



22 Programa de Musicoterapia del CRE Alzheimer del Imserso

El lenguaje de las emociones

El Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias de Salamanca, dependiente del Imserso, CRE Alzheimer de Salamanca, se configura como un centro sociosanitario especializado y avanzado en investigación, análisis, conocimiento, evaluación y formación sobre el alzhéimer y otras demencias y en atención e intervención con las personas afectadas y sus familias.

Texto | Esther García Valverde [Musicoterapeuta] Fotos | CRE Alzheimer

El CRE Alzheimer de Salamanca ha apostado desde el primer momento por las terapias no farmacológicas, considerando a la Musicoterapia como parte del equipo multidisciplinar que interviene en fases de valoración, definición de objetivos, establecimiento del Programa de Atención Individualizado (PAI), intervención, seguimiento y evaluación de cada uno de los usuarios.

Musicoterapia y marco de intervención

La musicoterapia, según la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT, 2011), *“es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual y su bienestar. La investigación, la práctica, la educación y la instrucción clínica en la musicoterapia están basados en estándares profesionales según los contextos culturales, sociales y políticos”*.

El marco de intervención se basa en las teorías centradas en la persona, en una atención que considera que la persona con demencia tiene capacidad de crear,



es activo en el proceso y reconoce que existen otros factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad como la cultura, el entorno social, y sobre todo las propias vivencias de la persona.

Efectos de la musicoterapia en personas con demencia

Existen numerosos trabajos en el campo de la investigación que avalan los efectos de la musicoterapia en personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Cada vez son más los estudios que demuestran que esta terapia produce

mejoras en la comunicación, la socialización y las capacidades cognitivas, perceptivas o físico-motrices. A continuación se exponen las funciones de la musicoterapia con personas con demencia.

Musicoterapia y reminiscencia

La música es una poderosa herramienta terapéutica que, entre otras cosas, permite a las personas con demencia acceder a sus emociones, o a los momentos pasados que sucedieron alrededor de una melodía. Las canciones que han sido significativas para la persona se convierten en



grandes cómplices, conocidos y reconocidos desde el instante en que comienzan a sonar sus primeras notas. La persona que está desorientada, halla en sus canciones de vida sensación de estructura, familiaridad y predictibilidad.

“Es siempre sorprendente ver a una persona completamente apartada, distanciada del presente debido a una enfermedad como el Alzheimer, volver a la vida cuando se toca una canción familiar. La respuesta de la persona puede variar desde un cambio de postura a un movimiento animado: desde el sonido a la respuesta verbal. Pero normalmente hay una respuesta, una interacción. Muchas veces esas respuestas aparentemente delirantes pueden revelar mucho sobre la preservación de uno mismo y de que las historias personales aún pueden ser recordadas intactas” (Tomaino, 2000).

Comunicación y expresión

David Aldridge, musicoterapeuta con una reconocida trayectoria en la intervención clínica e investigación en el campo de la demencia, sostiene que *“mientras el deterioro del lenguaje es una característica*

del déficit cognitivo, las habilidades musicales parecen ser preservadas. Esto puede ser porque los fundamentos del lenguaje son musicales, y son prioritarios a las funciones semánticas y léxicas en el desarrollo del lenguaje”. Si observamos la comunicación temprana entre el bebé y su madre, encontramos un lenguaje cuya base se sustenta en los sonidos, en la cualidad musical que se esconde en las palabras, el balbuceo o el llanto. Un lenguaje que no precisa codificación, que perdura en el tiempo a pesar del deterioro cognitivo. Lo importante no es lo que decimos, sino cómo lo decimos.

En la intervención clínica, a menudo encontramos pacientes que poseen grandes dificultades para reproducir o comprender el lenguaje verbal. Sin embargo son capaces de cantar canciones, incluso de aprender otras nuevas. Las canciones que la persona ha escuchado a lo largo de su vida contienen un significado extremadamente personal, por lo que pueden ser vehículo de expresión de pensamientos y emociones.

No obstante, es importante tener en cuenta que no existen fórmulas únicas,

como señala Concetta Tomaino (2000), *“La música no es universal con esta población. Sí, ciertas melodías calmarán y otras estimularán, pero para realmente alcanzar a una persona con demencia en un nivel personal, sus preferencias musicales se deben tener en cuenta”*.

Una poderosa fórmula en la intervención clínica de musicoterapia es la improvisación, pues permite abrir canales de comunicación y expresión entre paciente y terapeuta mediante instrumentos musicales, a través de los cuales la persona con demencia puede “interpretarse” a sí misma en el aquí y ahora. La música ofrece un lenguaje simbólico que permite expresar aquello a lo que no se puede poner palabras, un lenguaje inmediato, profundo y real.

Cabe apuntar que no es solo la música la responsable del cambio terapéutico, sino también el hecho de que ésta se dé en un marco específico y sistemático, donde se establece una relación terapéutica, de ayuda y atención, entre terapeuta y paciente. Es decir, dentro de un contexto terapéutico y de un proceso interpersonal.

Fluidez y continuidad

Las personas con demencia son prisioneras del tiempo, su gran dificultad reside en tomar decisiones en el momento y realizar la acción. En la mayoría de los casos, la acción no puede llevarse a cabo, y se pierde el propósito. Por ello, observamos que la apatía y la falta de iniciativa es un aspecto común en las personas con demencia. Lo central de la música es que proporciona una estructura prolongada en el tiempo, que fluye como una historia cargada de metáforas. La improvisación musical ofrece esa continuidad, por lo que puede ayudar a la persona con demencia a expresarse libremente, a descargar emociones en el instrumento, a



encontrar nuevas posibilidades y sobre todo, a encontrarse consigo misma. El terapeuta escucha, observa, refleja, devuelve, acompaña, espera y refuerza a nivel musical aquello que trae el paciente.

Pese a la dificultad que presentan en tareas que requieren atención y concentración, se ha observado que las personas con demencia pueden participar de manera continuada e interactiva en experiencias musicales de entre 30 y 60 minutos de duración (Brotons y Martí, 2008).

El efecto fisiológico del canto

Es recomendable incluir el canto como parte de la rutina diaria, en momentos de agitación o de aparente ansiedad. Normalmente esas conductas están asociadas con cambios que suponen movimiento como vestirse/desvestirse, bañarse, interrupciones en la rutina o cambios en los cuidadores. La estimulación a través del canto antes, y durante la acción puede facilitar la relajación física a través del proceso que requiere respirar profundamente, liberar emociones a través de la expresión vocal. Cuando una persona canta activamente, la presión de la respiración que sale de los pulmones hace vibrar a las cuerdas vocales y que produzcan sonido. Al cantar, la presión de la respiración que

viaja desde los pulmones a través de la laringe, se incrementa al contraer los músculos del pecho y el abdomen, y los pulmones quedan vacíos (Newham, 1999).

Los pulmones de las personas mayores se vuelven más entumecidos, los músculos responsables de la respiración más débiles, y el pecho más rígido. Los pulmones no se vacían totalmente cuando exhalan y la cantidad de aire residual que se queda en los pulmones se incrementa con la edad. Cuanta más capacidad de aire residual es usada, menos se deja para la capacidad vital.

Según Hanne Mette Ridder (2003), *“solo reír, cantar, especialmente cantar con intensidad, estimula el sistema respiratorio e incrementa la toma de oxígeno. Esto puede ser importante, ya que el oxígeno que se proporciona al cerebro puede incrementar la funcionalidad cognitiva, atención y concentración”*.

Socialización

El deterioro cognitivo, las alteraciones del lenguaje, o la depresión son factores que pueden favorecer el aislamiento de las personas con demencia, por lo que uno de los objetivos comunes en la intervención terapéutica es promover las relacio-

nes sociales con las personas del entorno. Los elementos musicales (melodía, armonía, métrica y ritmo) requieren un nivel de organización creado por el propio grupo.

Según Patxi del Campo, *“La música es la más social de todas las artes, ha sido experiencia común de todos los tiempos. En sí misma es una poderosa influencia integradora, aporta un sentimiento de orden, de tiempo y de continuidad, los sonidos que penetran dentro del grupo son percibidos por todos, creando un clima emocional”*.

Señales contextuales

Las personas con demencia generalmente muestran déficits en la codificación de información contextual (Aldridge, 1996). En fases tempranas de la demencia, es probable que la persona se desoriente y pierda la habilidad para recordar e identificar lugares o fechas, por lo que se destaca la importancia de centrarnos en elementos ricos en señales contextuales.

Para ello, utilizaremos las canciones como guías que nos dan información acerca del entorno. Las letras pueden indicar el momento del día en el que estamos, la estación del año, o el comienzo y final de la sesión de musicoterapia. Además, sus características armónicas, melódicas o rítmicas pueden guiar el comportamiento (por ejemplo, marcar un ritmo que ayuda a caminar).

El proceso de intervención de musicoterapia

El proceso de intervención en el CRE Alzheimer comienza en la fase inicial de valoración y definición de objetivos, estableciendo el Programa de Atención Individualizado (PAI) junto con el equipo multidisciplinar. En esta fase se decide si la atención de musicoterapia se realizará en la modalidad individual o grupal, en

función de las necesidades del usuario. Posteriormente se implementará el tratamiento siguiendo los objetivos establecidos y realizando evaluación y seguimiento del mismo.

Hanne Mette Ridder (2003) definió el proceso en una sesión de musicoterapia:

- a) **Atención:** cuando comenzamos una sesión de musicoterapia con personas con deterioro cognitivo, lo más importante es que atiendan a un espacio común, donde se da la posibilidad de encuentro. La musicoterapia ofrece a los pacientes maneras estructuradas de interacción, no demandantes, con el uso de claves significativas que se refieran al contexto de la sesión.
- b) **Despertar:** el siguiente paso es regular los niveles de conciencia del lugar y momento presente, donde se es posible mantener la atención. Para disminuir el nivel de agitación puede tener un buen efecto el uso de una voz suave, tempo lento, una cierta distancia, y una actitud no demandante. No obs-

tante, se debe tener en cuenta que no existe un manual con técnicas clave de regulación (una persona puede reaccionar ante una nana tranquilizándose, y otra sin embargo agitándose más).

- c) **Diálogo:** las canciones deben adaptarse al estado anímico del paciente siguiendo el principio mágico de ISO: *"lo semejante actúa sobre lo semejante"*. Puede partir desde su ritmo respiratorio, los sonidos que emite, el paisaje sonoro... Posteriormente para aumentar la comunicación y el diálogo, el musicoterapeuta empleará las técnicas de musicoterapia precisas, como improvisación musical, composición de canciones, canto grupal, estimulación vibrotáctil, música y movimiento, reminiscencia musical...
- d) **Conclusión:** prepara a los participantes para el final de la sesión e indica que nos volveremos a ver. La conclusión de la sesión tiene un aspecto integrativo, la persona debe ser preparada y conectada con lo que ocurra

después de la sesión de musicoterapia. De esta manera, evitamos sentimiento de abandono.

Conclusiones

El CRE Alzheimer ha apostado por las terapias no farmacológicas entre las que se incluyen las terapias creativas como la musicoterapia, basadas en el reconocimiento y aceptación de la persona con demencia como un ser creativo, al margen de las capacidades cognitivas.

La musicoterapia proporciona una vía para el recuerdo, un lenguaje para expresar y compartir emociones, un motor que estimula el movimiento y es capaz de cambiar conductas. Las personas con demencia pueden encontrar en la música su presente y su pasado.



Bibliografía

- ALDRIDGE, D. (1993). "Music and Alzheimer's Disease-assessment and therapy: A discussion paper". *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86 (3). 93-95.
- (2000). *Music therapy in dementia care*. Jessica Kingsley Publishers (Londres).
- ALVIN, J. (1967). *Musicoterapia*. Ediciones Paidós (Barcelona).
- BOADA, M., TÁRRAGA, L. (2008). *Alzheimer. Cuando dos y dos ya no son cuatro*. Viena Ediciones (Barcelona).
- DEL CAMPO, P. (1997). *La música como proceso humano*. Amarú Ediciones (Vitoria Gasteiz).
- FEIL, N. (2002). *Validación. Un método para ayudar a las personas mayores desorientadas*. Herder (Barcelona).
- GARCÍA LOZANO, A.B. (2006). *Afrontamiento de la enfermedad de Alzheimer*. Formación Continuada Logoss.
- MERCADAL-BROTOS M., MARTÍ P. (2008). *Manual de musicoterapia en geriatría y demencias*. Monsa-Prayma (Barcelona).
- RIDDER, H.M. (2003). *Singing dialogue Music therapy with persons in advanced stages of dementia. A case study research design*. Aalborg Universitet. Institut for Musik og Musikterapi.
- TOMAINO, C.M. (2000). "Working with images and recollection with elderly patients". In D. Aldridge (ed.). *Music Therapy in Dementia Care* (pp. 195-211). Jessica Kingsley Publishers (London).
- WIGRAM, T., PEDERSEN, I.N., BONDE, L.O. (2005). *Guía completa de musicoterapia*. Agruparte (Vitoria-Gasteiz).

Enlaces web de interés

Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias de Salamanca
<http://www.crealzheimer.es/>

Word Federation of Music Therapy (WFMT)
<http://www.musictherapyworld.net/>

European Music Therapy Confederation (EMTC)
<http://www.emtc-eu.com/>

American Music Therapy Association (AMTA)
<http://www.musictherapy.org/>