones con técnicas musicoterapéuticas tuvieron efectos positivos en el estado de ánimo de los participantes, sin que el número de sesiones influya significativamente en los resultados.

Se analizó también el contenido de las preguntas más relevantes, debido a que mediante ello se obtuvieron datos más específicos relacionados con su estado anímico.

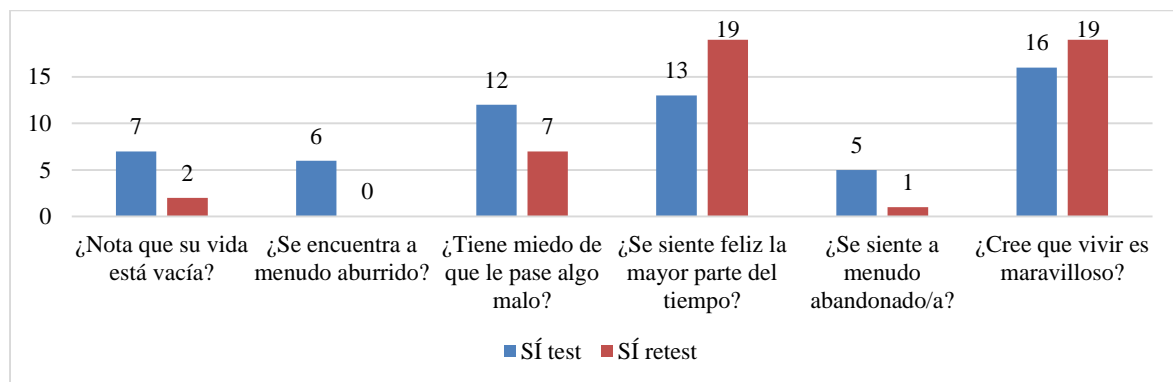


Ilustración 7. Número de respuestas afirmativas (Sí) en preguntas relevantes del test y retest de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS-15)

Así, en la ilustración 7 se puede ver que, 7 personas respondieron que sienten que su vida está vacía y en el retest bajó a 2 personas; 6 personas respondieron que a menudo se sienten aburridas y en el retest nadie respondió afirmativamente; 12 personas tienen miedo de que les suceda algo malo y en el retest esta respuesta se redujo a 7 personas; 13 personas respondieron que se sienten felices la mayor parte del tiempo, mientras que, en el retest, los 19 participantes respondieron que se sienten felices la mayor parte del tiempo; 5 personas se sienten abandonadas, a diferencia del retest, sólo 1 respondió afirmativamente; y 16 personas consideraron que vivir es maravilloso mientras que en el retest todos consideraron que vivir es maravilloso.

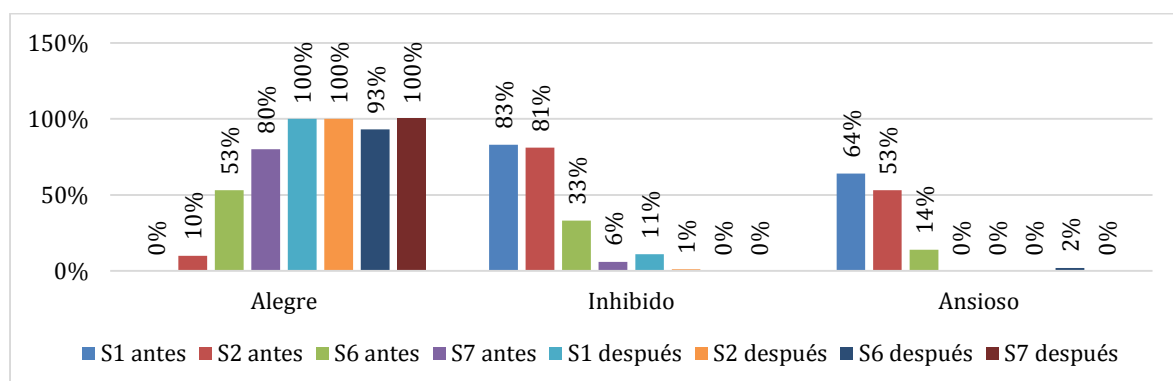


Ilustración 8. Resultados de la ficha de observación para antes y después de las sesiones de aplicación de técnicas musicoterapéuticas

en las semanas 1, 2, 6 y 7.

En cuanto a la ficha de observación, los resultados indican que antes de comenzar la aplicación de técnicas musicoterapéuticas, ninguna persona se encontraba alegre en la primera semana (S1 antes), en la segunda semana subió al 10% (S2 antes), en la sexta semana subió al 53% (S6 antes) y en la séptima semana al 80% (S7 antes). En cuanto al estado de ánimo de los participantes después de las sesiones, se mostraron alegres la mayor parte del tiempo, en la primera y segunda semana (S1 y S2 después) todos, en la sexta semana el 93% (S6 después) y en la séptima semana todos (S7 después). Por otro lado, antes de las sesiones se mostraron inhibidos: en la primera semana el 83%, en la segunda semana el 81%, en la sexta semana el 33% y en la séptima semana el 6%. Después de las sesiones se mostraron inhibidos: en la primera semana el 11%, en la segunda semana el 1%, en la sexta y en la séptima semana nadie. Asimismo, antes de las sesiones se mostraron ansiosos: en la primera semana el 64%, en la segunda semana el 53%, en la sexta semana el 14% y en la séptima semana nadie. Después de las sesiones se mostraron ansiosos: en la primera y en la segunda semana nadie, en la sexta semana el 2% y en la séptima semana nadie.

Cabe mencionar que en las primeras semanas las expresiones faciales de los participantes eran escasas, no se mostraban ni tristes ni alegres, lo cual dificultó su registro. Igualmente, los resultados de la ficha de observación antes de las sesiones eran fluctuantes ya que los participantes un día se mostraban inhibidos, apáticos, ansiosos, tensos o cansados y al otro todo lo contrario. Sin embargo, en las últimas semanas, se observó que los participantes ya expresaban emociones por lo que antes de las últimas sesiones, los resultados que finalmente fueron estables, indicaron que todos se mostraban alegres. También se observó que la ansiedad e inhibición de los participantes fueron disminuyendo gradualmente a medida que avanzaban las sesiones, llegando incluso en algunos casos a desaparecer tanto antes, como después de las últimas sesiones.

4.8. Discusión

La música, ha sido usada en la presente investigación debido a que, a diferencia de otras artes, y al ser un elemento predominante en todas las culturas, tiene un mayor alcance e impacto en las personas ya que es un recurso que produce sensaciones y emociones únicas que, de acuerdo a los ISO universal, gwestáltico, cultural y grupal (los cuales determinan qué significa la música para cada uno), puede abrir canales de comunicación en todas las personas, más aún

en los adultos mayores con EA, quienes no tienen recursos para comunicar emociones y recuerdos de lo vivido en su historia.

Se sabe que la prevalencia de la EA es mayor en mujeres, lo cual se evidenció en la muestra de la presente investigación, misma que contó con un porcentaje de mujeres (80%) mucho más alto que el de hombres (20%). Asimismo, en la EA, la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad es alta. Esto se constató en los adultos mayores que participaron en este estudio ya que el 64% presentó ansiedad y el 47% depresión. Así, los síntomas más comunes fueron: sentimientos de culpa, frustración e inutilidad, agitación psicomotriz, tensión muscular, taquicardia, sensaciones de ahogo, sudoración excesiva y deambulación.

La depresión se presenta con más frecuencia en las mujeres y tiene comorbilidad con la EA. Esto se pudo evidenciar en las puntuaciones obtenidas en la GDS-15 (test), las cuales fueron más altas en mujeres (5,2 en promedio) que en hombres (3,3 en promedio); no obstante, en el retest las mismas disminuyeron (1,4 para mujeres y 2 para hombres). Es por esto que no se puede confirmar un trastorno depresivo en los participantes que tuvieron puntuaciones mayores a 5 en el test, debido a que no fue posible realizar las entrevistas necesarias para un adecuado diagnóstico. Sin embargo, se observó que estos síntomas pueden asociarse al enfrentamiento constante a procesos de duelo producto de pérdidas de seres queridos o de sus facultades, debido al progresivo deterioro cognitivo y físico propio de la EA.

Para Beck (2002), la depresión se explica con la triada cognitiva que consta de tres patrones cognitivos: con respecto a sí mismo, a sus experiencias y hacia el futuro, todos ellos con una visión negativa. Así, al analizar los indicadores de depresión, se evidenció que la mayoría de los participantes señalan que, con respecto a la visión negativa hacia el futuro, tienen miedo de que les suceda algo malo, lo que está relacionado con enfermedades que tuvieron en el pasado, por miedo a la muerte o a dejar a sus seres queridos solos. Además, en cuanto a la visión negativa de sí mismos, sienten que su vida está vacía y que son una carga para los demás debido a que, frente a la pérdida de sus facultades y al aumento de la dependencia, se sienten inútiles e impotentes al intentar realizar actividades que son de su agrado o que antes las realizaban sin problema. También, en lo referente a la visión negativa de sus experiencias, sienten abandono por parte de sus familiares, argumentando que no les dedican mucho tiempo. De ese modo, se resignan y se les dificulta indicar que necesitan compañía, lo cual genera ansiedad y sentimientos de soledad y tristeza. Es así que, en las intervenciones realizadas, al conseguir que dichos patrones cognitivos se modifiquen, los adultos mayores reexaminaron todo lo que han hecho a lo largo de su vida, visualizaron sus logros, se reconciliaron consigo mismos y con los demás.

Así como los cambios emocionales están relacionados con los acontecimientos que viven, la ansiedad también es una respuesta ante ello, sobre todo por las preocupaciones anticipadas que tienen. Los adultos mayores de la investigación, al encontrarse en los estadios leve y moderado de la EA, tienen más conciencia de su enfermedad, lo cual les hace notar que pierden progresivamente sus capacidades físicas, cognitivas y sociales, por lo que generan respuestas con sintomatología ansiosa. En esta línea, de acuerdo con Ellis (2000), existen creencias irracionales que generan ansiedad en el individuo debido a la visión absolutista de los acontecimientos que viven, llegando a perturbar su forma de enfrentarlos. Estas creencias pueden relacionarse al miedo a fracasar, por ejemplo, cuando mencionaban que no lograrían realizar cualquier actividad; también, a la angustia por creer que sus familiares les abandonarían o que algo malo les iba a pasar; y a la frustración porque cuando las cosas no salen como ellos esperan, lo ven como algo trágico.

Por otro lado, antes y durante las sesiones, existieron factores externos que pudieron influir en la forma en cómo los participantes se presentaban, por ejemplo, la somnolencia como efecto secundario de los medicamentos; caídas o golpes que provocaban malestar físico y falta de descanso adecuado, ya que tenían dificultades en la conciliación del sueño.

En las sesiones, las facilitadoras brindaron un espacio de respeto, escucha y contención frente a las reacciones emocionales que surgían en cada sesión. Esto, en primer lugar, permitió que los participantes canalicen e integren sus emociones, mejoren paulatinamente su estado de ánimo y disminuyan su ansiedad y; en segundo lugar, que participen activamente durante las actividades que se realizaban. De esa manera, las sesiones fueron un espacio en el que los participantes pudieron expresar sus pensamientos y emociones que surgían en las mismas. Entre las expresiones compartidas están: “gracias por permitirnos expresar lo que somos”, “no me alcanzan las palabras para expresar lo que siento”, “es un espacio para saber quiénes somos”, “es la mejor hora del día”, “creo que debemos escuchar música que nos cambie el ánimo”, “con estas cosas es que se puede trascender”, “me sentí bien haciendo música”.

Se trabajó con la inteligencia emocional de los adultos mayores, la cual según Goleman (2015), permite que se reconozcan las emociones tanto propias como de los demás. Así, se vio que, en un comienzo los participantes tuvieron dificultad para expresar y reconocer emociones, siendo algo común en los adultos mayores con EA. Es así que, con el paso de las sesiones, algunos participantes tuvieron más facilidad para reconocer y expresar de forma verbal y no verbal sus emociones, así como el reconocer las emociones de los demás, manifestaron lo siguiente: “qué lindo verles contentos”, “me siento con un ánimo increíble”, “me siento muy bien con el corazón saliéndome”, “quiero seguir aquí”, “espero con ansias venir acá”.

Por otra parte, se observó que las reacciones emocionales al escuchar una pieza musical variaron en cada sujeto, debido a que “la memoria musical de la pieza está asociada a la representación de estados afectivos” (Ingenieros, 1958, p. 23). Así, al escuchar determinadas melodías o canciones, se evocaron recuerdos de la infancia, juventud y adultez temprana sobre ciertos acontecimientos o personas que generaban emociones positivas en los adultos mayores. Así, mencionaban frases como: “me hizo revivir la vida”, “me siento contento, parece que el corazón se abre”, “sentí todo el cariño y amor que tuve antes”.

Harvey (2001) en Valencia Ortiz y Dávila Vázquez (2010) afirma que, a lo largo de la vida el ser humano experimenta una serie de pérdidas que pueden tener menor o mayor impacto en ellos. Dichas pérdidas están relacionadas con la muerte de seres queridos, pérdida de la salud, de empleos, de objetos y de relaciones. De esa manera, el duelo es una reacción esperada que, al tener un impacto emocional fuerte en la persona, es necesario que sea elaborado. De ahí que, se pudo trabajar con los sentimientos de desesperanza y soledad, producto de duelos no elaborados. El duelo, según Worden (1997), requiere de un proceso de elaboración y para el trabajo del mismo, por ejemplo, en caso del fallecimiento un ser querido, se debe guiar a la persona para que afronte el impacto emocional que esto causa, identifique y exprese sentimientos, aprenda a continuar con su vida sin la persona que falleció y poco a poco acepte que su ser querido no volverá. Así, en un primer momento, los participantes experimentaron nostalgia y tristeza al recordar varios sucesos de sus vidas, manifestándose en algunos casos con llanto; sin embargo, en un segundo momento, pudieron dar sentido a aquellas pérdidas y reconciliarse con dichos eventos pasados, rescatando de ellos los aspectos positivos ya que se logró un cambio de perspectiva y aceptación. Las experiencias que compartían al final de dichas sesiones fueron “la música es lo único que me quita el dolor”, “cuando vengo aquí dejo todas mis penas”, “con la música es como reflejamos nuestros sentimientos”, “gracias por permitirme expresar lo que siento”, “espero que esto nunca se acabe porque es felicidad para el alma”. Cabe mencionar también el caso de una participante que, al no superar el duelo por el fallecimiento de su esposo, no se integraba en las actividades lúdicas que se realizaban en la institución, por ejemplo, no aceptaba bailar con sus compañeros; sin embargo, después de trabajar con la imaginación guiada, en una posterior sesión en la que se utilizó la danza como técnica musicoterapéutica, la participante aceptó salir a bailar.

Adicionalmente, en la EA se presenta una pérdida progresiva de los procesos cognitivos, que impide el recuerdo libre de ciertos eventos del pasado. Sin embargo, gracias a que el aspecto emocional está conservado, consiguieron por medio de la música, evocar sucesos significativos que creían olvidados y ligarlos a las emociones que experimentaron en la sesión.

Esto permitió que la identidad del adulto mayor se fortalezca y se conserve, al mismo tiempo que se redujo la ansiedad relacionada con la dificultad de recordar dichos sucesos. Mediante ello, se logró que el adulto mayor haga un recorrido por su historia de vida y se reconozca en quien fue, dejando de lado las vivencias negativas de sí mismo y de su enfermedad. Además, las propiedades de la música en un contexto terapéutico facilitaron la desinhibición, provocaron la expresión de sus emociones, fortalecieron su autoestima y modificaron el estado de ánimo de los participantes como se evidenció en los resultados de la ficha de observación ya mencionados.

Al mismo tiempo que se demostró una influencia positiva de las técnicas musicoterapéuticas en el estado de ánimo, el cual fue el tema central de la investigación, se vio también, que las habilidades sociales de los participantes mejoraron. Esto se manifestó en la actitud de escucha, respeto y de interés ante las experiencias compartidas en las sesiones. Además, se favoreció a que, mediante la expresión de lo que sienten y el intercambio de experiencias personales, los participantes se identifiquen unos con otros, fortalezcan el sentimiento de pertenencia al grupo y disminuyan sentimientos de soledad y aislamiento, manifestando así: “escucho a los presentes y es como que el pensamiento se une, no hace falta ni hablar para sentir que todos compartimos lo mismo, una se siente acompañada”, “nos sentimos como en familia, aquí expresamos todo lo que sentimos”, “me sentí bien en compañía de ustedes”. También, se tomó en cuenta el rol que cada uno desempeñó en el grupo, por ejemplo, el de motivar a los demás con aplausos o frases como “¡que viva María!” o de emitir comentarios positivos hacia otros participantes como “qué bueno que estés aquí”, “qué lindo verte feliz” y hacia las facilitadoras “estuvo muy agradable”, “gracias por darme este espacio”.

Se sabe que el hemisferio derecho es el que se encarga de las funciones musicales, sin embargo, de acuerdo con Ardila (2007), la música puede activar ambos hemisferios dependiendo de cómo y con qué fin sea utilizada. Es así que, se observaron resultados positivos en el área cognitiva ya que la música estimula las áreas de cerebro implicadas en los procesos superiores. Por ejemplo en la memoria, ya que en las últimas sesiones, fueron capaces de recordar los nombres de sus compañeros de grupo; podían interpretar piezas musicales enteras aún sin recordar claramente el nombre de su compositor o de la canción, consiguiendo que se acceda a información que se creía olvidada. En el lenguaje, se notó que el discurso de los participantes fue más coherente y ordenado, a diferencia del que tenían en las primeras sesiones. La concentración y atención aumentaron gradualmente. Además, las habilidades psicomotrices se vieron reforzadas a través de las actividades que implicaban seguir el ritmo o tocar los instrumentos.

Para finalizar, a partir de la aplicación de técnicas musicoterapéuticas se observó una notable mejoría del estado de ánimo de los adultos mayores con EA, ya que los síntomas depresivos y la ansiedad de los participantes disminuyeron notablemente. Esto permitió que, al finalizar el proceso de aplicación, tanto antes como después de las sesiones, sus emociones sean positivas. Además, influye positivamente en los aspectos cognitivos y sociales los cuales, sumados a los emocionales, mejoran la calidad de vida del adulto mayor con EA.

CONCLUSIONES

- El envejecimiento es un proceso universal y natural que no necesariamente conlleva patologías. Por ello, para rescatar los aspectos positivos que pueden estar presentes en este proceso, es necesario diferenciar entre proceso natural de envejecer y envejecimiento con patologías, abordando al adulto mayor de una manera integral.
- La población mundial cuenta con un elevado diagnóstico de personas con Enfermedad de Alzheimer. Este tipo de demencia, es de inicio insidioso y se caracteriza por un deterioro progresivo de las funciones cognitivas, afectando en primera instancia a la memoria, y continúa con el declive del resto de procesos superiores. Frente esto, en los últimos años, se han desarrollado varias investigaciones que tienen como fin encontrar un tratamiento adecuado y eficaz para esta población.
- La Musicoterapia, como tratamiento no farmacológico en la Enfermedad de Alzheimer, permite intervenir a nivel fisiológico, cognitivo, emocional y social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de quienes padecen dicha enfermedad. Esto es posible gracias a que las habilidades musicales son innatas en cada persona y se mantienen a pesar del deterioro en las funciones cognitivas o físicas.
- Las técnicas musicoterapéuticas son aprovechadas de mejor manera si se las selecciona teniendo en cuenta las habilidades y las preferencias musicales de la población de adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer con la que se trabajará.
- Las técnicas musicoterapéuticas en adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer influyen favorablemente en el estado de ánimo de los mismos. Disminuyen la ansiedad y síntomas depresivos que se presentan con frecuencia en esta población y genera emociones positivas.
- En el desarrollo de las sesiones, brindar un espacio de respeto, escucha y contención ante las respuestas emocionales de los participantes, permite el reconocimiento, canalización, expresión e integración de emociones y pensamientos.
- Los síntomas depresivos que se encuentran con más frecuencia en esta población son aquellos relacionados con los patrones cognitivos con visión negativa que tienen acerca del futuro, de sí mismos y de sus experiencias. Se logró que los mismos se modifiquen mediante la reexaminación de su vida, visualizando los aspectos positivos y reconciliándose consigo mismos y los demás.
- Los participantes presentaron creencias irracionales que les generaban ansiedad tales como miedo al fracaso y al abandono. Además, se encontraban en un duelo constante

ya que enfrentaban varias pérdidas relacionadas a su enfermedad como sus capacidades cognitivas, físicas y por la muerte de seres queridos. Así, la música se usó como recurso terapéutico para favorecer la disminución de la ansiedad y al trabajo en procesos de duelos no elaborados.

- Las técnicas musicoterapéuticas en los adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer, mejoran la calidad de vida ya que, influyen favorablemente en los aspectos emocional, cognitivo y social. La música, a pesar del deterioro cognitivo que se presenta en la EA, facilita la evocación de eventos con alta carga emocional que en el recuerdo libre se dificulta. Estimula así los procesos superiores que aún se conservan como la memoria, lenguaje y atención. Asimismo, genera sentimientos de pertenecía y disminuye los de soledad y aislamiento, lo cual favorece a que las relaciones sociales de los adultos mayores con EA se fortalezcan.

RECOMENDACIONES

- Para el estudio del adulto mayor es necesario que se tomen en cuenta los aspectos fisiológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y sociales, haciendo énfasis en sus potenciales y no solo en sus patologías. Se debe promover, también, un envejecimiento activo en esta población, que permita el desarrollo de sus habilidades.
- Se recomienda continuar y ampliar investigaciones en las que, además del área física y cognitiva, también se enfoquen en el área emocional de los adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer debido a que, fue el aspecto en el que menos estudios se encontró.
- Promover el empleo de la Musicoterapia como tratamiento en adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer y que a través de un trabajo interdisciplinario entre la medicina, psicología, psiquiatría, fisioterapia y nutrición, mejoren la calidad de vida de esta población. Además, se invita al psicólogo clínico a complementar sus estudios y a formarse en Musicoterapia dado los beneficios que la misma otorga.
- Para futuros estudios en el tema, se recomienda que se tome en cuenta a los familiares de los adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer ya que los mismos pueden proporcionar información con respecto a la historia clínica, preferencias musicales y sobre los posibles cambios observados en su familiar, a partir de las intervenciones con técnicas musicoterapéuticas. También, sería importante que se trabaje conjuntamente con los adultos mayores y su familia para fortalecer su relación y comprensión de sus vivencias.
- Se recomienda que el Centro Alzheimer Fundación TASE y otros centros que trabajen con adultos mayores con Enfermedad de Alzheimer, incluyan la aplicación de técnicas musicoterapéuticas en sus actividades diarias, siguiendo la planificación empleada en este estudio, para que se logre disminuir su ansiedad, mejorar su estado de ánimo y relaciones interpersonales, estimular procesos superiores y garantizar una calidad de vida digna.

BIBLIOGRAFÍA

- Agüera Ortiz, L., Cervilla Ballesteros, J., & Carrasco, M. M. (2006). *Psiquiatría Geriátrica* (Segunda ed.). Barcelona: MASSON.
- Alberca Serrano, R., & López-Pousa, S. (2011). *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias* (Cuarta ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Alzheimer's Association. (Noviembre de 2016). *Información básica sobre la enfermedad de Alzheimer*. Obtenido de Alzheimer's Association: https://www.alz.org/national/documents/sp_brochure_basicsofalz.pdf
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5* (Quinta ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Aravena Castro, J. (2014). La ocupación como factor protector de la demencia por enfermedad de Alzheimer. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, XIV(2), 149-159.
- Ardila, A., & Rosselli, M. (2007). *Neuropsicología Clínica*. México D. F.: Manual Moderno.
- Ardila, R. (2011). *El mundo de la Psicología*. Bogotá: Manual Moderno.
- Arranz, M. (2013). *Introducción a la musicoterapia*. Madrid: Síntesis.
- Balladares, S., & Saiz, M. (2015). Sentimiento y afecto. *Ciencias psicológicas*, IX(1), 63-71.
- Ballivián Pol, F. (2010). *Intervenciones en Musicoterapia*. Bolivia.
- Barcia-Salorio, D. (2009). Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer. *Psicogeriatría*, I(4), 223-238.
- Barragán Martínez, D., García Soldevilla, M., Parra Santiago, A., & Tejeiro Martínez, J. (2019). Enfermedad de Alzheimer. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, XII(74), 4338-4346.
- Beck, A. (2002). *Terapia Cognitiva de la Depresión* (Décimo cuarta ed.). Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Benenzon, R. (1971). *Musicoterapia y educación*. Argentina: Paidós.
- Benenzon, R. (2000). *Musicoterapia. De la teoría a la práctica*. Barcelona: Paidós.
- Benenzon, R. (2008). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- Betés de Toro, M. (2000). *Fundamentos de musicoterapia*. Madrid, España: Morata.
- Boixadós, M. D. (2010). *Identidades perdidas: relato de un enfermo de Alzheimer*. Lleida: Milenio. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/pucesp/reader.action?docID=3213759>

- Bonny, H., & Summer, L. (2002). *Music & consciousness : the evolution of guided imagery and music*. Cheshire, Estados Unidos: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia. Métodos y técnicas*. México D.F.: Pax México.
- Bruscia, K. (2014). *Definiendo musicoterapia*. Barcelona: Barcelona Publishers.
- Carballo-García, V., Arroyo-Arroyo, M., Portero-Díaz, M., & León, J. (2013). Efectos de la terapia no farmacológica en el envejecimiento normal y el deterioro cognitivo: consideraciones sobre los objetivos terapéuticos. *Neurología*, XXVIII(3), 160-168.
- Castellón Sánchez del Pino, A., Gómez Arques, M., & Martos Martín, A. (2005). Alteraciones conductuales en la enfermedad de Alzheimer. *Semergen: revista española de medicina de familia*(11), 541-545.
- Clifford, J., Bennett, D., & Blennow, K. (2018). NIA-AA Research Framework: Toward a biological definition of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, XIV(4), 535-562.
- Confederación ASPACE. (2002). *Musicoterapia 2002. Programa de Formación para Mediadores en Musicoterapia y Discapacidad. Libro de Ponencias*. Madrid, España: Confederación ASPACE.
- Conradsson, M., Rosendahl, E., Littbrand, H., Gustafson, Y., Olofsson, B., & Lövhim, H. (2013). Usefulness of the Geriatric Depression Scale 15-item version among very old people with and without cognitive impairment. *Aging & Mental Health*, XVII(5), 638-645. doi:10.1080/13607863.2012.758231
- Craig, G., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson.
- d'Hyver, C., & Gutiérrez Robledo, L. M. (2014). *Geriatría* (Tercera ed.). México, D. F.: El Manual Moderno.
- de Andrés A., J., Acuña B., J., & Olivares S., A. (2014). Dolor en el paciente de la tercera edad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, XXV(4), 674-686.
- de la Rubia Ortí, J., Sancho Espinós, P., & Cabañés Iranzo, C. (2014). Impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 131-140. doi:10.1989/ejihpe.v4i2.60
- De los Reyes Aragón, C. J., Arango Lasprilla, J., Rodríguez Díaz, M., Perea Bartolomé, M., & Ladera Fernández, V. (2012). Rehabilitación Cognitiva en pacientes con Enfermedad de Alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, XXIX(2).
- Denis, E., & Casari, L. (2014). La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor. *Revista Diálogos*, IV(2), 75-82.

- Deus Yela, J., Deví Bastida, J., & Sáinz Pelayo, M. (2018). *Neuropsicología de la enfermedad de Alzheimer*. Madrid: Síntesis, S. A.
- Deví Bastida, J. (2015). *Manual de intervención clínica en psicogerontología*. Barcelona: Herder. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Dewhurst-Maddock, O. (1993). *El libro de la terapia del sonido. Cómo curarse con la música y la voz*. Madrid: Edaf.
- Draaisma, D. (2012). *Dr. Alzheimer; supongo. Y los otros 11 científicos que dieron nombre a los trastornos de la manete*. Barcelona: Ariel.
- Drobnic, F. (2012). El envejecimiento del sistema respiratorio y su relación con el ejercicio. *Medicina respiratoria*, V(2), 17- 24.
- Dubois, B., Feldman, H., & Jacova, C. (2007). Research criteria for the diagnosis of Alzheimer's disease: revising the NINCDS-ADRDA criteria. *The Lancet Neurology*, VI(8), 734-746.
- Ellis, A. (2000). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. Barcelona: Paidós.
- Erikson, E. H. (1988). *El ciclo vital completado*. Guanajuato: Paidós.
- Gajardo Jauregui, J. (2015). Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta bioethica*, XXI(2), 199-205.
- García Hernández, M., & Martínez Sellarés, R. (2012). *Enfermería y envejecimiento*. Barcelona: MASSON.
- García Meilán, J., & Criado Gutiérrez, J. (2017). *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas. Aspectos psicosociales*. Barcelona: ELSEVIER.
- García Valverde, E. (2014). *Musicoterapia en personas con demencia. Intervenciones no farmacológicas. Guía de orientación*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Garzón Patterson, M., & Pascual Cuesta, Y. (2018). Relación entre síntomas psicológicos-conductuales de pacientes con enfermedad de Alzheimer y sobrecarga percibida por sus cuidadores. *Revista Cubana de Enfermería*, XXXIV(2).
- Gaston, T. (1993). *Tratado de musicoterapia*. México, D.F.: Paidós.
- Gento Palacios, S., & Lago Castro, P. (2012). *La Musicoterapia en el tratamiento educativo de la diversidad*. Madrid: Aranzadi.
- Gil Gregorio, P. (2011). *Manual del residente en Geriatría*. Madrid: Grupo ENE Life Publicidad, S.A.
- Goleman, D. (2015). *La inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.

- González-Celis Rangel, A. M. (2009). *Evaluación en psicogerontología*. México D. F: El Manual Moderno. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Hargreaves, D. (2002). *Música y desarrollo psicológico*. Barcelona: Graó.
- Ingenieros, J. (1958). *El lenguaje musical y sus perturbaciones históricas. Estudios de psicología clínica* (Vol. VI). Buenos Aires, Argentina.
- Kelly, G. (2001). *Psicología de los constructos personales : textos escogidos*. Barcelona, España: Paidós.
- Kriz, J. (2012). *Corrientes fundamentales en psicoterapia* (Segunda ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Kurlowicz, L., & Greenberg, S. (2007). La escala de depresión geriátrica (GDS, por sus siglas en inglés). *Try This: De The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, College of Nursing*(4).
- Llibre Rodríguez, J., & Gutiérrez Herrera, R. F. (2014). Demencias y enfermedad de Alzheimer en América Latina y el Caribe. *Revista Cubana de Salud Pública, XL*, 378-387.
- Martínez Rivera, M., Ménéndez González, M., Catalayud, M., & Pérez Piñeira, P. (2008). Biomarcadores para la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias degenerativas. *Archivos de Medicina, IV*(3), 1-6.
- Mateos Hernández, L., del Morral Marcos, M., & Romualdo Corral, B. (2012). *SEMPA. Sistema de Evaluación Musicoterapéutica para Personas con Alzheimer y otras Demencias*. Salamanca: Instituto de Mayores y Servicio Sociales (IMSERSO).
- Mercadal-Brotons, M., & Martí Augé, P. (2008). *Manual de musicoterapia en geriatría y demencias*. España: Monsa-Prayma.
- Micheli, F., & Fernández Pardal, M. (2013). *Neurología* (Segunda ed.). Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2008). *Guías Clínicas Geronto-geriátricas de Atención Primaria de Salud para el Adulto Mayor*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Morales Saavedra, J., & Viveros Fuentes, S. (2015). *Orientación y psicoterapia: retos ante el envejecimiento*. Bogotá, D. C.: El Manual Moderno. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Munk–Madsen, N. M. (2001). Assessment in Music Therapy with Clients Suffering from Dementia. *Nordic Journal of Music Therapy, X*(2), 205-208. doi:10.1080/08098130109478033
- Nordoff, P., & Robbins, C. (2007). *Creative music therapy: A guide to fostering clinical musicianship*. Barcelona: Barcelona publisher.

- Papalia, D. E., Duskin Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (Duodécima ed.). Mexico, D. F.: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Sterns, H., Duskin Feldman, R., & Camp, C. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez* (Tercera ed.). Mexico, D. F.: McGraw-Hill.
- Paredes, K. (10 de Septiembre de 2016). Alzhéimer y demencia amenazan a 1 de cada 3 ancianos. *El telégrafo*. Obtenido de <http://www.letelegrafo.com.ec>
- Peña Casanova, J. (1999). *Enfermedad de Alzheimer. Del diagnóstico a la terapia: conceptos y hechos*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Peña Casanova, J. (1999). *Las alteraciones psicológicas del comportamiento en la enfermedad de Alzheimer*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Piloto González, R., Herrera Miranda, G., Ramos Aguila, Y., Mujica González, D., & Gutiérrez Pérez, M. (2015). Caracterización clínica-epidemiológica de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, XIX(6), 1-10.
- Poch Blasco, S. (2011). *Compendio de musicoterapia* (Segunda ed., Vol. I). Barcelona, España: Herder.
- Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*. Pensilvania: Barcelona Publishers.
- Proaño Narváez, J., & Aguilar Robolledo, F. (2004). Enfermedad de Alzheimer. Clínica, diagnóstico y neuropatología. *Plasticidad y Restauración Neurológica*, III(1-2), 95-105.
- Ramos Ramos, P. (2012). *Psicología aplicada al envejecimiento* (Segunda ed.). Málaga, España: ICB Editores. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com>
- Rio, R. (2009). *Connecting through music with people with Dementia. A guide for caregivers*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, XX(4), 159-166.
- Rondón, N., & Vizcaya, J. (2015). La enfermedad de Alzheimer y los efectos psicosociales de la convivencia familiar. *Revista Enfermería Herediana*, VII(2), 140-145.
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*, LXXX(1), 1-28.
- Salech M., F., Jara I., R., & Michea A., L. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, XXIII(1), 19-29.
- Sánchez Gil, I., & Pérez Martínez, V. T. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. *Revista cubana de medicina general integral*, 1-7.

- Sequera-Martín, M., Miranda-Pereda, C., Masegú-Serra, C., Pablos-Hernández, C., & González-Ramírez, A. (2015). Musicoterapia en la demencia del paciente anciano: fundamentos, aplicaciones y evidencia científica actual. *Psicogeriatría*, V(3), 93-100.
- Smith, E. E., & Kosslyn, S. M. (2008). *Procesos cognitivos. Modelos y bases neuronales*. Madrid, España: Pearson.
- Summer, L. (1998). *Guided imagery and music in the institutional setting*. St. Louis: MMB Music.
- Torrades Oliva, S. (2004). Aspectos neurológicos del envejecimiento. La lucha para retrasar el deterioro cerebral. *Offarm: farmacia y sociedad*, XXIII(9), 106-109.
- Triadó, C., & Villar, F. (2014). *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial.
- Urbano, C., & Yuni, J. (2014). *Psicología del Desarrollo. Enfoques y perspectivas del Curso Vital*. Córdoba: Brujas.
- Valencia Ortiz, A., & Dávila Vázquez, Y. (2010). Intervención cognitivo-conductual para la elaboración del duelo en la diada madre-hijo. *Uaricha Revista de Psicología*, 1-11.
- Vila Miravet, J. (2011). *Guía práctica para entender los comportamientos de los enfermos de Alzheimer*. Barcelona: Ediciones OCTAEDRO, S. L.
- Villa Rodríguez, M. Á., Navarro Calvillo, M. E., & Villaseñor Cabrera, T. (2017). *Neuropsicología clínica hospitalaria*. México D.F.: El Manual Moderno.
- Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós .
- Yesavage, J., & Brink, T. (1983). Development and validation of a Geriatric Depression Screening Scale: a preliminary report. *Journal of psychiatric research*, XVII(1), 37- 49.
- Zimbaldo, A. (2015). *Musicoterapia. Perspectivas teóricas*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS

Anexo 1

Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage GDS-15

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0
PUNTAJE TOTAL: _____		
Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)		

Ministerio de Salud Pública. (2008). *Guías Clínicas Geronto-geriátricas de Atención Primaria de Salud para el Adulto Mayor*. Quito, Pichincha, Ecuador.

Anexo 2

Trascripción del cuestionario de preferencias musicales respondido por la coordinadora del Centro Fundación TASE

1. ¿A los participantes les gusta la música?

Sí, a los usuarios les gusta bastante.

2. ¿Qué tipo de música les gusta a los participantes?

La música nacional es la que más les gusta como pasillos, boleros, pasacalles o sanjuanitos. También les gusta la cumbia y las rancheras.

3. ¿Cuáles son los grupos, cantantes o compositores favoritos de los participantes?

Igual artistas nacionales de su época como Julio Jaramillo, que es el que más les gusta. También les gusta mucho Los Panchos, Los Antares, los Hermanos Miño Naranjo y Pedro Infante en las rancheras.

4. ¿Cuáles son los instrumentos musicales favoritos de los participantes?

Les gustan los tambores porque la percusión es la que se les hace un poco más fácil para seguir la música.

5. ¿Qué vivencias tienen o han tenido con la música los participantes?

Les gusta cantar y a casi todos bailar. Algunos no bailan porque tienen dificultades en la marcha, pero si cantan. Cantan y bailan música nacional.

Ninguno de los usuarios es músico de profesión, pero no sé si es que alguien sabe tocar algún instrumento o canta profesionalmente.

Anexo 3
Ficha de observación

SESIÓN 1					
Fecha:					
	Si	No		Si	No
Triste			Triste		
Alegre			Alegre		
Inhibido			Inhibido		
Apático			Apático		
Ansioso			Ansioso		
Relajado			Relajado		
Cansado			Cansado		
Tenso, ¿qué parte?			Tenso, ¿qué parte?		
Otros:			Otros:		

Ballivián Pol, F. (2010). *Intervenciones en Musicoterapia*. Bolivia.

Anexo 4

Planificación de actividades

DETALLE DE LAS SESIONES POR SEMANA			
SEMANA 1			
Fecha: 09/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A8 y A10. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8, B9 y B10.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con un tambor se hace un toque y se va poniendo aleatoriamente para que los participantes den el siguiente toque.	1. Fomentar la atención.	
10min	<u>2. Sonorización musical con movimiento:</u> 2. Bailala (baila baila negra): usando la melodía de una canción conocida, se les va cantando uno a uno (p.ej: baila baila María baila) se van agregando elementos: “y mueve la cintura”	2. Estimular la conciencia corporal.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 11/09/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A7, A8 y A10. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8, B9 y B10.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con las maracas se hace una secuencia de sonidos los cuales tienen que ser imitados por los participantes con el instrumento que tengan en sus manos.	1. Estimular atención y memoria de trabajo.	
10min	<u>2. Música y reminiscencia:</u> Se usa una canción como estímulo musical (previamente escogida del ISO Grupal) con el objetivo de evocar alguna experiencia en los participantes. Al final se pregunta a cada uno “¿qué recordó con esta canción?”	2. Ayudar a que los participantes evoquen eventos que les produzcan una sensación de bienestar.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 12/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8 y A9. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Imitar los movimientos de las facilitadoras siguiendo el ritmo de la música.	1. Estimular la concentración, memoria de trabajo y atención.	
10min	<u>2. Vocalización y emisión de la voz:</u> Consiste en que los participantes vocalicen letras (m, a, e, i, o, u) bajo la guía de las facilitadoras	2. Producir un estado de relajación y seguridad de sí mismo.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 2			
Fecha: 16/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A8. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8 y B10		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
15min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Canción rápido + cuerda	1. Estimular la concentración y el control corporal.	
5min	<u>2. Visualización guiada con música en directo:</u> Con música de fondo las facilitadoras guían a los participantes a través de un relato que evoca sentimientos de relajación o alivio mediante imágenes, símbolos, escenas, fotos o colores.	2. Trabajar emociones negativas.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 18/09/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A7, A8 y A9. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8, B9 y B10		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
10min	Desarrollo (técnicas)		
	<u>1. Sonorización musical con movimiento:</u>	1. Estimular el	
	Se realiza un ejercicio guiado por las facilitadoras quienes, mediante los instrumentos musicales, darán la instrucción de seguir un sonido fuerte o débil alternadamente.	procesamiento de los cambios emocionales.	
	<u>2. Las estatuas de las emociones:</u>	2. Identificar una emoción	
10min	Se reproduce una canción que genere distintas emociones en los participantes (tristeza, alegría, miedo) la cual después de un tiempo se detiene y se pide que expresen en su rostro la emoción que sintieron en el momento.	y tomar conciencia de ella.	
	Canción de despedida	Marcar el cierre de la	
5min	Siempre la misma	sesión y de los aspectos	
	Verbalización	trabajados en la misma.	

Fecha: 19/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7, A8 y A9. Participantes grupo 2: B2, B4, B5, B6, B7 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Fichas Hojas Equipo de bingo
20min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Bingo musical:</u> Los participantes llenan una tabla (como en un bingo) con imágenes de instrumentos musicales. Para eso, las facilitadoras reproducen sonidos grabados de instrumentos para que los participantes seleccionen en la tabla la imagen que coincida con el sonido.	1. Estimular memoria episódica.	
5 min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 3			
Fecha: 23/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5 y A8 Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9 y B10		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con un tambor se hace un toque y se va poniendo aleatoriamente para que los participantes den el siguiente toque.	1. Fomentar la atención.	
10min	<u>2. Sonorización musical con movimiento:</u> Bailala (baila baila negra): usando la melodía de una canción conocida, se les va cantando uno a uno (p.ej: baila baila María baila) se van agregando elementos: “y mueve la cintura”	2. Estimular la conciencia corporal.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 25/09/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5 y A8. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8, B9 y B10.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con las maracas se hace una secuencia de sonidos los cuales tienen que ser imitados por los participantes con el instrumento que tengan en sus manos.	1. Estimular atención y memoria de trabajo.	
10min	<u>2. Música y reminiscencia:</u> Se usa una canción como estímulo musical (previamente escogida del ISO Grupal) con el objetivo de evocar alguna experiencia en los participantes. Al final se pregunta a cada uno “¿qué recordó con esta canción?”	2. Ayudar a que los participantes evoquen eventos que les produzcan una sensación de bienestar.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 26/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5 y A8. Participantes grupo 2: B2, B6, B7, y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> 1. Imitar los movimientos de las facilitadoras siguiendo el ritmo de la música.	1. Estimular la concentración, memoria de trabajo y atención.	
10min	<u>2. Vocalización y emisión de la voz:</u> 2. Consiste en que los participantes vocalicen letras (m, a, e, i, o, u) bajo la guía de las facilitadoras	2. Producir un estado de relajación y seguridad de sí mismo.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 4			
Fecha: 30/09/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7, A8 y A10. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores
15min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Canción rápido + cuerda	1. Estimular la concentración y el control corporal.	
5min	<u>2. Visualización guiada con música en directo:</u> Con música de fondo las facilitadoras guían a los participantes a través de un relato que evoca sentimientos de relajación o alivio mediante imágenes, símbolos, escenas, fotos o colores.	2. Trabajar emociones negativas.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 02/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A7 y A8. Participantes grupo 2: B2, B3, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlantes Maracas Tambores
10min	Desarrollo (técnicas)		
10min	<u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Se realiza un ejercicio guiado por las facilitadoras quienes, mediante los instrumentos musicales, darán la instrucción de seguir un sonido fuerte o débil alternadamente.	1. Estimular el procesamiento de los cambios emocionales.	
10min	<u>2. Las estatuas de las emociones:</u> Se reproduce una canción que genere distintas emociones en los participantes (tristeza, alegría, miedo) la cual después de un tiempo se detiene y se pide que expresen en su rostro la emoción que sintieron en el momento.	2. Identificar una emoción y tomar conciencia de ella.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 5			
Fecha: 07/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7 y A8. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores Chajchas Triángulo
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Imitar los movimientos de las facilitadoras siguiendo el ritmo de la música.	1. Estimular la concentración, memoria de trabajo y atención.	
10min	<u>2. Improvisación con el nombre:</u> Consiste en que los participantes musicalicen su nombre mediante su voz y acompañado de los instrumentos elegidos por los mismos.	2. Producir un estado de relajación y seguridad de sí mismo.	
5 min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 6			
Fecha: 14/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7, A8 y A10. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores Chajchas Triángulo
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con un tambor se hace un toque y se va poniendo aleatoriamente para que los participantes den el siguiente toque.	1. Fomentar la atención.	
10min	<u>2. Sonorización musical con movimiento:</u> Bailala (baila baila negra): usando la melodía de una canción conocida, se les va cantando uno a uno (p.ej: baila baila María baila) se van agregando elementos: “y mueve la cintura”	2. Estimular la conciencia corporal.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 15/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A6, A8, A9 y A10. Participantes grupo 2: B1, B2, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores Chajchas Triángulo
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con un tambor se hace un toque y se va poniendo aleatoriamente para que los participantes den el siguiente toque.	1. Fomentar la atención.	
10min	<u>2. Visualización guiada con música en directo:</u> Con música de fondo las facilitadoras guían a los participantes a través de un relato que evoca sentimientos de relajación o alivio mediante imágenes, símbolos, escenas, fotos o colores.	2. Trabajar emociones negativas.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 16/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A7, A8 y A10. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Fichas Hojas Equipo de bingo
20min	<u>1. Bingo musical:</u> Los participantes llenan una tabla (como en un bingo) con imágenes de instrumentos musicales. Para eso, las facilitadoras reproducen sonidos grabados de instrumentos para que los participantes seleccionen en la tabla la imagen que coincida con el sonido.	1. Estimular gnosis auditiva y visual.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 17/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8 y A9. Participantes grupo 2: B2, B4, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Maracas Parlante
15min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con las maracas se hace una secuencia de sonidos los cuales tienen que ser imitados por los participantes con el instrumento que tengan en sus manos.	1. Estimular atención y memoria de trabajo.	
5min	<u>2. Música y reminiscencia:</u> Se usa una canción como estímulo musical (previamente escogida del ISO Grupal) con el objetivo de evocar alguna experiencia en los participantes. Al final se pregunta a cada uno “¿qué recordó con esta canción?”	2. Ayudar a que los participantes evoquen eventos que les produzcan una sensación de bienestar.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 7			
Fecha: 21/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7 y A8. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Cuerda Parlantes
15min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Seguir el ritmo:</u> Canción rápido + cuerda	1. Estimular la concentración y el control corporal.	
5min	<u>2. Sonorización musical con movimiento</u> Los participantes se sientan formando un círculo, se pone una canción conocida por los mismos y se pasa la pelota uno por uno. Cuando la canción se detenga el participante que se quedó con la pelota debe comentar los recuerdos que le provocó dicha canción.	2. Trabajar emociones negativas.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 22/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A6, A8 y A9. Participantes grupo 2: B2, B4, B6, B7, y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas Tambores
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial sonora:</u> Con un tambor se hace un toque y se va poniendo aleatoriamente para que los participantes den el siguiente toque.	1. Fomentar la atención.	
10min	<u>2. Sonorización musical con movimiento:</u> Bailala (baila baila negra): usando la melodía de una canción conocida, se les va cantando uno a uno (p.ej: baila baila María baila) se van agregando elementos: “y mueve la cintura”	2. Estimular la conciencia corporal.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 23/10/19	Participantes grupo 1: A1, A3, A4, A5, A7, A8 y A10 Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Parlante Maracas
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Estimulación sensorial</u> <u>sonora:</u> Con las maracas se hace una secuencia de sonidos los cuales tienen que ser imitados por los participantes con el instrumento que tengan en sus manos.	1. Estimular atención y memoria de trabajo.	
10min	<u>2. Música y reminiscencia:</u> Se usa una canción como estímulo musical (previamente escogida del ISO Grupal) con el objetivo de evocar alguna experiencia en los participantes. Al final se pregunta a cada uno “¿qué recordó con esta canción?”	2. Ayudar a que los participantes evoquen eventos que les produzcan una sensación de bienestar.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 24/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8 y A9. Participantes grupo 2: B2, B4, B5, B6, B7, y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Limbo musical:</u> Las facilitadoras, con los brazos estirados hacia adelante, los juntan para formar una barra horizontal. Los participantes, pasan por debajo de la barra bailando al ritmo de la música.	1. Estimular la coordinación y trabajo en equipo.	
10min	<u>2. Orquesta:</u> Acompañamiento musical realizado por grupos. Cada participante elige entre dos instrumentos (tambores y maracas). Se los divide en dos grupos de acuerdo al instrumento musical escogido. Después, se realiza una improvisación junto con el apoyo de las facilitadoras.	2. Fomentar el trabajo en equipo, la atención y la seguridad de sí mismos.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	3. Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 25/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7 y A8. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B5, B6, B7, y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	
20min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Bingo musical:</u> Los participantes llenan una tabla (como en un bingo) con imágenes de instrumentos musicales. Para eso, las facilitadoras reproducen sonidos grabados de instrumentos para que los participantes seleccionen en la tabla la imagen que coincida con el sonido.	1. Estimular gnosis auditiva y visual.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	2. Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

SEMANA 8			
Fecha: 28/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7 y A8. Participantes grupo 2: B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Cuerda Parlantes
15min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Sonorización musical con movimiento:</u> Canción rápido + cuerda	1. Estimular la concentración y el control corporal.	
5min	<u>2. Las estatuas de las emociones:</u> Se reproduce una canción que genere distintas emociones en los participantes (tristeza, alegría, miedo) la cual después de un tiempo se detiene y se pide que expresen en su rostro la emoción que sintieron en el momento	2. Identificar una emoción y tomar conciencia de ella.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Fecha: 30/10/19	Participantes grupo 1: A1, A2, A3, A4, A5, A7 y A8. Participantes grupo 2: B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7 y B9.		
Tiempo	Actividades	Objetivos	Materiales
5min	Canción de bienvenida Siempre la misma	Indicar el inicio de la sesión y preparar a los participantes para la misma.	Maracas Parlantes
10min	Desarrollo (técnicas) <u>1. Improvisación con el nombre:</u> Consiste en que los participantes musicalicen su nombre mediante su voz y acompañado de los instrumentos elegidos por los mismos.	1. Producir un estado de relajación y seguridad de sí mismo.	
10min	<u>2. Sonorización musical con movimiento:</u> Se realiza un ejercicio guiado por las facilitadoras quienes, mediante los instrumentos musicales, darán la instrucción de seguir un sonido fuerte o débil alternadamente.	2. Estimular el procesamiento de los cambios emocionales.	
5min	Canción de despedida Siempre la misma Verbalización	Marcar el cierre de la sesión y de los aspectos trabajados en la misma.	

Anexo 5

Datos de los participantes

Nombre	Edad	Sexo	Diagnóstico formal
A1	94	M	EA Estadío leve
A2	68	M	EA Estadío leve
A3	87	M	EA Estadío leve
A4	91	M	EA Estadío leve
A5	90	M	EA Estadío leve
A6	77	M	EA Estadío leve
A7	85	H	EA Estadío leve
A8	91	H	EA Estadío leve
A9	85	M	EA Estadío leve
A10	77	M	EA Estadío leve
B1	84	M	EA Estadío moderado
B2	81	H	EA Estadío moderado
B3	91	M	EA Estadío moderado
B4	85	H	EA Estadío moderado
B5	84	M	EA Estadío moderado
B6	74	M	EA Estadío moderado
B7	82	M	EA Estadío moderado
B8	78	M	EA Estadío moderado
B9	75	M	EA Estadío moderado

Anexo 6

GDS-15 test y retest

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A1

Sexo: M

Edad: 94

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 4

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A1

Sexo: M

Edad: 94

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A3

Sexo: M

Edad: 87

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 5

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A3

Sexo: M

Edad: 87

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A4

Sexo: M

Edad: 86

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 3

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A4

Sexo: M

Edad: 86

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A5

Sexo: M

Edad: 90

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 3

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A5

Sexo: M

Edad: 90

Fecha: 31/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 4

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: Ab

Sexo: M

Edad: 77

Fecha: 06/09/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: Ab

Sexo: M

Edad: 77

Fecha: 31/10/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A7

Sexo: H

Edad: 95

Fecha: 06/09/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input checked="" type="checkbox"/>	0

PUNTAJE TOTAL: 10

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A7

Sexo: H

Edad: 85

Fecha: 31/10/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 6

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A9

Sexo: M

Edad: 85

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A9

Sexo: M

Edad: 85

Fecha: 31/01/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: A10

Sexo: M

Edad: 77

Fecha:

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	✓
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	✓	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	✓	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	✓	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	✓
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	✓	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	✓
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	✓	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	✓	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	✓
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	✓
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 11

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: A10

Sexo: M

Edad: 77

Fecha: 31/10/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B1

Sexo: M

Edad: 84

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	✓
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	✓	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	✓	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	✓
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	✓	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	✓
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	✓	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	✓	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	✓
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	✓	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	✓
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	✓	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	✓	0

PUNTAJE TOTAL: 13

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B1

Sexo: M

Edad: 84

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	✓
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	✓
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	✓	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	✓
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	✓	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	✓
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	✓	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	✓
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	✓	0

PUNTAJE TOTAL: 5

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B2

Sexo: H

Edad: 81

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B2

Sexo: H

Edad: 81

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B3

Sexo: M

Edad: 91

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B3

Sexo: M

Edad: 91

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B4

Sexo: H

Edad: 85

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B4

Sexo: H

Edad: 85

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: 65

Sexo: M

Edad: 84

Fecha: 06/09/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 9

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: 65

Sexo: M

Edad: 84

Fecha: 31/10/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 3

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B6
Fecha: 06/02/19

Sexo: M

Edad: 74

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 5

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B6
Fecha: 31/10/19

Sexo: M

Edad: 74

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B7

Sexo: M

Edad: 82

Fecha: 06/09/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 1

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B7

Sexo: M

Edad: 82

Fecha: 31/10/2019

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 0

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: BB
 Fecha: 06/09/19

Sexo: M

Edad: 78

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 9

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: BB
 Fecha:

Sexo: M

Edad: 78

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: 5

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B9

Sexo: M

Edad: 85

Fecha: 06/09/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 5

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B9

Sexo: M

Edad: 85

Fecha: 31/10/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	<input checked="" type="checkbox"/>	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	<input checked="" type="checkbox"/>	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	<input checked="" type="checkbox"/>
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTAJE TOTAL: 2

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (TEST)

Nombre: B10

Sexo: M

Edad: 78

Fecha: 06/09/19

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	X	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	X	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	X	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	X	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	X	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	X	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	X	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	X
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	X
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	X	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	X
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	X	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	X	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	X	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	X

PUNTAJE TOTAL: 8

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE GDS-15 (RETEST)

Nombre: B10

Sexo: M

Edad: 78

Fecha: Se retira de la institución

	SI	NO
1. ¿Está satisfecho con su vida?	0	1
2. ¿Ha abandonado muchas de sus actividades e intereses?	1	0
3. ¿Nota que su vida está vacía?	1	0
4. ¿Se encuentra a menudo aburrido?	1	0
5. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	0	1
6. ¿Tiene miedo de que le pase algo malo?	1	0
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	0	1
8. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	1	0
9. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	1	0
10. ¿Cree que tiene más problemas que la mayoría de la gente?	1	0
11. ¿Cree que vivir es maravilloso?	0	1
12. ¿Le es difícil poner en marcha proyectos nuevos?	1	0
13. ¿Se encuentra lleno de energía?	0	1
14. ¿Cree que su situación es desesperada?	1	0
15. ¿Cree que los otros están mejor que usted?	1	0

PUNTAJE TOTAL: _____

Normal (0-4) Depresión leve (5-8) Depresión moderada (9-11) Depresión severa (12-15)

Anexo 7

Fichas de observación resueltas

Participante: A1

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros:		
- No participa - cruzar piernas. - agitación psico.			- se ríe - baila - participa		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros:		
- agitación psico.			- se ríe - participa.		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si hombros		Tenso, ¿qué parte?		
Otros:			Otros:		
- No participa - se duerme			- Recordó a su familia - canta y ríe		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si hombros		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros:		
- cruzar brazos			- se ríe, participa - nostalgia		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros:		
- agitación psico.			- se ríe - hace bromas - participa.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros:		
- se duerme			- sonríe - participa.		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros:			Otros: Sonríe apláude, canta		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	No		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - se ríe - participa			Otros: Recuerda el colegio "mis compañeros y escuchábamos esta música"		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Disfruta, baila, ríe. No se intimida		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Duelo. Nostalgia "hace falta alguien que esté contigo"		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, bromea.			Otros: "me siento bien en compañía de ustedes". Sonríe		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe,			Otros: apláude, canta "me siento feliz"		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		Y
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	Si piemas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa esta llamada agitación psicom.			Otros: Participa sonríe, baila. "muy bien con el corazón saliendo"		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		Y
Alegre		Y	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: "sonríe, aplaude canta. "canta toca"		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		Y	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		Y
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		Y
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: felicitación, sonríe hace bromas participa			Otros: canta, baila acompaña.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		Y
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	Y	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe y participa			Otros: Baila, toca, participa. "canta navata lo que no sabía que sabía"		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		Y
Alegre	x		Alegre	Y	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe, bromas			Otros: sonríe, canta, toca.		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		Y	Triste		Y
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		Y	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa sonríe			Otros: sonríe baila, toca.		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa sonríe			Otros: Baila canta sonríe		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe			Otros: sonríe baila		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe participa			Otros: toca instr. sonríe		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe,			Otros: sonríe, cantar		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participar sonríe.			Otros: sonríe, aplaudir		

Participante: A3

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		y
Apático		x	Apático		y
Ansioso	x		Ansioso		y
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		y
Tenso, ¿qué parte?	Si brazos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa cruza brazos			Otros: Participa se integra canta, sonrie		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		y
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		y
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		y
Tenso, ¿qué parte?	Si brazos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: agitación ps. embracos No participa			Otros: Sonrie, baila toca.		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		y	Inhibido		x
Apático		x	Apático		y
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		y
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: agitación psico no triz. piernas			Otros:		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		y
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	Si brazos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: agitación ps. brazos No participa			Otros: sonrie, canta		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		y
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: agitación ps.			Otros: sonrie, baila aplaudir		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		y
Alegre		x	Alegre	y	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa agitación ps.			Otros: canta, participa se integra sonrie.		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		Y
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No presentar agitación ps.			Otros: Sonríe, se observa alegría, participa		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		Y
Alegre		X	Alegre	Y	
Inhibido	X		Inhibido		Y
Apático		Y	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros:			Otros: "me trae lindos recuerdos porque mi marido me daba serenitas"		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Participa. Sonríe, canta		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		Y	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		Y	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X	Y	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Nostalgia, recuerdos su abuela.		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		Y	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, hace bromas.			Otros: "soy una persona que está en el momento sin muy alegría me siento feliz"		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	Y		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	Y		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si bravo		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa agitación ps.			Otros: "no sentí muy bien" "feliz"		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	Si, bravo		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa en la integración grupal			Otros: Se muestra feliz, sonrie, toca los instrumentos		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonrie, participa			Otros: Aplaudo, sonrie		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: juepa, participa aplaudo, sonrie		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Nostalgia, "me da ganas de llorar de felicidad por los recuerdos"		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros:			Otros: Reverdo a mi esposo, sonrie, "feliz"		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonrie, aplaudo no hay agitados.			Otros: Con fe, aplaudo se rie, hace todo mas.		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		Y	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonríe participa			Otros: Se ríe, hace bromas		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Participa Sonríe, conversa			Otros: Aplauda Baila Sonríe.		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonríe participa			Otros: cantar, aplaudir sonríe		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		Y	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Jugar, participa conversa			Otros: cantar, aplaudir sonríe.		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		Y	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		Y
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: conversa, sonríe			Otros: sonríe, aplaudir participa		

Participante: Aa

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático	X		Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Pierzos		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa en la integración grupal. - Se duerme, con el ruido			Otros: - Sonríe, canta y aplaude.		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático	X		Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	No		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa. Se muestra con el dedo frunciendo			Otros: - Sonríe, participa con los		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Pierzos Hombros		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa en las actividades - Se queda dormida			Otros: - Se ríe, participa		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Pierzos		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa, agitación psicomotora luego se duerme			Otros: - Se ríe, participa, se ve tranquila y "feliz"		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Pierzos		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa agitación psicomotora no trae muecas pierzos.			Otros: - Sonríe, hace bromas.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	No		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: - No participa.			Otros: - Sonríe, participa con los aplaude		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: No participa en la integración			Otros: "muy contenta parece que el corazón se abre"		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		✓
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: No participa pero se ve tranquila			Otros: Se ríe, canta y juega con animos.		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Se ríe, participa y habla con los demás			Otros: "nos sentimos como en familia aquí, estamos presas de lo que sentimos."		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: habla con los demás, sonríe			Otros: Se ríe y se ve tranquila. Nostalgia		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonríe, conversa y participa			Otros: nostalgia "me siento un poco nostálgica, recuerdo el pasado"		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sonríe, participa			Otros: se ríe, recuerda el colegio		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Participa pero no se ve muy animada.			Otros: Sonríe, participa se integra al grupo.		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquila			Otros: Sonríe, participa canta.		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa			Otros: Juega, identifica sonidos.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, se ve tranquila			Otros: "Cansado era joven y estaba de moda esta música"		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquila			Otros: Sonríe, conversa toca los instrumentos con alegría.		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, se ve tranquila participa.			Otros: Se ríe, participa se ve tranquila		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie, converso y participa			Otros: Serie, aplaude con ánimo se ve "feliz"		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie, participa			Otros: Serie, se ve tranquila.		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie participa			Otros:		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie, parti- cipa.			Otros: Serie, aplaude conversar participa.		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie, converso con sus compañe- ros.			Otros:		

Participante: A5

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se queda dormido			Otros: Sonríe, participa se ve tranquila		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se queda dormido			Otros: Se ríe, participa		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se mueve, se ve inquieta.			Otros: Se ríe, participa, a poco se ve tranquila.		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Braios Flambros		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve ansiosa, inquieta No participa luego se duerme			Otros: Sonríe, se ve tranquila.		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se ve tranquila se queda dormido			Otros: Se ríe, bromea participa y a poco se ve tranquila		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se ve tranquila			Otros: Se ríe, participa. Nostalgia		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Brazos Manos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa. Se duerme.			Otros: Se ríe, se ve feliz. Indica "he wellto como a recibir"		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	X		Inhibido		✓
Apático		X	Apático		✓
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	✓	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa Se queda dormido			Otros: Se ríe, participa "me trae muchos recuerdos cuando lo habíamos conmi hermano"		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa Se ve tranquilo.			Otros: "gracias por permitirme expresar lo que siento"		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		X
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		✓	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo.			Otros: "les explico a los presentes y es como que el pensamiento se me no me hace falta hablar para saber que todos comprenden lo mismo, uno siente acompañado"		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		✓
Ansioso		X	Ansioso		✓
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		✓	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo, participa			Otros: "ca música antes exprime si o no del alma" Se ríe, participa		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		✓	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa pero se ve tranquila			Otros: Se ríe, explora, canta.		

SESION 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Bravos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: no participa			Otros: Se ríe, se ve tranquilo y participa		

SESION 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo			Otros: Se ríe, participa conversar.		

SESION 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa			Otros: Sonríe, participa aplaude, canta		

SESION 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: se ríe, se integra.			Otros: Sonríe, parti- cipa		

SESION 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo.			Otros: Se ríe, participa canta bailar.		

SESION 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe Se ve tranquilo participa			Otros: "cuando voygo aquí dejo todos mis penos"		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participo se ve tranquila.			Otros:		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonrie, participa.			Otros: Serie, participo canta		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participa.			Otros: Serie, participa, canta.		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, converso hace bromos			Otros: Serie, participa, canta		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		✓
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participa. Se ve tranquila			Otros: Sonrie, participa, canta, aplaude.		

Participante: A8

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: • No participa • Se duerme			Otros: • Se ríe • Baila.		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa. Se duerme, bostea.			Otros: Sonríe, aplaude participa		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si Brazos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, hace bromos.			Otros: "Me hizo reír la vida" • Se ríe • Participa		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: • No participa • Cruza los brazos			Otros: • Se ríe • Hace bromos		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa Se queda dormido			Otros: Nostalgia.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: • No participa • Se duerme			Otros: • Se ríe • Baila con todos.		

SESION 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa			Otros: Se ríe, conversa hace bromas participa		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa			Otros: nostalgia sonríe, participa		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa se ve tranquilo			Otros: se ríe, parti- cipa, se ve tranquilo.		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa. conversación sus compañeros			Otros: "muy feliz" "me casé joven" Nostalgia.		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: Se ríe, hace bromas.			Otros: sonríe, partici- pa..		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe participa			Otros: "muy contento"		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sabe tranquilo			Otros: sabe, participa aplau de canta.		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: participa sabe tranquilo			Otros: sabe, participa. conversa.		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sabe, pero no participa.			Otros: sabe, participa canta.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sabe, participa.			Otros: sabe, participa. canta, aplau de.		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sabe conversa participa			Otros: sabe, participa canta aplau de		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: sabe, aplau de participa			Otros: sabe canta baila		

SESIÓN 19						
Fecha: 23/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre		✓	Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se ve tranquilo			Otros: Se ríe, participa conversa, canta			

SESIÓN 20						
Fecha: 2/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se ríe, participa. pa.			Otros: Se ríe, participa conversa			

SESIÓN 21						
Fecha: 25/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se ríe, participa			Otros: Se ríe, participa canta, aplaude			

SESIÓN 22						
Fecha: 28/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se ríe, participa canta.			Otros: Se ríe, participa baila aplaude			

SESIÓN 23						
Fecha: 30/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se ríe participa			Otros: Se ríe, participa. aplaude.			

Participante: B2

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo participa			Otros: Se ríe, participa aplaudo.		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe. mueve más las piernas.			Otros: Sonríe, participa		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático	x		Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	Si Brazos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa brazos se duerme.			Otros: "me acuerdo de mis buenos años"		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado	x		Cansado	x	
Tenso, ¿qué parte?	Si Brazos piernas		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se duerme.			Otros: Se ríe, participa pero luego se ve somnoliento		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado	x		Cansado	x	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se duerme			Otros: Se ríe, se ve somnoliento Nostalgia.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: No participa se queda dormido			Otros: Se ríe, participa, canta, aplaudo.		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo participa.			Otros: Se ríe, participa.		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se ve tranquilo			Otros: Se ríe, participa, se ve tranquilo		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe, participa se ve tranquilo			Otros: Se ríe, participa, no se ve somnoliento		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre		✓
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado	✓	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve tranquilo participa			Otros: "reírdo cuando estaba en otro país" "amistar, manos"		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: no participa, se ve tranquilo			Otros: se ve despierto sigue la música se ríe, participa		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, se ve tranquilo			Otros: se ríe, participa, se ve tranquilo		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		✓	Inhibido		X
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		✓	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: se ve tranquilo			Otros: "me siento como un músico" se rie, participa		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: se ve tranquilo no participa			Otros: Se rie, participa, se ve tranquilo		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	✓		Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		✓	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	✓	
Cansado		X	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, pero no participa, se ve tranquilo			Otros: Se rie, participa, canta.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		X
Alegre	X		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: se rie, participa			Otros: Se rie, toca instrumento, participa.		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, se ve tranquilo			Otros: Se rie, participa, se ve tranquilo		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		✓	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa			Otros: "me siento like superman"		

SESIÓN 19						
Fecha: 23/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		X	Triste		X	
Alegre	X		Alegre	X		
Inhibido		X	Inhibido		X	
Apático		X	Apático		X	
Ansioso		X	Ansioso		X	
Relajado	X		Relajado	X		
Cansado		X	Cansado		X	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: se rie, parti cipa, se ve tranquilo			Otros: Se rie, participa canta, baila.			

SESIÓN 20						
Fecha: 24/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		X	Triste		X	
Alegre	X		Alegre	X		
Inhibido		X	Inhibido		X	
Apático		X	Apático		X	
Ansioso		X	Ansioso		X	
Relajado	X		Relajado	X		
Cansado		X	Cansado		X	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: Se rie participa			Otros: Se rie participa.			

SESIÓN 21						
Fecha: 25/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		X	Triste		X	
Alegre	X		Alegre	X		
Inhibido		X	Inhibido		X	
Apático		X	Apático		X	
Ansioso		X	Ansioso		X	
Relajado	X		Relajado	X		
Cansado		X	Cansado		X	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: se rie, partici pa.			Otros: se rie, participa se ve tranquilo			

SESIÓN 22						
Fecha: 28/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		X	Triste		X	
Alegre	X		Alegre	X		
Inhibido		X	Inhibido		X	
Apático		X	Apático		X	
Ansioso		X	Ansioso		X	
Relajado	X		Relajado	X		
Cansado		X	Cansado		X	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: se rie, participa.			Otros: se rie, se ve tranquilo participa			

SESIÓN 23						
Fecha: 30/10/2019						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		X	Triste		X	
Alegre	X		Alegre	X		
Inhibido		X	Inhibido		X	
Apático		X	Apático		X	
Ansioso		X	Ansioso		X	
Relajado	X		Relajado	X		
Cansado		X	Cansado		X	
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO		
Otros: se rie, participa			Otros: Se rie, participa. se ve tranquilo			

Participante: B6

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si Brazos		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: No participa cruza brazos agitación psico. No tris			Otros: Serie, partici. pa. se ve tranquila		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	No		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: No participa, ni se ríe.			Otros: Discurso de orgu. nizado. Se ríe, se ríe, participa		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: mueve los pies no participa			Otros: se ríe, se ve tranquila participa		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: No participa cruza piernas se mueve mucho			Otros: discurso orde. nado. nostalgia		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si piernas		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: Cruza las piernas participa			Otros: Nostalgia. discurso de orgu. nizado.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	No		Tenso, ¿qué parte?	No	
Otros: No participa. agitación psicomotriz.			Otros: se ríe, partici. cipa. se ve tranquila		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si Pienso		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: No participa. agitación psico. no trl.			Otros: "usted aquí expres lo que siente y fiene guardado"		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonrie i participa			Otros: Powers da cuando trabajo en la universidad FULF		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, se ve franquila			Otros: So rie, partici pa.		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ve franquila participa.			Otros: Powers da al obispo de la FULF		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Participa. se ve franquila			Otros: "La vida también es para hacer algo espe cial para los que nece sitan, este es un espacio para saber quienes somos."		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: so rie, partici cipa.			Otros: So rie, participo keila		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		✓
Alegre	X		Alegre	✓	
Inhibido		X	Inhibido		✓
Apático		X	Apático		✓
Ansioso		X	Ansioso		✓
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa.			Otros: "me senti bien haciendo música"		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, se ve tranquilo			Otros: Se ríe, participa, se ve tranquilo		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	Si, Buenos		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: participa, se ve tranquila.			Otros: se ríe, se ve tranquila.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: sonríe, participa, se ve tranquila.			Otros: se ríe, participa, canta, baila		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa, se ve tranquila.			Otros: Se ríe, participa, aplaude, canta.		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, se ve tranquila.			Otros: "me senti bien, son muy buenos y carinosos"		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonrie, participa			Otros: serie, participa baila, canta,		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonrie, participa. pa. se up tranquila			Otros: Se rie, partici. pa. se up tranquila, baila		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonrie, participa se ve tranquila			Otros: serie, se up tranquila, canta,		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Sonrie, participa			Otros: participa sonrie, canta, baila.		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		NO	Tenso, ¿qué parte?		NO
Otros: Serie, partici. pa			Otros: Se rie, canta baila,		

Participante: B7

SESION 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa Se ve molesta y cansada			Otros: Se rie, participa cantar, bailar		

SESION 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se ve tranquila.			Otros: Se rie, participa canta, baila.		

SESION 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se que da dormida			Otros: Se rie, participa baila, aplaudir		

SESION 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	Si, Hombros		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se mueve mucho se ve rigida.			Otros: Nostalgia, Se rie, parti- cipa, cantar		

SESION 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se ve tranquila se queda dormida			Otros: Nostalgia, Se rie, participa aplaudir		

SESION 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se ve tranquila			Otros: Se rie, partici- pa, se ve tranquila		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, no participa se ve tranquila			Otros: Se ríe, participa, cuenta, baila		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Participa, se ve tranquila			Otros: "sentimiento de amor y felicidad"		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa			Otros: se ríe, participa, cuenta nostalgia		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se ve tranquila			Otros: se ríe, se ve tranquila participa, cuenta		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa se ve tranquila			Otros: "recorde a mi familia que me acompaña en todo"		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se ve tranquila			Otros: se ríe, participa, se ve alegre		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	>	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	>	
Cansado		x	Cansado		>
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se ve relajada.			Otros: "muy contenta con animos"		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	>		Relajado	x	
Cansado		>	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa se ve tranquila			Otros: Se ve "feliz" sonrie, partici- cipa		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	>	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	>		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		>
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, participa conversa con sus compañeros			Otros: Se rie, partici- pa, se ve "feliz"		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	>	
Cansado		>	Cansado		>
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, participa conversa			Otros: Se rie, participa baila, canta		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	>		Alegre	>	
Inhibido		>	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	>	
Cansado		x	Cansado		>
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, participa se ve tranquila			Otros: Se rie, se ve tranquila, partici- pa		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	>	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, participa conversa			Otros: Se rie, partici- pa, canta		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa se ve feliz			Otros: serie, participa cuenta		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa se ve tranquila.			Otros: serie, parti cipa, canta toca instrumen		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie participa conversa con todos			Otros: se ríe, participa se ve tranquila		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participa se ve tranquila.			Otros: Serie, conversa participa,		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participa conversa con todos.			Otros: se ríe, participa conversa, aplaude cuenta		

Participante: B9

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	Y	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se queda con todos, sonríe, participa.			Otros: Usa ra de felicidad, agradece, se rie, participa.		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		Y	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	Y	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se queda, sonríe, participa.			Otros: Se rie, participa.		

SESIÓN 3					
Fecha: 12/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	Y	
Inhibido		Y	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	Y	
Cansado		X	Cansado		Y
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Sonríe, participa, se queda converso.			Otros: Recuerda a su papá.		

SESIÓN 4					
Fecha: 16/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre		X
Inhibido	X		Inhibido	X	
Apático		Y	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se queda dormido.			Otros: No participa, se ve tranquilo.		

SESIÓN 5					
Fecha: 18/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	Y	
Inhibido	Y		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa, se queda dormido.			Otros: Sonríe, participa, nostálgico.		

SESIÓN 6					
Fecha: 19/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		Y	Apático		Y
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	Y		Relajado	X	
Cansado	Y		Cansado		Y
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se queda dormido, no participa.			Otros: Se rie, participa, converso, canta.		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participo se ve tranquila			Otros: so no participo canta y baila		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participo se queda dormido			Otros: "me acordé de la vida de los mios"		

SESIÓN 9					
Fecha: 26/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: Participa, se ve tranquila			Otros: sonríe, partici- pa		

SESIÓN 10					
Fecha: 30/09/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: No participa se queda dormido			Otros: sonríe, partici- pa.		

SESIÓN 11					
Fecha: 02/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?		
Otros: Serie, con ver- se con los demás,			Otros: "me siento con un ánimo increí- ble" recordad hormoneo		

SESIÓN 12					
Fecha: 07/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serie, participa			Otros: Serie, participa canta		

SESIÓN 13					
Fecha: 14/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa Se queda dormida			Otros: "emoción que tengo de venir" orientada		

SESIÓN 14					
Fecha: 15/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: No participa Se va tranquila			Otros: Recuerda eso hormas menor cuando te contactas cuando eres pequeño		

SESIÓN 15					
Fecha: 16/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se rie, conversa con los demás			Otros: se rie, participa canta.		

SESIÓN 16					
Fecha: 17/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serio, participa Se va tranquila			Otros: Se rie, participa canta.		

SESIÓN 17					
Fecha: 21/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serio, participa			Otros: Recuerda cuando estaba en el colegio		

SESIÓN 18					
Fecha: 22/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Serio participa			Otros: "Siempre que vengo aqui me gusta"		

SESIÓN 19					
Fecha: 23/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	>	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	>	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa.			Otros: Se ríe, participa pa, conversa cuenta.		

SESIÓN 20					
Fecha: 24/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	>	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	>	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa pa, conversa			Otros: Se ríe, participa conversa cuenta.		

SESIÓN 21					
Fecha: 25/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	>	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa			Otros: Se ríe, participa cuenta.		

SESIÓN 22					
Fecha: 28/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa			Otros: Se ríe, participa baila, cuenta.		

SESIÓN 23					
Fecha: 30/10/2019					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	NO		Tenso, ¿qué parte?	NO	
Otros: Se ríe, participa conversa, cuenta.			Otros: Se ríe, participa cuenta.		

Participante: A2

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - Ansioso, inquieto			Otros: - participa - muy motivado.		

SESIÓN 2					
Fecha: 12/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se duerme durante la actividad y está tenso			Otros: - Se relaja y participa.		

SESIÓN 3					
Fecha: 16/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa			Otros: - nostalgia. - Duelo		

SESIÓN 4					
Fecha: 19/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra ansioso al principio pero luego se relaja.			Otros: - Se ríe - Disfruta de las actividades.		

SESIÓN 5					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa. - Al principio se muestra tenso y ansioso, luego se relaja.			Otros: - participativa - Comparte sus experiencias.		

SESIÓN 6					
Fecha: 26/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra feliz, se ríe pero no participa.			Otros: - Disfruta cantando - Aparece por el espacio.		

SESIÓN 7					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Ir a teatro alegre.			Otros: - No se fue. - Recuerdo familia.		

SESIÓN 8					
Fecha: 02/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participo - Alegre			Otros: - Se fue - Participo - Integrar al grupo		

SESIÓN 9					
Fecha: 07/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Participativa y colaboradora			Otros: - Comparte sus experiencias		

SESIÓN 10					
Fecha: 14/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No inhibido			Otros: - Participa - Evoca		

SESIÓN 11					
Fecha: 17/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Colabora con las actividades			Otros: - Se fue - Comparte		

SESIÓN 12					
Fecha: 21/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra tranquila			Otros: - Motiva a sus compañeros.		

SESIÓN 13					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - colaboración			Otros: - disfrute de las actividades.		

SESIÓN 14					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - poner música y participar.			Otros: - participativa.		

SESIÓN 15					
Fecha: 28/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - participa y está activa			Otros: - se integra con el grupo		

SESIÓN 16					
Fecha: 30/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - está alerta			Otros: - Agradecido por el trabajo		

Participante: A7

SESIÓN 1					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso	X		Ansioso		X
Relajado		X	Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	X		Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - Hece bromas pero luego ya no participa			Otros: - "Me sentí bien"		

SESIÓN 2					
Fecha: 12/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		X	Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - Participa - Se queda dormido a fotos			Otros: - Postalgia		

SESIÓN 3					
Fecha: 18/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido	X		Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado	X		Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?	X		Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - No participa - Se duerme			Otros: - "Me acordé cómo se conocieron mis padres"		

SESIÓN 4					
Fecha: 19/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		X	Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - Se fano - Participativo			Otros: - "Soy muy romántico y recuerdo siempre mi primer amor"		

SESIÓN 5					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre		X	Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		X	Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - Participa - Tranquilo			Otros: - Postalgia - Escoge palabras porque "son más fáciles de tocar"		

SESIÓN 6					
Fecha: 02/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		X	Triste		X
Alegre	X		Alegre	X	
Inhibido		X	Inhibido		X
Apático		X	Apático		X
Ansioso		X	Ansioso		X
Relajado	X		Relajado	X	
Cansado		X	Cansado		X
Tenso, ¿qué parte?		X	Tenso, ¿qué parte?		X
Otros: - Se fue - Participativo - Integra al grupo			Otros: - "Me encanta la música"		

SESIÓN 7						
Fecha: 07 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	✓		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Cuenta leyendas - Se ríe			Otros: - "La música me cambio el ánimo"			

SESIÓN 8						
Fecha: 14 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		✓	
Alegre		×	Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		✓	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado		×	Relajado	×		
Cansado	×		Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Se ríe - Participativo			Otros: - "El computador tiene buen oído"			

SESIÓN 9						
Fecha: 16 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	×		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		✓	
Apático		×	Apático		✓	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Se ríe - Conversa con los demás			Otros: - "Lo mismo cantas el alma"			

SESIÓN 10						
Fecha: 17 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	×		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		✓	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Cuenta experiencias - Contento.			Otros: - "Todo esfuerzo que uno hace, da resultado"			

SESIÓN 11						
Fecha: 21 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	×		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Buen ánimo - Sereno			Otros: - "Perdido mi primer amor"			

SESIÓN 12						
Fecha: 23 / 10 / 19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre		×	Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Se ríe - Participativo			Otros: - "Debemos escuchar música siempre"			

SESIÓN 13					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se fue - se integra al grupo			Otros: - "recibí a mi país"		

SESIÓN 14					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Participativo - Colaborador			Otros: - "muy contento"		

SESIÓN 15					
Fecha: 29/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se fue - Participativo			Otros: - "Lindo, me gustó"		

SESIÓN 16					
Fecha: 30/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se integra al grupo - Colaborador			Otros: - "Él eres por todo" - "Lo quisiera llorar todo veo"		

Participante: B3

SESIÓN 1					
Fecha: 09 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - No le importa el estado de sus compañeros			Otros:		

SESIÓN 2					
Fecha: 11 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - No habla con nadie.			Otros: - "muy feliz"		

SESIÓN 3					
Fecha: 16 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Poco participativo - se queda dormido			Otros: - "Melancolía al recordar"		

SESIÓN 4					
Fecha: 18 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	bastante	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - Agitado			Otros: - Nostalgia.		

SESIÓN 5					
Fecha: 23 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	pequeño	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - Aletra.			Otros: - Barba		

SESIÓN 6					
Fecha: 25 / 09 / 19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	tremor en mano derecha	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Participa - Se integra al grupo			Otros: - "del pasado"		

SESIÓN 7					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa			Otros: - Nostalgia		

SESIÓN 8					
Fecha: 02/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Más participativo que la anterior vez. - Se ve adormilado			Otros: - Nostalgia - "Romántica"		

SESIÓN 9					
Fecha: 07/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Poco participativo - Se duerme			Otros: - "espero que nunca se acabe porque es felicidad para el alma"		

SESIÓN 10					
Fecha: 14/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa pero está alerta.			Otros:		

SESIÓN 11					
Fecha: 16/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se fue - Convecho con los demás - Al final somnoliento			Otros: - "romántica"		

SESIÓN 12					
Fecha: 21/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra de buen ánimo - Participa			Otros: - "me sentí feliz"		

SESIÓN 13					
Fecha: 23/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		✓
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		✓
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Se fue - Se integra al grupo			Otros: - "me gustó mucho"		

SESIÓN 14					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		✓
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		✓
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - De buen ánimo - Hablaba			Otros: - "Me sentí contenta"		

SESIÓN 15					
Fecha: 28/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		✓
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Serena - Participativa			Otros: - "muy contenta"		

SESIÓN 16					
Fecha: 30/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		✓
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Colaboradora - Integrada al grupo			Otros: - "Gracias por los momentos y la música"		

Participante: B4

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - Inquieto			Otros: - Participa		

SESIÓN 2					
Fecha: 12/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Desmotivación			Otros: - Participa		

SESIÓN 3					
Fecha: 16/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa - Se quedó dormido			Otros: - Pensamientos perturbados		

SESIÓN 4					
Fecha: 19/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Muy agitado y no participa			Otros: - "Fue lindo todo"		

SESIÓN 5					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa poco está alerta			Otros: - Muy ocioso		

SESIÓN 6					
Fecha: 26/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - poca participación - Tranquilo			Otros: - "Me sentí bien contento"		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	brunos	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Sereno pero alerta			Otros: - recordo los nombres de todos		

SESIÓN 8					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se mantiene en silencio			Otros: - nostalgia		

SESIÓN 9					
Fecha: 07/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No colabora en las actividades			Otros: - "Agradable momentos"		

SESIÓN 10					
Fecha: 14/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Pensamientos repetitivos			Otros: - "me llena el alma"		

SESIÓN 11					
Fecha: 21/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se fie - Interactúa con los demás			Otros: - "flauto todo"		

SESIÓN 12					
Fecha: 21/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste	✓		Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Fases de tristeza - Pochipá			Otros: - "me sentí bien"		

SESIÓN 13					
Fecha: 22/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Colaborador - Alerta - Participativo			Otros: - "Me sentí bien aquí"		

SESIÓN 14					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Se ríe - Convierto con sus compañeros			Otros: - "Lindo todo"		

SESIÓN 15					
Fecha: 28/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Se integra con el grupo			Otros: - "Muy contento en su compañía"		

SESIÓN 16					
Fecha: 30/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre	x		Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Se ríe - Participativo - Colaborador.			Otros: - "Gracias por todo"		

Participante: 05

SESIÓN 1					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		<	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		<
Apático		x	Apático		>
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	x		Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - No participa. - Tensa			Otros:		

SESIÓN 2					
Fecha: 12/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		<	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	x		Tenso, ¿qué parte?	x	
Otros: - Participa más que ayer.			Otros: - "Un poco tensa al decir cuanto como es la vida"		

SESIÓN 3					
Fecha: 18/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	x		Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - No participa - Ansioso, agitada			Otros: - Nostalgia.		

SESIÓN 4					
Fecha: 19/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		>
Ansioso		<	Ansioso		>
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Llego ansiosa pero se relaja luego			Otros: - Habla de felicidad.		

SESIÓN 5					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		>
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		>
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - No participa - Tranquila.			Otros: - "No recordo a Quito"		

SESIÓN 6					
Fecha: 25/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Llego agitada pero se relaja después.			Otros: - "A mi papá también le gustó esta música"		

SESIÓN 7					
Fecha: 25/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participa			Otros: - "Me siento muy alegre"		

SESIÓN 8					
Fecha: 26/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido		×	Inhibido		✓
Apático		×	Apático		✓
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Tranquilo.			Otros: - "Que lindo estás"		

SESIÓN 9					
Fecha: 02/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		×
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Está callada			Otros: - "Me sentí bien"		

SESIÓN 10					
Fecha: 15/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Alegra pero sin participar.			Otros: - "Gracias por tomarme"		

SESIÓN 11					
Fecha: 16/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		✓
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		×
Apático		×	Apático		✓
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participa			Otros: - "Gracias miyas"		

SESIÓN 12					
Fecha: 17/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre	×		Alegre	✓	
Inhibido	×		Inhibido		✓
Apático		×	Apático		✓
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	✓	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Se ríe - Se integra al principio			Otros: - "me gusta venir"		

SESIÓN 13					
Fecha: 23/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se le ve calmado			Otros: - "Me siento tranquila"		

SESIÓN 14					
Fecha: 24/10					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - se ve - participa			Otros: - "Lindo, muy lindo"		

SESIÓN 15					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se integra al grupo			Otros: - "fz en el otro sentido"		

SESIÓN 16					
Fecha: 28/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra alegre - participa - canta			Otros: - Aparece por el trabajo terminado		

Participante: 68

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa			Otros: - Se rie - participa		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido	✓	
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado	✓	
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No habla con nadie - seño seño			Otros: - se ve tranquilo - se quere dormido		

SESIÓN 3					
Fecha: 16/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	¿cabeza, pecho y brazos	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se juegan en todas las actividades			Otros: - Melancolía		

SESIÓN 4					
Fecha: 18/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático	✓		Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	Brazos	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se le ve cansado - con sueño			Otros: - Nostalgia		

SESIÓN 5					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓	pechos	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa			Otros: - Afonde y corto		

SESIÓN 6					
Fecha: 25/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra feliz, se rie - Com parte con los demás			Otros: - participa en todas las actividades		

SESION 7					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		×
Apático		×	Apático		✓
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participa pero se mantiene despierta			Otros: - Se trabaja duro - "Dolor de cabeza" - "la soledad"		

SESION 8					
Fecha: 02/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	×		Alegre		✓
Inhibido		✓	Inhibido		×
Apático		✓	Apático	✓	
Ansioso	×		Ansioso	×	
Relajado		×	Relajado		✓
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?	×		Tenso, ¿qué parte?	×	
Otros: - Participa, está despierta			Otros: - Se muestra ansiosa - Bebe mucha agua - Medicamentos.		

SESION 9					
Fecha: 07/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre		×	Alegre	✓	
Inhibido	×		Inhibido	×	
Apático		×	Apático		✓
Ansioso	×		Ansioso	×	
Relajado		×	Relajado		✓
Cansado		×	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	×		Tenso, ¿qué parte?	×	
Otros: - No participa pero se mantiene despierta - Bebe mucha agua			Otros: - Muy ansiosa - Le suspenden sus medicamentos.		

SESION 10					
Fecha: 14/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		×	Triste		✓
Alegre	×		Alegre	×	
Inhibido	×	×	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	×		Ansioso		×
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Se muestra feliz pero no participa en las actividades - Al final se le retiran			Otros: - Su ansiedad baja. - Participa		

SESION 11					
Fecha: 15/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		×	Alegre		✓
Inhibido	×		Inhibido		×
Apático		×	Apático	✓	
Ansioso		×	Ansioso	×	
Relajado	×		Relajado		✓
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participa pero se mantiene despierta - Está tranquila.			Otros: - Pasa toda la sesión ansiosa - Se frena de la sala antes de terminar.		

SESION 12					
Fecha: 16/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUES	Si	No
Triste		×	Triste		✓
Alegre		×	Alegre		✓
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		×	Apático		×
Ansioso	×		Ansioso	×	
Relajado		✓	Relajado		✓
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	×		Tenso, ¿qué parte?	×	
Otros: - No participa. - Está muy inquieta.			Otros: - Participa pero se muestra todavía ansiosa.		

SESIÓN 13					
Fecha: 21/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participa. - Está despierto.			Otros: - Se fue, está motivada - Participa y recuerda nombres.		

SESIÓN 14					
Fecha: 23/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No se muestra tenso - Participa.			Otros: - Comparte sus recuerdos - Muestra y participa todo la sesión.		

SESIÓN 15					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se fue - Se integra al grupo			Otros: - Participa - Comenta que le gusta participar.		

SESIÓN 16					
Fecha: 28/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se muestra de buen ánimo, - Muy alegre pero sin participar.			Otros: - Contento de participar		

Participante: A6

SESIÓN 1						
Fecha: 12/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		×	
Alegre		✓	Alegre	×		
Inhibido	×		Inhibido		✓	
Apático	×		Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		✓	
Relajado		×	Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - No participo - No respondo a sus compañeros			Otros: - "Me sentí bien"			

SESIÓN 2						
Fecha: 19/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		×	
Alegre		×	Alegre	×		
Inhibido	×		Inhibido		✓	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - No colabora con las actividades			Otros: - "Me gustó estar aquí"			

SESIÓN 3						
Fecha: 26/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	×		Alegre	✓		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Se ríe - Participa			Otros: - "Me gusta venir"			

SESIÓN 4						
Fecha: 15/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre		✓	Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Participativa - Serena			Otros: - "Espero venir acá con misos"			

SESIÓN 5						
Fecha: 17/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		×	
Alegre	×		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Se integra al grupo - De buen humor			Otros: - "Tuve ganas de llorar" - "Recorde a mis hijos"			

SESIÓN 6						
Fecha: 22/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		×	Triste		✓	
Alegre	×		Alegre	×		
Inhibido		×	Inhibido		×	
Apático		×	Apático		×	
Ansioso		×	Ansioso		×	
Relajado	×		Relajado	×		
Cansado		×	Cansado		×	
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×	
Otros: - Participativa - Colaboradora			Otros: - "Lindo, me gustó este momento"			

SESIÓN 7					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre	✓		Alegre	×	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Se fue - participativa			Otros: - "Asburto cada momento"		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre	×		Alegre	✓	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Se integra al grupo - Colaboradora.			Otros: - "Gestos por donde este espacio"		

Participante: A9

SESIÓN 1						
Fecha: 12/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre		✓	Alegre	✓		
Inhibido	✓		Inhibido	✓		
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso	✓		Ansioso		✓	
Relajado		✓	Relajado	✓		
Cansado	✓		Cansado	✓		
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - No participa - Inquieto			Otros: - "Muy agradable"			

SESIÓN 2						
Fecha: 18/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre		✓	Alegre	✓		
Inhibido	✓		Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso	✓		Ansioso		✓	
Relajado		✓	Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - Agitado - No participa			Otros: - "Fueeros de su infancia"			

SESIÓN 3						
Fecha: 19/09/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre		✓	Alegre	✓		
Inhibido	✓		Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso	✓		
Relajado		✓	Relajado		✓	
Cansado	✓		Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - No participa - Tranquilo			Otros: - "Dificultad para recordar imágenes"			

SESIÓN 4						
Fecha: 15/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre		✓	Alegre	✓		
Inhibido	✓		Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso	✓		Ansioso		✓	
Relajado		✓	Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - Agitado - No participa			Otros: - "Le misios erofase el alma"			

SESIÓN 5						
Fecha: 17/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - Se fie - Se integra al grupo			Otros: - "Me sentí muy contento"			

SESIÓN 6						
Fecha: 22/10/19						
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No	
Triste		✓	Triste		✓	
Alegre	✓		Alegre	✓		
Inhibido		✓	Inhibido		✓	
Apático		✓	Apático		✓	
Ansioso		✓	Ansioso		✓	
Relajado	✓		Relajado	✓		
Cansado		✓	Cansado		✓	
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓	
Otros: - Participa - conversa con los demás			Otros: - "Me gustó este espacio"			

SESIÓN 7					
Fecha: 24/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - De buen humor - Por la captura			Otros: - Siempre esperando a que llegue este día		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Cobro los dolos - Se integra al grupo			Otros: - "La música me llena el alma" - "Yo toco el violín"		

Participante: A10

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso	×		Ansioso		×
Relajado		×	Relajado	×	
Cansado	×		Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?	×		Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participo - Inquieto.			Otros: - Participo - Colaboradora		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		✓
Alegre	×		Alegre	×	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado	×		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participo en los dinámicas			Otros: - Participativa.		

SESIÓN 3					
Fecha: 30/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - No participo - Tranquila			Otros: - Postalgia		

SESIÓN 4					
Fecha: 14/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		×
Alegre		×	Alegre	×	
Inhibido	×		Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Sereno - No participo.			Otros: - "Recuerdo a mi esposo"		

SESIÓN 5					
Fecha: 15/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		×
Alegre	×		Alegre	×	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Se rio - Interactiva			Otros: - "Muy contenta de estar aquí"		

SESIÓN 6					
Fecha: 16/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre	×		Alegre	×	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Participativa - Se integra al grupo			Otros: - "La música me hace sentir bien"		

SESIÓN 7					
Fecha: 23/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		✓
Alegre	×		Alegre	✓	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	×		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Conversa con sus compañeras			Otros: - "Muy lindo en su compañía"		

SESIÓN 8					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		×	Triste		×
Alegre	×		Alegre	✓	
Inhibido		×	Inhibido		×
Apático		×	Apático		×
Ansioso		×	Ansioso		×
Relajado	✓		Relajado	×	
Cansado		×	Cansado		×
Tenso, ¿qué parte?		×	Tenso, ¿qué parte?		×
Otros: - Colaboradora - Se integra al grupo			Otros: - "Gracias por lo mismo, me encanta"		

Participante: 61

SESIÓN 1					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participo - Inquieto			Otros: - "Me senti bien"		

SESIÓN 2					
Fecha: 18/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado	✓		Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Agitado - No participo			Otros: - nostalgia - Tranquilidad, paz, felicidad		

SESIÓN 3					
Fecha: 25/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participo - Se ve impaciente			Otros: - "Uno ve cómo es la vida"		

SESIÓN 4					
Fecha: 05/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre		✓
Inhibido	✓		Inhibido	✓	
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No colaboro en las actividades - Triste			Otros: - "Me senti como en familia"		

SESIÓN 5					
Fecha: 16/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓	✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso	✓		Ansioso		✓
Relajado		✓	Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?	✓		Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Al principio inquieto luego se relaja.			Otros: - "Da alegría al cuerpo"		

SESIÓN 6					
Fecha: 23/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se ríe - Se bien ánimo			Otros: - "Es como estar en familia"		

SESIÓN 7					
Fecha: 25/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre		✓	Alegre	✓	
Inhibido	✓		Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - No participo - Sefero			Otros: - "me siento aburrido"		

SESIÓN 8					
Fecha: 30/10/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		✓	Triste		✓
Alegre	✓		Alegre	✓	
Inhibido		✓	Inhibido		✓
Apático		✓	Apático		✓
Ansioso		✓	Ansioso		✓
Relajado	✓		Relajado	✓	
Cansado		✓	Cansado		✓
Tenso, ¿qué parte?		✓	Tenso, ¿qué parte?		✓
Otros: - Se integra al grupo.			Otros: - "Muy lindo todo, gracias por los momentos"		

Participante: B10

SESIÓN 1					
Fecha: 09/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso	x		Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	x		Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - No participa - Tranquila			Otros: - "Me sentí muy bien"		

SESIÓN 2					
Fecha: 11/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido		x	Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado	x		Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Participa - Se quiere dormir a patos.			Otros: - "Pienso y recuerdo todo lo que viví"		

SESIÓN 3					
Fecha: 18/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado		x	Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?	x		Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - No participa - Tranquila			Otros: - nostalgia		

SESIÓN 4					
Fecha: 23/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		x
Alegre		x	Alegre	x	
Inhibido	x		Inhibido		x
Apático		x	Apático		x
Ansioso		x	Ansioso		x
Relajado	x		Relajado	x	
Cansado		x	Cansado		x
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		x
Otros: - Sereno - No participa			Otros: - Recuerda o supece cuando está pequeño		

SESIÓN 5					
Fecha: 25/09/19					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste		x	Triste		
Alegre		x	Alegre		
Inhibido		x	Inhibido		
Apático		x	Apático		
Ansioso		x	Ansioso		
Relajado	x		Relajado		
Cansado		x	Cansado		
Tenso, ¿qué parte?		x	Tenso, ¿qué parte?		
Otros: - Participa - Está tranquila.			Otros: - "La música es lo que quito el dolor"		

SESIÓN 6					
Fecha: Se retira del centro					
ANTES	Si	No	DESPUÉS	Si	No
Triste			Triste		
Alegre			Alegre		
Inhibido			Inhibido		
Apático			Apático		
Ansioso			Ansioso		
Relajado			Relajado		
Cansado			Cansado		
Tenso, ¿qué parte?			Tenso, ¿qué parte?		
Otros:			Otros:		