

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO
DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN EL
"HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

SARA JUDITH PALACIOS SURQUÉ
KAREN JULISSA BARRIOS CARRILLO

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2008

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor Rene Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 035-2007
CODIPs. 1387-2008

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

21 de octubre de 2008

Estudiantes

**Sara Judith Palacios Surqué
Karen Julissa Barrios Carrillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio**

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto **QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO (52o.)** del Acta **VEINTISEÍS GUIÓN DOS MIL OCHO (26-2008)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 16 de octubre de 2008, que copiado literalmente dice:

QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN EL "HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**SARA JUDITH PALACIOS SURQUÉ
KAREN JULISSA BARRIOS CARRILLO**

**CARNÉ No. 200016678
CARNÉ No. 200022736**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Karla Emy Vela de Ortega, y revisado por el Licenciado Estuardo Bauer Luna. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Melveth S.





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG.: 035-07

CIEPs.: 191-08

INFORME FINAL

Guatemala, 13 de Octubre de 2008.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Estuardo Bauer Luna, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL
FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR
QUE VIVE EN EL "HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"**

ESTUDIANTE:
Sara Judith Palacios Surqué
Karen Julissa Barrios Carrillo

CARNÉ No.:
2000-16678
2000-22736

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN.**

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado José Alfredo Enriquez Cabrera. a.s.

COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-

"Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. archivo



REG. 035-07
CIEPs. 192-08

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 13 de Octubre del 2008.

Licenciado José Alfredo Enríquez Cabrera, Coordinador. a.i.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Enríquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL
FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR
QUE VIVE EN EL "HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"**

ESTUDIANTE:
Sara Judith Palacios Surqué
Karen Julissa Barrios Carrillo

CARNÉ No.:
2000-16678
2000-22736

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez", emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Estuardo Bauer Luna
DOCENTE REVISOR



/Sandra G.
c.c. Archivo

Guatemala, 27 de Junio de 2007

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPs. "MAYRA GUTIERREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Apreciable Licenciada de Álvarez:

Por este medio me permito informarle que he procedido a la asesoría del Informe Final de Investigación del trabajo titulado:

"IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN EL "HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"

Elaborado por las estudiantes:

Sara Judith Palacios Surqué
Karen Julissa Barrios Carrillo

Carné 200016678
Carné 200022736

El Informe Final en mención cumple con los requisitos establecidos por lo que fue aprobado. De la manera más atenta solicito a usted se proceda con los trámites correspondientes.

Sin otro particular,

Atentamente,


Licda. Karla Emy Vela de Ortega
Asesora





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

REG. 583-05
CIEPs. 027-07

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 30 de abril de 2007

ESTUDIANTES

CARNÉS Nos.

Sara Judith Palacios Surqué
Karen Julissa Barrios Carrillo

200016678
200022736

Informamos a ustedes que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

"IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MA YOR QUE VIVE EN EL "HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II"

ASESORADO POR: Licenciada Karla Vela de Ortega

Por considerar que reúne los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones, se da por **APROBADO**, y les solicitamos iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADO ESTUARDO BAUER LUNA
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.


LICENCIADA MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"



EBL / edr
c.c. archive

Guatemala, 13 de Marzo de 2006

A Quien Interese:

Por este medio se hace constar que las estudiantes:

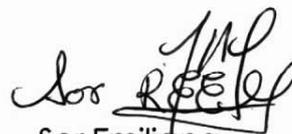
CARNET

SARA JUDITH PALACIOS SURQUE
KAREN JULISSA BARRIOS CARRILLO

200016678
200022736

De la Carrera de Licenciatura en Psicología asistieron al "Hogar de Ancianas Juan Pablo II", durante los meses de Agosto y Septiembre del año 2005; llevando a cabo actividades con las internas sobre " LA IMPORTANCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR QUE VIVE EN EL HOGAR DE ANCIANAS JUAN PABLO II". Y para los usos legales que a las interesadas convengan se extiende la presente constancia.

Atentamente,



Sor Emilia
Directora del Hogar

CASA DE REPOSO PARA ANCIANAS
JUAN PABLO II
DEL INSTITUTO MARIAS ORPHANAS
CAL. SAN JUAN 1-14, EL SEMINARIO
DE NIZCORTEL, TEL. 2301 9433894

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

GRACIAS PADRE por que tú presencia se hizo sentir a lo largo de este camino, permitiendo que no desfalleciera sino animándome a continuar y esperar en TI.

A MIS PADRES:

Con gran amor, mostrándoles de esta manera que su esfuerzo esta teniendo buenos frutos, GRACIAS por su apoyo y confianza ustedes ya me veían aquí antes de que yo lo imaginara.

A MIS HERMANOS:

Con especial cariño, recordándoles que pueden llegar a donde ustedes se lo propongan este no es un ejemplo si no una motivación a seguir y no dejarse vencer; sus sueños deben ser grandes para llegar lejos.

A MI TIO OSCAR:

Q.E.P.D. Gracias por que al igual que mis papitos me vio llegar lejos, espero que disfrute este día tanto como yo. Hoy se esta cumpliendo lo que usted dijo.

A MIS SOBRINOS:

Ceci, María José, Daniel, Rafael y el Bebé que Dios guíe sus pasos y les permita crecer hasta alcanzar sus sueños.

A:

Mis tíos y primos por estar pendientes de mis avances y mostrarme su cariño.

A MIS AMIGAS:

Por ser parte de mi familia y estar conmigo en todo momento, a través de sus oraciones, llamadas, visitas o mensajitos permitiendo que cada día sea más fuerte nuestra amistad.

A USTED INVITADO ESPECIAL:

Por contar con su presencia, sus oraciones y palabras de ánimo en todo momento que Dios lo bendiga y le multiplique sus buenos deseos.

Con cariño y agradecimiento.

Sara Judith

Sara Judith Palacios Surqué

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Karla Emy Vela de Ortega
Licenciada en Psicología
Colegiado No. 5,479

Marco Antonio García Enríquez
Licenciado en Psicología
Colegiado No. 5,950

ACTO QUE DEDICO A

A DIOS:

Quien es todo lo que necesito
...mi luz, mi salvación y la fuerza de mi vida.

A MIS PADRES:

Quienes han hecho una labor de agricultores, ya que su trabajo puede ser
sin recompensa al sembrar en mí, pero que después de un tiempo
se produce una maravillosa recompensa.

*Santiago 5:7 "Mirad como el labrador espera el precioso fruto de la tierra,
aguardando con paciencia hasta recibir la lluvia temprana y tardía".*

.... Y esta es una para ustedes

Karen Barrios

Karen Julissa Barrios Carrillo

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Aura Petrona Cotí López de Boa
Licenciada en Psicología
Colegiado No. 3,167

Marco Antonio García Enríquez
Licenciado en Psicología
Colegiado No. 5,950

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS ESPECIALMENTE:

Por abrirnos las puertas del saber, y ser parte de nuestra formación profesional.

A LA CASA DE REPOSO PARA ANCIANAS "JUAN PABLO II", EN ESPECIAL A SOR MARINA CRUZ:

Por confiar en nuestro trabajo y proporcionarnos todas las facilidades para la realización del mismo.

A LA LICENCIADA KARLA EMY VELA DE ORTEGA:

Por compartir sus conocimientos y experiencias para la elaboración, organización y presentación de la investigación; pero sobre todo por estar pendientes de nosotras.

A CARMEN ARCHILA:
(Doña Carmencita)

Por acompañarnos en este proceso, compartiendo con nosotras sus habilidades y capacidades artísticas además de ser un ejemplo para todas las personas de la tercera edad.

INDICE

Prólogo

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción	1
1.2 Marco Teórico	4
1.2.1 Autopercepción del Adulto Mayor	6
1.2.2 Aspectos que componen la Autoestima	8
1.2.3 Música	13
1.2.4 Musicoterapia	15
1.2.5 Evidencia de los Efectos de la Musicoterapia	18
1.2.6 Influencia Psicología de la Música	19
1.2.7 Sesiones de la Musicoterapia	21

CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Descripción de la Muestra	24
2.2 Estrategias Metodológicas en el trabajo de Campo	
2.3 Técnicas, Procedimientos e Instrumentos de Trabajo	25

CAPÍTULO III PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Datos Obtenidos	27
3.2 Análisis Global	32

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones	34
4.2 Recomendaciones	35

Bibliografías 36

Anexos

Resumen

PRÓLOGO

La música es “el arte de las musas”. Las musas son hijas de Mnemosina y de Zeus, son nueve hermanas, efecto de nueve noches de amor. Las musas expresan la creencia filosófica en la primicia la música en el universo, son cantoras divinas, cuyos coros e himnos subyugan y deleitan a los dioses. La musicalidad de aquellas mujeres divinas es la expresión del ser, la manifestación superior del secreto rítmico de las cosas, ellas otorgan el “don que eleva a los hombres por sobre todos los seres vivientes y acercan lo divino”.

En otro sentido la música es “el arte de organizar sensible y lógicamente una combinación coherente de sonidos y silencios utilizando los principios fundamentales de la melodía, la armonía y el ritmo, mediante la intervención de complejos procesos psicológicos, sociales, culturales e históricas.

La música, como toda manifestación artística, es un producto cultural; el fin de este arte es suscitar una experiencia estética en el oyente y expresar sentimientos, circunstancias, pensamientos o ideas, es así como se convierte en un lenguaje. La música es un estímulo que afecta el campo perceptual del individuo, así el flujo sonoro puede cumplir con varias funciones como el entretenimiento, la comunicación, la ambientación y en este caso es particular como una terapia que permite a la persona revalorizarse. En el caso de las personas de la tercera edad en donde factores tan determinantes como la amenaza del acercamiento a la muerte, la herida narcisista del envejecimiento entre otros, producen en cada anciano reacciones diversas, predominando sentimientos tales como aburrimiento, estancamiento y empobrecimiento personal.

Antes este hecho la Musicoterapia es una disciplina científica que estudia e investiga la relación del ser humano con el sonido, la música, el ritmo, entre otros; es una especialidad que aprovecha una serie de recursos expresivos tales como la música, el sonido, la palabra, la voz, el ruido, los gestos y los movimientos corporales para configurar una estructura integrada de expresión, promoviendo la salud física y mental.

En Musicoterapia se crea un espacio donde la persona pueda crear, jugar, expresarse, encontrarse con sus sonidos y con el otro, el espacio Musicoterapéutico es ámbito en el que promueve la manifestación emocional y la actividad lúdica, donde las percepciones, sensaciones y vivencias corporales son el punto de partida para que la persona pueda encontrarse con sus propias posibilidades con su cuerpo y sus sonidos.

En el juego sonoro la música puede actuar como dispensador de nuevos pensamientos e ideas creativas. A partir del trabajo creativo la persona puede rehacer, recuperar y reconstruir su mundo pasado y presente, construyendo así su propia historia sonora.

Esta nueva historia sonora en la tercera edad, redefine un sentido de vida, un sentido de haber cumplido con la tarea asignada y un nuevo enfoque hacia la muerte, redefine las relaciones con otros y mejora la auto imagen, el auto concepto y por lo tanto la autoestima y la conducta.

La música como un lenguaje, la Musicoterapia como herramienta terapéutica y la tercera edad como un período de vida, permiten recordarnos que cada uno de nosotros vibra y palpita un mundo sonoro que armónicamente indica.

LA MUSICA ERES TÚ Y LAS MUSAS
TE ACERCAN A TU ESENCIA
DIVINA.

Atentamente,

Licda. Karla Emy Vela de Ortega
Asesora

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

Al hablar de adulto mayor es necesario considerar a esta persona desde las esferas: personal, física, emocional, espiritual y social; tomándolo como un ser integral que merece atención, apoyo y comprensión, quien muestra sentimientos encontrados al sentirse por un lado realizado de triunfos y metas alcanzadas, pero a su vez se encuentra perturbado por la sensación de inutilidad que percibe de los demás al no dársele el lugar que merece en la sociedad, provocando que él mismo crea que es una carga para el medio en el que se desenvuelve. Los estados de tristeza y preocupación por los que atraviesa esta persona funcionan como una verdadera enfermedad psicológica, unida a las físicas que ya padece y que mantienen una estrecha relación con los aspectos propios de la organización familiar y social en la que está inmerso; de la que todos de una u otra manera forman parte como miembros de esta sociedad.

En la vida del ser humano las relaciones familiares y personales ayudan a definir las funciones y responsabilidades de cada persona, en la etapa de la tercera edad suelen presentarse acontecimientos significativos en las personas que cambian su estilo de vida siendo uno de los más significativos el de la jubilación. Ante este suceso las personas se encuentran de la noche a la mañana sin su trabajo y apartadas del contacto diario con sus compañeros, ó cuando las esposas han tenido trabajo fijo y se retiran del mismo, se enfrentan a la pérdida de ingresos y contactos sociales.

Otro acontecimiento vital por el que atraviesan las personas mayores es el de la viudez algo frecuente y casi inevitable; debido al corto ciclo de vida que poseen los hombres, dejan sola a su compañera de hogar quienes viven un período más largo de viudez, caso contrario al período de viudez de los hombres; también se puede mencionar que al final de la vida la salud se marchita y los roles que cada persona desempeña en la sociedad van disminuyendo, encontrándose muchas veces ante el aislamiento.

Los efectos del aislamiento se pueden observar con mayor frecuencia en aquellas personas que no han tenido hijos, que en los que poseen una red familiar, debido a que

los hijos brindan un enlace con otros miembros de la familia, en donde los abuelos suelen involucrarse en el cuidado de los nietos. Durante el tiempo de convivencia y juego los abuelos suelen establecer lazos muy fuertes entre los nietos debido al contacto cercano que regularmente sostienen con ellos; además de aconsejar, comprender, servir de modelo y enlace entre nietos e hijos, ellos son una fuente de sabiduría.

A pesar del rol tan valioso que juegan los adultos mayores un gran número de ellos se encuentran viviendo en instituciones, alejados de su familia y de la sociedad, aunque las causas de la llegada a estos hogares han sido diversas se pueden mencionar el desempleo, la enfermedad, la viudez y la carga familiar, entre otras, provocando sentimientos de desvalorización, dañando su aceptación como ser humano, perjudicando su propia autoestima. El adulto mayor como todo ser humano posee necesidades básicas de vida, entre estas se encuentra la de sentirse querido, útil, acogido por la familia y la sociedad; aún más sentirse aceptado y valorado por sí mismo, siendo estos unos factores determinantes en el fortalecimiento de la autoestima. Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente surge la inquietud de conocer la “Importancia de la Musicoterapia en el Fortalecimiento de la Autoestima del Adulto Mayor” que viven en instituciones y que expresan sentirse desconcertados ante las experiencias que viven en la etapa final de su vida; en las que por un lado se sienten bien, pertenecientes a un grupo de iguales que poseen habilidades y capacidades para realizar algunas tareas propias de su edad, pero que por otro lado la sociedad les dice que ya no los necesita, excluyéndolos de la misma; provocando un duro golpe para su autoestima, pues una de las bases importantes para ser alimentada la autoestima se encuentra en el sentimiento de pertenencia la cual se daña al ser despojados de todo vínculo que mantenían con su familia, sus amigos, vecinos o compañeros de trabajo, al ser llevados a un hogar. Es lógico que en un ambiente extraño, solitario y silencioso, las personas sientan que no tienen nada que ofrecer y su autoestima se vea deteriorada al grado de tornarse negativa.

La autoestima es negativa cuando la salud se resiente por falta de confianza en sí mismo para abordar los sucesivos retos que presentan la vida, haciendo que la calidad de vida de la persona no sea del todo óptima como podría serlo, la falta de confianza personal no contribuye a cultivar la creatividad; al no confiar en las capacidades personales, difícilmente se fijan metas y aspiraciones propias por lo que se es más vulnerable a seguir un rol establecido por la sociedad. Cuando se habla de actuar

como adulto mayor, muchos intentan describir cuál es el rol, sin que se tenga un parámetro establecido por que parte del sentido de la vida se obtiene al cumplir con un rol que la persona ha asumido; la falta de definición de un rol social para estas personas influye notablemente en la dificultad de la sociedad para otorgarles un sentido a la vida durante la vejez.

Mientras el rol de un niño es jugar y estudiar, el del adulto es trabajar, amar y construir una familia, el rol del adulto mayor permanece indefinido; algunas mujeres mayores han encontrado pertenencia y sentido de vida al realizar actividades de costura, jardinería, lectura, pintura, gimnasia, entre otras; en su defecto otras deciden dedicarse al descanso forzoso por la falta de actividades propias de su edad y limitación física a las cuales la edad las ha restringido; como lo es en el caso muy particular de las personas que viven en el Hogar Juan Pablo II.

Las familias compartían anteriormente vivienda, alimentación, recreación y conversación; abuelos y nietos se transmitían unos a otros las tradiciones, costumbres, problemas e inquietudes, el adulto mayor era figura importante en esa transmisión de cultura y él se sentía importante para la sociedad; en la actualidad la mayoría de los hogares ha perdido esta convivencia familiar, observándose que en Guatemala un gran número de personas viven en uno de los 68 asilos; 26 de ellos privados, 41 que funcionan por donaciones y sólo uno es estatal. En el caso del Hogar Juan Pablo II brinda cuidado a 20 mujeres de 60 a 99 años de edad, ofreciéndoles atención médica, espiritual, alimentación y un espacio de recreación que es utilizado únicamente para recibir visitas de familiares ó amigos que en pocas ocasiones se presentan al hogar; hallándose este tiempo propicio para ocuparse en actividades recreativas y artísticas, obteniendo beneficios para su salud física y emocional a través de espacios de trabajo terapéutico, como podría ser la Musicoterapia que contiene actividades prácticas, sencillas, novedosas que motivan, estimulan la creatividad y fortalecen la autoestima; la Musicoterapia privilegia la espontaneidad, la capacidad de improvisar ó descubrir discursos sonoros, musicales y corporales, con los que la persona no sólo se sentirá capaz física y mentalmente, sino que realizará actividades que ella misma no creía capaz de ejecutar, a su vez se podrá facilitar la comunicación y la expresión en todas sus formas obteniendo como consecuencia intercambios sociales disminuyendo el aislamiento por la inclusión y la pertenencia al grupo.

Al crear un ambiente agradable y favorable para la estimulación de la expresión sonora de las personas del Hogar, mejorarán las relaciones interpersonales, se ampliarán la comunicación y solidaridad, sensibilizándolas para lograr una visión positiva de su vida, realizando actividades que promueven el respeto y valoración de su persona por medio de un programa de Musicoterapia en el que se incluyen actividades de ejecución instrumental, técnicas vocales, técnicas rítmicas, verbalización y escucha musical; que mejorarán en las personas su motivación, el desarrollo de autoestima, sentimientos de autorrealización, autoconfianza, autosatisfacción y mucha seguridad en sí mismo. La aplicación del programa incluye los aspectos receptivos y activos, los cuales se desarrollaron grupalmente cada 8 días y las actividades rítmicas que se presenta más adelante.

Además de la descripción del programa de Musicoterapia en la presente investigación se puede encontrar que el capítulo I contiene la fundamentación teórica sobre la tercera edad, autoestima y Musicoterapia, ejes en los que se basa el Programa; en el capítulo II se presentan las técnicas e instrumentos utilizados para la selección de la muestra, las estrategias metodológicas y los procedimientos de trabajo; en el capítulo III se muestra el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos a lo largo del trabajo, finalizando con el capítulo IV en el que se encuentra las conclusiones de la investigación y las recomendaciones a las institución que intervinieron en el presente trabajo.

1.2 Marco teórico

En Guatemala la situación del adulto mayor presenta una diversidad de opiniones sobre este tema, algunas instituciones como el Centro de Atención Médica para Pensionados -CAMIP- y la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP- toman la edad de los 65 años como el inicio de la tercera edad; otras instituciones privadas marcan los 50 años como el inicio de esta etapa. Las opiniones son diversas en todo el tema del adulto mayor, como el de que si es conveniente que una persona se retire luego de haber desempeñado sus actividades durante 20 ó 25 años de vida laboral, sin que reciban una indemnización digna para sobrevivir el resto de sus vida, este cuestionamiento es polémico y ninguna persona ha proporcionado la mejor respuesta para esta interrogante.

Mientras se discute sobre este tema, los adultos mayores viven una realidad oscurecida al encontrarse sin su trabajo y algunos hasta sin su pareja; aislados de todo tipo de contacto social, en donde se sentían un ser útil y productivo, afectando su autoestima al grado de sentirse una carga familiar y social. Al avanzar a través de las etapas del desarrollo de la vida las personas se enfrentan a interrogantes como: ¿Qué haré?, ¿Cómo seré?, ¿Dónde estaré cuando llegue a la ancianidad? La respuesta a estas preguntas es incierta para la mayoría de las personas, debido a que no se tiene una idea exacta de cómo será nuestra vejez; sin embargo lo que si es cierto es que esta etapa de la vida es universal, irreversible y progresiva. Aunque no se tiene clara la edad en la que inicia la vejez, las personas que estudian el envejecimiento fijaron los 60 años como el inicio de este período de la vida.¹

Con el término adulto mayor se denomina a las personas que después de un período de crecimiento, desarrollo y madurez, entran en la fase que se caracteriza por ser la culminación del ciclo de vida en el ser humano, que va acompañado de envejecimiento de la esfera biológica, psicológica y social; sin embargo la calidad de vida y funcionamiento de las esferas antes mencionadas, están estrechamente relacionados con las acciones y omisiones que desarrolla cada persona durante su vida.

Dentro de los cambios que una persona sufre al llegar al envejecimiento se puede mencionar los siguientes:

- ✓ *Cambios Físicos:* Este cambio es inevitable y uno de los primeros en aparecer, en él se observa el adelgazamiento y cambio de color del cabello, los músculos y huesos se tornan frágiles haciéndose más propensos a sufrir fracturas o alterar la postura corporal, la piel se arruga; se evidencia la pérdida de agudeza visual, auditiva y olfativa, los reflejos que intervienen en el equilibrio se enlentecen, se atrofian los órganos reproductores, la circulación disminuye y aumenta la presión arterial, observándose una reducción en la capacidad pulmonar, en la cantidad de grasa y agua del cuerpo.

¹ Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP-, Manual de sensibilización para el cambio de valorización y trato hacia el adulto mayor, Guatemala, 2000, Pág.5.

Muchos de estos factores afectan la salud física del adulto mayor, pero es posible influir en alguno de ellos, a través de la dieta, el ejercicio y la recreación.

- ✓ *Cambios Cognitivos*: Ocurre un declive en algunas habilidades cognitivas como la memoria inmediata, aunque otras quizá no disminuyen hasta llegar a la muerte como la inteligencia fluida.
- ✓ *Cambios de Tipo Psicosocial*: Se tornan menos interesados a explorar o descubrir cosas nuevas; suelen aparecer cambios de conducta de forma simultánea cuando las personas atraviesan por circunstancias estresantes como lo es la muerte del cónyuge, la jubilación, la pérdida o el alejamiento de la familia y /o amistades.

En la sociedad guatemalteca prevalece la ideología del -viejísimo- la cual considera la vejez como la etapa de decadencia física y mental; proyectando a las personas una imagen de discapacidad e inutilidad para la vida productiva de la sociedad. Esta imagen repercute sobre el adulto mayor, quien al apoderarse de esta idea acaba por percibirse como inútil o discapacitado, dañando su propia imagen y sentirse desvalorizado.

1.2.1 Auto-percepción del adulto mayor

Las respuestas sociales al deterioro biológico y al retiro forzoso del trabajo productivo se mezclan para construir las ideas sobre la vejez y los adultos mayores, por lo que aceptan su deterioro como algo fatal adoptando una actitud de apatía y resignación, inhibiendo cualquier iniciativa de superación.

- Pérdida del significado o sentido de la vida

Según el creador de la Logoterapia Víctor Frank, "El vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo; ella se produce cuando el propio ser, la propia existencia, carece de significación". Una carencia como esta, acerca del propio yo, puede desencadenar una serie de síntomas depresivos; en el caso del adulto mayor es muy posible que muchos de ellos caigan en algún tipo de depresión, a causa de que su vida es percibida carente de significado.

Sin embargo, el vacío existencial no se observa en personas mayores que sean más intelectuales o que permanezcan mentalmente activas, siendo capaces de enfrentarse a la muerte con mayor serenidad que aquellos otros cuya vida carece de sentido según su propia percepción.²

- Pérdida de la adaptación

Con el paso del tiempo el adulto mayor va percibiendo como los ambientes cambian para sí mismo y como otros le son lejanos o por lo menos le ofrecen menos interés; esta realidad ha pasado en cada una de las etapas evolutivas del individuo. Con el paso del tiempo los intereses cambian, nunca serán los mismos para todos o la mayoría de las personas; pero ahora a esta edad el problema se agudiza al presentarse tintes de discriminación, marginación, rechazo, perjuicio e indiferencia social, el adulto mayor se encuentra sin herramientas personales que le permitan adaptarse a su rol; las motivaciones propias son escasas y los refuerzos sociales por su inclusión lo son aún menos.

Cuando la persona carece de herramientas le es difícil adquirir hábitos nuevos y al adaptarse a las nuevas circunstancias le puede hacer parecer como una persona rígida -chapada a la antigua-, aferrada a su sola experiencia; si la sociedad no le da el valor que la persona merece.

- Pérdida de autoestima

Se sabe que la manera de percibirse es el proceso psíquico conocido como *Autoestima*, en el adulto mayor este proceso depende de la manera en que cada uno tiende a enfrentar la vida, valorarse a sí mismo y a los demás; aunque en gran medida también depende de la manera en que cada uno se enfrenta a sus conflictos y dificultades de la vida. El hombre o mujer actual, enfrentado a la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad apática, es probable que viva la etapa de su jubilación y retiro como una situación de pérdida, minusvalía o como una especie de marginación social. Es fácil que se sienta como alguien que ya no cuenta mucho para los demás porque percibe que los demás no cuentan con él.

² Ancianidad <http://www.cop.es/colegiados/a00512/ancianidad.html>. Pág.8

A nivel familiar, que es el lugar donde aún podría sentirse tomado en cuenta la nueva realidad de la familia nuclear permite que el abuelo vaya poco a poco sintiendo o percibiendo que tampoco en ese ámbito su presencia sea tan necesaria, no es raro, que algunos o quizá muchos ancianos sufran la experiencia de vivir su autoestima dañada a causa de su falta de valorización.

Para comprender de una mejor manera el proceso de la pérdida de la autoestima por la que atraviesan los adultos mayores es necesario responder a la pregunta ¿Qué es la autoestima? Dicho término está compuesto por dos conceptos, el de “Auto” que alude a la persona en sí, por sí misma y de “Estima” que alude a la valoración, por lo tanto podemos definir la autoestima como la valoración, que una persona hace de sí misma, en base a lo que ha percibido de su mundo a lo largo de su vida; pero que radica esencialmente en las actitudes que la persona tienen hacia sí mismo y que cuando estas actitudes son positivas, se habla de que posee un buen nivel o alto nivel de autoestima. La calidad de vida personal está notablemente influenciada por la forma como cada persona se percibe y se valora a sí misma.

1.2.2 Aspectos que componen la autoestima

La autoestima se encuentra conformada por diferentes actitudes que pueden ser modificadas por la propia persona según las percepciones que posea de sí misma, las que se detallan a continuación:

- ✓ *Cognitivo*: Involucra actuar sobre “lo que pienso” para modificar nuestros pensamientos negativos e irracionales y sustituirlos por pensamientos positivos y racionales.
- ✓ *Afectivo*: Actuar sobre “lo que siento”, sobre las emociones y sentimientos que tenemos acerca de nosotros mismos.
- ✓ *Conductual*: Supone actuar sobre “lo que hago”, esto es sobre el comportamiento, para modificar nuestros actos.

Los tres componentes de las actitudes están muy relacionados entre sí, de manera que actuando sobre uno de ellos, obtenemos efectos sobre los otros dos. Si se modifica un pensamiento negativo acerca de sí mismo por otro positivo, seguramente la persona se sentirá mejor consigo y este sentimiento de bienestar lo impulsará a actuar, probablemente haciendo algo de lo que no creía ser capaz. La autoestima se forma a través de la observación y apreciación que cada persona hace de sí misma; también contribuyen << las creencias que cada uno de nosotros tenemos acerca de la imagen que las demás personas tienen de nosotros>>. ³

Cambiar la autoestima supone modificarla para aumentar la confianza en las capacidades personales, tanto el entorno familiar como el cultural conforma parte de la autoestima por eso es importante observarlos y revisarlos para tener conciencia de los modelos negativos que se han interiorizado y así poder cambiarlos. Cuando la valoración que se hace de sí mismo es beneficiosa para la calidad de vida se puede decir que se tiene una autoestima positiva, mientras que si es perjudicial se esta ante una autoestima negativa. El proceso de mejora de la autoestima es un proceso de aprendizaje, en el que juegan un papel fundamental diversas claves, así como un trabajo continuo de crecimiento personal. A continuación se presentan los tipos de autoestima:

- ✓ Autoestima positiva: Aporta un conjunto de efectos beneficiosos para la salud y calidad de vida, que se manifiestan en el desarrollo de una personalidad más plena y una percepción más satisfactoria de la vida; aumenta la capacidad de afrontar y superar las dificultades; al enfrentar los problemas con una actitud de confianza, fomenta la capacidad de adquirir compromisos y por lo tanto de ser más responsables al no eludirlos por temor, a su vez establecer relaciones sociales más igualitarias y satisfactorias, al ser más asertivas y enfrentarnos a los conflictos con actitudes positivas.

- ✓ *Autoestima negativa*: La salud se resiente por falta de confianza en sí mismo para abordar los retos que se presentan desde una perspectiva positiva y esto hace que la calidad de vida no sea la óptima que pudiera ser. Al faltar confianza personal, disminuye la capacidad para enfrentarse a los múltiples problemas y conflictos.

³ Aguilar Kubli, Eduardo, Domina la Autoestima, México, 1995, Pág. 7

La falta de confianza provoca que se eviten los compromisos, no se abordan nuevas responsabilidades, privándose así de una mayor riqueza en las experiencias; al faltar auto-confianza, difícilmente se fijan metas y aspiraciones propias por lo que se es más vulnerable a actuar de acuerdo con lo que se espera de la persona y no de acuerdo a sus propias decisiones. Las relaciones que se establecen con otras personas no son de igualdad, dado que la falta de confianza impide abordar los conflictos personales desde una perspectiva igualitaria, adoptando muchas veces actitudes sumisas o bien agresivas.

El adulto mayor al no considerarse valorado suele manifestar lo que llamamos Autoestima Negativa o Baja Autoestima; dañando la percepción de sí mismo y para romper con esta percepción se presentan algunos aspectos que pueden fortalecer la autoestima:

- ✓ *Escuchar*: Cuando se carece de esta capacidad hay baja autoestima, por lo que es difícil aceptar que se está equivocado o pensar que alguien tiene mucho que enseñarnos y se adopta una actitud cerrada al diálogo.
- ✓ *Optimismo*: Cuando existe una adversidad el individuo con baja autoestima tiende a culparse inmediatamente por el problema, lo que hace que se sienta peor y continúe culpándose por largo tiempo.
- ✓ *Relaciones interpersonales*: La persona con autoestima baja puede establecer relaciones pero sin pensar en sus propias necesidades; llega a sentir que es una víctima y que la gente abusa de él.
- ✓ *Felicidad*: La persona con autoestima baja se siente mal aún cuando haya tenido éxito; fácilmente puede descontar sus méritos o pensar que le falta lograr más.
- ✓ *Capacidad de riesgo*: Quien tiene autoestima baja teme ser rechazado o fracasado pues estos son duros golpes a su estado psíquico emocional, fallar implica una pérdida automática de valor como ser humano.

- ✓ *Desarrollo del propio talento y creatividad:* La persona con autoestima baja suele tener un juez crítico muy severo, que le exige la perfección o la crítica tanto por sus intentos de actuar, que deja de hacerlo quedándose con metas cumplidas a medias
- ✓ *Búsqueda de lo que uno merece:* La persona con autoestima baja, no cree merecer o necesitar ciertas cosas; como viene de él, las menosprecia y cede su lugar.
- ✓ *Seguridad en uno mismo:* Quien tiene autoestima baja pierde seguridad en sí mismo, duda de sus habilidades, incluso de las ya demostradas y vive a la defensiva.

Uno de los aspectos positivos importantes del adulto mayor es la capacidad de estabilidad y continuidad, lo que proporciona al anciano la aureola de persona digna de confianza, capaz de recibir confidencias y de entregar consejos sabios. El anciano que esta situado en la realidad y posee una autoestima fortalecida, sabe sustituir o compensar las pérdidas, por las ganancias y ventajas; se acomoda y adapta a las carencias, pero de ninguna manera renuncia a las conquistas, como se verá a continuación:

- ✓ *Sentimiento de eupatía:* Palabra griega que significa *sentirse bien*, consiste en sentirse y aceptarse así mismo como radicalmente valioso. El sentimiento de eupatía, al igual que el aprecio a sí mismo y la auto-aceptación, significa reconocer sus cualidades y logros con sencillez, sin caer en jactancia.

El hombre y la mujer que entra en la tercera edad con sentimiento de eupatía saben mirar aplazado no para añorarlo nostálgicamente ni para quedarse anclado en él mismo, sino para aprovecharlo y sacar partido de las experiencias, tanto gratas como ingratas.

- ✓ *Sentimiento de simpatía:* Palabra griega que significa *sentir con*, consiste en sentirse bien con los demás y consigo mismo, la persona simpática suele ser una persona sociable, acogedora, a la vez que sabe aprovechar sus espacios y ratos de soledad porque también necesita calar en la hondura de la propia intimidad. El anciano “simpático”, en el auténtico significado psicológico de la palabra, es aquel que desde la profundidad de su vida interior, es capaz de salir al encuentro de los otros, y tanto en ellos como en el resto del mundo encuentra lo que es positivo, digno de felicitación y aplauso.

- ✓ *Sentimiento de autonomía*: Palabra griega que significa *ser uno mismo*, lo contrario a la heteronimia, que es dependencia de los demás; consiste en la convicción de que a pesar de las limitaciones físicas que puedan existir a causa de la edad o de otros motivos, *<yo valgo por mí mismo, por lo que soy y por lo que a pesar de todo puedo llegar a ser>*. Este sentimiento es autónomo, desde el punto de vista psicológico, toda persona que vive la experiencia de que en lo más profundo de sí mismo sigue existiendo su propio ser como algo todavía no acabado. Ahora no se trata tanto de proyectar cosas a realizar, sino de seguir creciendo como persona.

- ✓ *Sentimiento de anástasis*: Palabra griega que significa levantarse, ponerse en pie, consiste en sentir, experimentar que a pesar del paso de los muchos años, nada impide mantenerse en pie y que no se puede dejar de crear, pensar, y producir.⁴ El anciano que vive este sentimiento vence los prejuicios y estereotipos sociales según los cuales una persona mayor carece de resolución o de valor para enfrentar situaciones nuevas.

La autoestima puede ser mejorada a lo largo de la vida, esto se logra al tomar conciencia de sí mismo y decidir cambiar el modelo de pensamiento, sentimiento y conducta aprendidos, sobre los modelos familiares y culturales que están influyendo en la opinión que se tiene de sí mismo. Para cambiar estos modelos se han llevado a la adopción de programas de atención y promoción de actividades para el adulto mayor, dedicadas especialmente a la satisfacción de sus aspiraciones y habilidades, como lo es el caso de la técnica de la Musicoterapia la cual se considera como una terapia basada en la producción y audición de música, escogida por sus resonancias afectivas, por las posibilidades que da al individuo de expresarse en el ámbito individual y de grupo, reaccionando según su sensibilidad y al unísono con los otros.

Al utilizarla es importante que se conozca y manejen conceptos básicos de esta disciplina como lo son el ritmo, armonía, melodía y sonido, elementos esenciales en la música.

⁴ El Adulto Mayor, Autoestima, Inteligencia Emocional <http://www.weblog.mendoza.edu.ar/gero/archives/0003508.html> Pág. 10

1.2.3 Música

La música sencillamente se puede definir como la combinación de sonidos en forma agradable al oído o como el arte de combinar los sonidos, permitiéndonos expresar sentimientos de dolor o alegría, esta rama de las bellas artes es parte de la cultura de la educación integral en cada pueblo o país y por medio de ella expresamos sentimientos; se dice que la música es un arte, por ser individualista; cada persona la siente y la interpreta de una manera diferente según su estado anímico.

Al hablar de arte, sonido, tiempo, oído y sentimientos se observa que existe un análisis musical con teoría e hipótesis que ha ido evolucionando con el pasar del tiempo, por ejemplo: Durante el siglo XVIII la música se comenzó a estudiar como parte de una ciencia, siendo el primer musicólogo Giovanni Battista Martini, esta parte del arte y de la ciencia prosperó en el siglo XIX en Alemania y muy pronto en países europeos. La música es ciencia porque esta regida por las ciencias exactas como son las matemáticas y la física.

1.2.3.1 Elementos de la música

-El sonido

Se entiende por sonido la sensación que se percibe por medio del oído, es la percepción auditiva como el resultado de dos cuerpos sonoros que llegan hasta nuestro tímpano. El sonido tiene tres cualidades que son:

- ✓ *Diapasón:* Es la altura o gravedad del sonido, por medio de éste se reconocen los sonidos agudos (altos), medios y graves (bajos). Lo interesante del diapasón es la diferencia que existe entre estos niveles de altura de sonidos, entre más grave es el sonido, menos vibración existirá en su duración; existen sonidos medios y agudos con poca intensidad, a este fenómeno se le conoce como sonidos armónicos o alícuotas, que son los que han fijado la ciencia de la armonía.

- ✓ *La intensidad:* Es la percepción auditiva emocionalmente como resultado del choque de cuerpos sonoros que llegan hasta el tímpano, siendo este quien resuelve si el sonido es agradable o desagradable.
- ✓ *Timbre:* Es la cualidad del sonido que permite distinguir entre un sonido y otro. El timbre es el color de un sonido, puede ser *-claro-* agudo como la voz de un niño o una mujer, pueden ser *-oscuro-* graves como la voz de un hombre y de la misma manera entre los instrumentos musicales.

-Melodía

Constituye un elemento lineal, es una sucesión lógica de notas dotadas de sentido musical, puede ser producida por la voz, instrumentos de viento metal y madera, percusión melódica de metal y madera, pero los instrumentos de membrana no son capaces de producirla. La melodía puede apaciguar o alterar los estados emocionales y mentales, puede equilibrar la tensión mental y aliviar el dolor, cada melodía contiene diversos tonos que nos afectan corporalmente a muchos niveles.⁵

-Armonía

Es la ciencia que estudia el perfecto enlace entre un acorde y otro, es un sistema musical que estudia la relación de las notas cuando suenan simultáneamente y el modo en que estas relaciones se organizan en el tiempo. Tiene como elemento importante el acorde, que son dos o más notas que se tocan simultáneamente; además estimula los aspectos superiores y la mente en general.

-Ritmo

Consiste en la ordenación de los sonidos en el tiempo, basada en la sucesión de sus duraciones, de acuerdo con una pauta métrica (compás) previamente establecida, tiene como elementos *el tiempo*, el cual puede ser débil o fuerte, es la unión o la ordenación de pulsaciones fuertes y débiles. *El ritmo* que es el pulso de la vida y afecta todos los estados físicos, puede ser utilizado para establecer las pulsaciones normales y

⁵ Alvin Juliette, Musicoterapia, España, 1984, Pág. 20

saludables en el individuo, es la exteriorización más espontánea del hombre. Dependemos del ritmo para pensar, sentir, movernos o actuar en forma eficaz y fluida, así como para percibir adecuadamente los estímulos exteriores y reaccionar ante ellos.

1.2.4 Musicoterapia

Los primeros musicoterapeutas fueron los chamanes o médicos brujos quienes comienzan a utilizar cánticos, salmodias, susurros y estructuras rítmicas repetitivas para inducir estados de conciencia a nivel colectivo con fines catárticos y religiosos. Se tiene evidencia del uso ritual de la música en casi todas las grandes culturas de la antigüedad, los griegos y los egipcios cuentan acerca de los efectos de diferentes escalas y modos musicales. De la misma manera, hindúes, chinos y japoneses antiguos, reconocen en sus modos penta-tónicos estructuras musicales aplicables a diversas actividades y estados de ánimo. A partir de tales transiciones y durante el presente siglo se ha sistematizado el estudio de los efectos psicológicos y orgánicos de la música, se ha reconocido la musicoterapia como vertiente terapéutica de valor concreto. El uso de la música es tan antiguo como el mismo hombre, podemos diferenciar tres etapas:

- Primera etapa mágica-religiosa

Ya en los papiros médicos egipcios del año 1500 A.C. se hace referencia al encantamiento de la música, relacionándola con la fertilidad de la mujer. En la Biblia encontramos como David efectuaba música curativa frente al rey Saúl, en muchas leyendas y ritos sobre el origen del universo en diversas culturas se observa como el sonido ha jugado un papel decisivo. Así pues, la música fue para el hombre primitivo un medio de comunicación con el infinito por ejemplo: para los egipcios el dios Thot creó el mundo con su voz, los médicos brujos solían y suelen utilizar en los ritos mágicos, canciones y sonidos para expulsar los espíritus malignos que existen en el individuo enfermo y se ayudan con la danza, la expresión corporal y la ejecución.⁶

⁶ Palacios, Sara; Barrios Karen, La Musicoterapia como instrumento para la Educación del Niño con trastorno del Cálculo, Tesis USAC, Escuela de Ciencias Psicológicas, 2006

Las diferentes informaciones que han llegado de las épocas primitivas se limitan a ofrecer, de forma única y exclusiva imágenes gráficas sobre los elementos musicales utilizados; mostrando en cuevas, paredes rústicas y fragmentos de documentos las imágenes de los instrumentos y de otros objetos que producían sonido.

Los diferentes documentos arqueológicos ponen de manifiesto que posiblemente, hacia el cuarto milenio A.C. la presencia de la música en la vida cotidiana de Egipto era ya una realidad incuestionable. Se han hallado en distintas excavaciones y ruinas, como la tumba de Ramsés III o las grutas de <El Bereh>, referencias constadas sobre monumentos, esculturas, frescos y papiros, que permiten asegurar que la música era algo principal e indispensable para los pueblos del Nilo. Analizando pinturas y relieves, ha sido posible establecer la existencia de unos gestos, movimientos y colocación de los brazos, como fórmulas primigenias de una notación gráfica musical.

Es importante tener en cuenta que ya en el antiguo Egipto, la música tenía diversas interpretaciones y aplicaciones que pueden secretarse en dos fórmulas:

- ✓ La música de origen divino, protectora del hombre y que le ayudaba a perfeccionarse y a imitar a los dioses.
- ✓ La música de origen negativo, atribuible al genio del mal y que el hombre utilizaba con la intención de excitar sus más bajos instintos.

Esta dualidad de interpretación del mensaje musical empieza a indicar que la música, cuando se sabe apreciar emocional e intelectualmente, permite sumergirse en un mundo maravilloso y mágico, lleno de sonidos milagrosos, que surcan el espacio y el tiempo.

- Segunda etapa pre-científica

Los griegos dieron a la música un empleo razonable y lógico, sin implicaciones mágicas religiosas, utilizando como prevención y curación de las enfermedades físicas y mentales; Aristóteles, filósofo, hablaba del valor médico de la música y Platón, filósofo, la recomendaba con las danzas para los terrores y fobias.

En el siglo XIX, Esquirol, psiquiatra francés, ensayó la música para curar pacientes con enfermedades mentales. Tissot, médico suizo, diferenciaba la música estimulante de la calmante y estimaba que en el caso de epilepsia estaba contraindicada la música.

- Tercera etapa científica

Entre 1900 y 1950 el creador de la rítmica y precursor de la Musicoterapia fue Emile Jacques Dalcroze compositor y profesor suizo; sostenía que el organismo humano es susceptible a ser educado eficazmente conforme al impulso de la música; unió los ritmos musicales y corporales, sus discípulos fueron pioneros de la Terapia Educativa Rítmica. También rompió con los rígidos esquemas tradicionales permitiendo el descubrimiento de los ritmos del ser humano, único punto de partida para la comunicación con el enfermo.

Edgar Willems, pedagogo, educador y terapeuta ha realizado profundos estudios los cuales giran alrededor de la preocupación por investigar y profundizar acerca de la relación hombre-música a través de las diferentes épocas y culturas.

Carl Orff, compositor alemán, tomó como base de su sistema de educación musical, el movimiento corporal, utilizando el cuerpo como elemento percusivo y el lenguaje en su forma más elemental. Para Orff la creatividad unida al placer de la ejecución musical permite una mejor socialización y establecimiento de una buena relación con el terapeuta, así como un aumento de la confianza y autoestima.

En Estados Unidos desde la Primera Guerra Mundial, los hospitales de veteranos contrataban músicos como ayuda terapéutica, preparando así el camino para la Musicoterapia; esta valiosa experiencia sirvió para que los médicos la tomarán en cuenta y en el año de 1950 se fundó la Asociación Nacional de Terapia Musical, la cual edita una revista, realiza un congreso anual e inicia la formación de terapeutas musicales; en la actualidad esta formación se da en varias universidades de este país y los musicoterapeutas tienen alto rango de acción profesional.

En Inglaterra se fundó en 1958 la Sociedad de Terapia Musical y Música Remedial dirigida por Juliette Alvin; luego cambió su nombre por Sociedad Británica de

Musicoterapia que extiende el grado de musicoterapeuta y también edita un boletín. Desde este año en la Academia de Viena, se dictan cursos especializados en Musicoterapia con prácticas en hospitales psiquiátricos y neurológicos. En Austria en el estado de Salzburgo, Herbert Von Barajan, compositor, fundó un instituto de Musicoterapia, con una orientación hacia la investigación Neuro y Psico-Fisiológica.

En América Latina se han desarrollado en los últimos tiempos varias asociaciones como: en Argentina 1966-1968 se realizaron allí las primeras jornadas Latinoamericanas de Musicoterapia; en el transcurso del mismo año se fundó la Asociación Brasileña. En abril del 2001 el Conservatorio de música de Atlántida con sede en La Ceiba pone en práctica la musicoterapia con niños pequeños para controlar sus estados emocionales; en estas pequeñas vidas se observó que a través de los sonidos se pueden controlar las actitudes, comprobando así que la música es un alimento espiritual que nos enciende los sentidos.

1.2.5 Evidencia de los efectos de la musicoterapia

-Evidencia histórica

El poder de los sonidos sobre el comportamiento de los seres vivos es conocido desde los orígenes de la humanidad; el hombre primitivo, ante las múltiples agresiones de la naturaleza, traducía su angustia por un conjunto de sonidos que constituían lo que llamamos el encantamiento. Esa expresión sonora tenía un carácter mágico, para el hombre prehistórico, la música y la medicina eran las únicas armas terapéuticas.

Los filósofos Platón y Aristóteles codificaron las virtudes terapéuticas de la música, que consideraban una higiene mental. Celso, el gran médico del Renacimiento, utilizó la música para actuar sobre el organismo por intermedio del alma; este es en cierto modo, el nacimiento de la medicina psicosomática. Los trabajos básicos de la música moderna datan del siglo XIX y tienen por autores Helmholtz, especialista en acústica quien desarrolló la teoría psicofisiológica de los sonidos y a Stumpf psicólogo del sonido. Ahora, la musicoterapia consiste en un conjunto de técnicas puestas a punto para permitir la utilización de la música para fines terapéuticos, según indicaciones.

- Evidencia experimental

Es fácil observar los efectos de las vibraciones sonoras sobre vegetales, la música actúa sobre el crecimiento y la salud de las células obteniendo una mejoría en el rendimiento. En los animales el incremento en el rendimiento por la influencia de la música es un hecho muy conocido, un ambiente musical sirve para calmar a las bestias. Por esta razón la musicoterapia se ha incorporado al arte veterinario. En el ser humano el feto percibe numerosas vibraciones durante la gestación; desde el sexto mes de vida embrionaria, el oído funciona y el feto escucha los sonidos, en especial la voz de la madre, el feto memoriza lo que escucha y esta memoria brinda seguridad así como una sensación relajadora, lo que ha sido verificado a través de aparatos muy sofisticados.

- Evidencia psicológica

La música tiene un efecto inductor en el plano emocional y comporta profundas resonancias afectivas, el musicoterapeuta Paúl Valery dice: “La música juega con la persona poniéndolas tristes, alegres, locos o pensativos; tornándonos a su voluntad más ardientes, profundos, tiernos o fuertes”⁷. Puede tener tonalidades emocionales diferentes, puede también provocar tanto fenómenos de tensión como un estado de relajación; por ello se puede llegar a afirmar que en esta época cada vez más marcada por el estrés, el hombre tiene tanta necesidad de música como de oxígeno, de alimento o de sol.

Al conocer sobre la importancia de la Musicoterapia sobre los efectos emocionales o psicológicos que ejerce sobre las personas es necesario profundizar en el tema y conocer más de ella.

1.2.6 Influencia psicológica de la música

La utilización de la música en el tratamiento de enfermedades, especialmente las mentales es anterior a la civilización misma, pues hay constancia de que ya la habían empleado las tribus más primitivas, algunas referencias tienen un gran valor etnológico,

⁷ Musicoterapia, <http://www.encolombia.com/musicoterapia2.htm>, Pág.5

dada las próximas similitudes procedentes de culturas actuales menos desarrolladas. También los antiguos egipcios y persas recurrieron a la música para intentar conseguir la curación de los enfermos, con el éxito que muchos escritores griegos exaltaron sus vidas y los poderes curativos de la música fueron apreciados también en la Edad Media.

En la actualidad es de todos sabido que determinadas melodías pueden conseguir efectuar cambios en el estado de ánimo, según se trate de una música alegre o reposada, en el momento que el sonido llega al encéfalo, que es la parte del cerebro donde se genera el pensamiento, la memoria, el sentimiento, la emoción y los movimientos voluntarios, el recorrido de las ondas sonoras se acerca a su fin, a continuación tiene lugar la interpretación del sonido en la corteza cerebral y en el tálamo, donde los estímulos que llegan del exterior se almacenan, para su posterior distribución e interpretación a través del sistema reticular. La música posee las cualidades de una droga, en el sentido positivo de que puede estimular o reprimir las funciones del organismo. Al mismo tiempo, la música dispone de un tipo de lenguaje afectivo que es imposible convertir en palabras; la terapia musical o musicoterapia, es una profesión con identidad propia que para conseguir una mayor eficacia, obliga al musicoterapeuta a realizar el trabajo en colaboración directa con el terapeuta.

Gracias a la propiedad de provocar o modificar determinados estados de ánimo, la terapia musical permite:

- ✓ Proporcionar escapes emocionales socialmente aceptables.
- ✓ Influir en una persona estimulando la confianza en sí misma.⁸

La utilización conjunta de la música con la palabra hablada, tanto en acciones de índole psiquiátrica como sociales, o de actividades religiosas, ayuda a facilitar la capacidad receptiva y la comprensión por parte de las mentes receptoras. La música ayuda a crear atracción y simpatía haciendo al hombre más receptivo y apto para la comprensión o aceptación de las ideas ajenas.

⁸ Allen, Jeremy, Terapia de la Música Curativa, U.E, 2da. Edición, 2001, Pág. 23

1.2.7 Sesiones de musicoterapia

Para llevar a cabo las sesiones de musicoterapia es necesario tomar en cuenta las siguientes circunstancias:

- ✓ El nivel físico en que se encuentra el paciente.
- ✓ El estado anímico del paciente y su grado de sensibilización a la música.

Una vez definidas estas dos premisas y según las circunstancias de cada caso, se pueden proponer dos tipos de terapias, la primera de ellas reintervención rápida y masiva, que podría establecer sobre la siguiente recomendación:

- ✓ Una terapia intensiva de choque, a base de tres sesiones a la semana, que irá rebajándose a medida que se compruebe el efecto positivo.

A continuación, y de acuerdo con la evolución provocada por la primera fórmula terapéutica, una reducción equilibrada de las sesiones:

- ✓ Una terapia de mantenimiento a base de una sesión semanal.

En cualquiera de las variantes, la duración máxima de las sesiones terapéuticas debería ser siempre de una hora como norma básica. La aplicación terapéutica de la música se divide en:

- ✓ Musicoterapia receptiva: Consiste en hacer escuchar bajo ciertas condiciones al paciente bajo tratamiento, música grabada previamente seleccionada.
- ✓ Musicoterapia activa: Es cuando una persona en lugar de escuchar forma parte activa de ella y la vive.⁹

⁹ Benenzon, Rolando O. La Nueva Musicoterapia, Editorial Lumen, Argentina, 1998, Pág 205

La Musicoterapia ayuda a:

- ✓ Orientarse
- ✓ Relajarse
- ✓ Expresarse
- ✓ Potenciar las funciones físicas y mentales
- ✓ Reforzar la autonomía

Un musicoterapeuta se encarga de establecer los objetivos terapéuticos de acuerdo con las características propias de cada persona, se trabaja en grupos pequeños de personas para facilitar la comunicación entre paciente-terapeuta; así como las actividades que desarrollará dentro de la sesión: cantar, tocar un instrumento musical, reconocer melodías, discriminar los sonidos de varios instrumentos o simplemente llevar el ritmo moviendo las diferentes partes del cuerpo siguiendo la música con algunas de las actividades que se realizan en las sesiones.

Cada una de ellas se dirige a trabajar un aspecto físico, cognitivo, social o emocional, a través de esta técnica se han podido observar algunos de los siguientes resultados:

- ✓ Mejoría en la conducta apropiada
- ✓ Mayor comunicación
- ✓ Mejora la autoestima
- ✓ Mejor apariencia física
- ✓ Creciente interés por las actividades musicales y psicomotrices

Para la aplicación de la musicoterapia se requiere utilizar tres conceptos básicos que son:

- ✓ Tiempo cronológico: Se puede medir a través de los relojes.
- ✓ Tiempo biológico: Representa las funciones orgánico-psicológicas del individuo.
- ✓ Tiempo terapéutico: Se caracteriza por la relación entre paciente y su musicoterapeuta.¹⁰

¹⁰ Benenzon, Rolando O. La Nueva Musicoterapia, Editorial Lumen, Argentina, 1998, Pág 62

La musicoterapia es una rama de la ciencia que se estableció como tal en el siglo XX, esta ciencia estudia los efectos terapéuticos de la música en los seres humanos, las plantas y los animales; su estudio y divulgación se ha profundizado a través del tiempo gracias a los aportes que diversos científicos han realizado dando a conocer que la Musicoterapia es la aplicación científica del sonido, la música y el movimiento a través del entrenamiento de la escucha y la ejecución sonora, integrando de esta manera lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz; esta integración da múltiples resultados entre los que se pueden mencionar el desarrollo de la conciencia, potenciar el proceso creativo, facilitar la comunicación, promover la expresión individual de la persona y favorecer la integración social y psicológica de las personas que se someten a esta terapia alternativa.

Muchos beneficios se aprecian de la Musicoterapia como se ha leído anteriormente y otros más pueden ser obtenidos al utilizarla de forma individual o grupal con personas, como en el caso de quienes viven en instituciones de cuidado para personas de la tercera edad que pueden fortalecer su autoestima, creatividad, socialización, memoria, lenguaje desde esta experiencia musical.

Tomando en cuenta todos los beneficios que ha proporcionado la musicoterapia a través de la historia a la salud física y mental de las personas; es importante realizar la creación de un programa de actividades rítmicas musicales basadas en la técnica de la Musicoterapia para fortalecer el autoestima de las personas que viven en el Hogar de Ancianas "Juan Pablo II", esta técnica incluye actividades que pueden ser adaptadas para las personas con las que se desean trabajar, su flexibilidad permite que el sonido, el ritmo y la melodía se combinen para formar un ambiente terapéutico propio para el momento, la persona o las circunstancias bajo las cuales se encuentra el paciente.

CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Descripción de la muestra

Para la realización de la presente investigación fue necesario delimitar concretamente la población por lo que se acudió al Hogar de Ancianas Juan Pablo II ubicado en el municipio de Mixco del departamento de Guatemala, de carácter privado bajo la supervisión de las Hermanas de la Orden del Mater Orphanorum el cual esta destinado a brindar cuidado a mujeres de tercera edad. Se eligió para el estudio la muestra al azar no probalística debido a que esta permite elegir la población de acuerdo a las características propias de la investigación; trabajando con 20 mujeres comprendidas entre las edades de 60 a 99 años y con un nivel socioeconómico medio, algunas de ellas con discapacidades físicas de tipo motor y/o sensorial.

2.2 Estrategias metodológicas en el trabajo de campo

Al delimitar la población se procedió a organizar el proceso de investigación en las siguientes fases:

- Fase 1 Acercamiento a la institución

En esta primera fase se inició solicitando audiencia con la Directora de la Institución Sor Marina Cruz para poder aplicar el Programa de Musicoterapia con las personas que viven en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II; obteniendo información general de la institución, calendarizando las actividades a desarrollar con la población.

- Fase 2 Inicio de observación a la institución

Se llevó a cabo la observación de la infraestructura de la institución, mobiliario, servicios que presta, personal con el que cuenta y población a quien va dirigida la atención; tomando en cuenta el área personal, emocional y social de cada una de las personas.

- Fase 3 Aplicación del programa de Musicoterapia

A las personas del hogar se les entregó materiales de deshecho para la elaboración de instrumentos musicales como chinchines, güiros entre otros; con el objetivo de motivarlas a crear objetos útiles de algo que se creía no aprovechables, ejemplificando de esta manera que después de cumplir con su objetivo se puede tomar uno nuevo. Estos instrumentos complementaron el trabajo de la musicoterapia activa y la musicoterapia receptiva, que se desarrolló con las veinte personas que viven en el Hogar, en sesiones de cuarenta y cinco minutos.

- Fase 4 Culminación del Programa de Musicoterapia

Al concluir con el tiempo establecido de la ejecución del Programa de Musicoterapia; se organizó una actividad de despedida con las personas del Hogar y agradecimiento al personal de dicha institución. Se dio lugar a la expresión y creatividad de las ancianas del Hogar, el cual aprovecharon para recordar algunas canciones y entonarlas, jugar rondas; compartir experiencias adquiridas en el proceso de la aplicación del Programa, culminando con la entrega de presentes y compartir una refacción.

2.3 Técnicas y procedimientos de trabajo

En la etapa inicial del trabajo de campo se realizaron dos tipos de observaciones estructuradas esta técnica permite registrar acontecimientos simultáneos con su ocurrencia espontánea en un ambiente natural, que permitieron obtener información sobre las características psicosociales de la población. La primera observación estaba dirigida a la institución en su primera parte contenía información general de la institución para conocer la estructura física del edificio, condiciones de las instalaciones, características del mobiliario, los servicios que presta y el personal que atiende a la población; la segunda observación estaba dirigida a conocer la población que atiende la institución; obteniendo valiosa información en el área personal, de salud, alimentación y recreación. Esta información fue analizada y será presentada de forma descriptiva en el capítulo III en el cual se dio a conocer el funcionamiento y condiciones de la institución; así como las características propias de la población con la que se deseaba trabajar.

En la segunda etapa del trabajo de campo se empleó la técnica de la Musicoterapia, siendo esta una técnica de comunicación verbal y no verbal que utiliza la música y los sonidos con finalidades terapéuticas misma que se aplicó a las personas que viven en el Hogar a través de sesiones grupales en las que se realizaron actividades como: elaboración de instrumentos musicales con materiales de desecho, seguimiento de patrones rítmicos, crear, jugar, expresarse y cantar. Las actividades de Musicoterapia fueron aplicadas una vez por semana en períodos de cuarenta y cinco minutos y divididas en dos partes; la primera de Musicoterapia activa que contenía tres actividades de ejecución instrumental, cinco de técnicas vocales y dos de técnicas rítmicas. En la segunda parte de musicoterapia receptiva-activa se encontraban siete actividades de verbalización y tres de escucha musical.

De forma paralela a la musicoterapia se utilizaron listas de cotejo como guías estructuradas de observación que permitieron registrar la presencia o la ausencia de conductas, sentimientos, comportamientos o actividades de las personas de la tercera edad durante las sesiones de Musicoterapia; para ser analizadas de forma sistemática y ser presentados los resultados obtenidos a través de gráficas de barras que permiten una mejor visualización de los cambios obtenidos durante la implementación del Programa.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Presentación

En la investigación sobre “La importancia de la Musicoterapia en el fortalecimiento de la autoestima del adulto mayor que vive en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II” fue indispensable auxiliarse de técnicas de investigación que pudieron registrar los datos más relevantes que surgieron en el trabajo de campo, por tratarse de una investigación experimental-participativa que pretendía medir cambios en las conductas de las personas de la tercera edad; estos resultados serán descritos de forma narrativa a excepción de la información obtenida a través de la lista de cotejo, que para una mejor apreciación serán presentadas en gráficas de barras.

3.2 Datos obtenidos de las técnicas e instrumentos

-Observación

En la observación a la institución se obtuvo la siguiente información: El establecimiento cuenta con un edificio propio de una sola planta construido de ladrillo especialmente para el cuidado de las ancianas, con rampas en todos los ambientes, adecuada ventilación, iluminación y limpieza, además de estar aislado de ruidos externos, mobiliario apropiado y en buen estado; las áreas con las que cuenta son: oficina, cocina, comedor, dormitorios, servicios sanitarios adaptados para ingresar con silla de ruedas o andadores; enfermería, sala de descanso, capilla, salón de usos múltiples, jardín, patio y parqueo; el personal que labora en la institución esta formado por: una directora, enfermeras, tres cocineras, un guardián, conserjes así mismo se encuentran 10 jóvenes novicias que colaboran en turnos rotativos en el cuidado de las ancianas.

La información obtenida por la observación a las personas que viven en el Hogar es la siguiente: aseo personal adecuado, baño diario, ropa limpia, cabello limpio y peinado; en el área de salud física se encontró a una persona con ceguera total y la mayoría de ellas presentan una pérdida auditiva leve, diez de ellas necesitan usar silla de ruedas o andador para moverse, tres de ellas padecen de diabetes y enfermedades cardíacas,

su alimentación es balanceada; en el área recreativa se encontró que una persona muestra inclinación por la poesía, una por la música y otra por la lectura pero la realiza a través del método Braille que es el método de lectura a través del tacto que utilizan las personas con deficiencia visual, que consiste en una serie de puntitos resaltados, en una hoja de papel especial los cuales tienen una codificación para identificar las letras del alfabeto; la mayoría de las personas del Hogar esperan diariamente la visita de un amigo o familiar, sin que estos asistan.

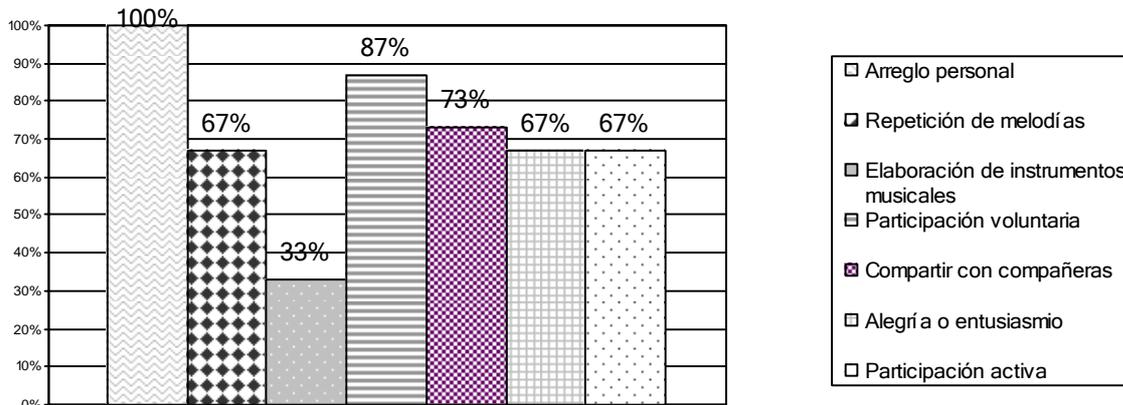
En relación a los resultados encontrados en el área de aseo personal y salud física son satisfactorios debido a que el personal de la institución se preocupa por llenar estas necesidades que son básicas en la vida del ser humano; encontrando no fortalecida el área recreativa, la población si tiene un horario de descanso libre pero no tiene un programa en el que se realicen actividades en las que se promuevan la socialización y/o desarrollen habilidades artísticas y se sientan útiles para la sociedad. La visita y paseo con los familiares o amigos es otro de los factores que necesitan ser mejorados dentro de la institución para mejorar el área socio-emocional de la población y por lo cual accedieron ante la posibilidad de implementar un Programa de Musicoterapia en la institución.

-Listas de cotejo

En la etapa final del trabajo de campo fueron analizadas las listas de cotejo que se aplicaron en cada sesión de Musicoterapia estas registraron las conductas pasivas o activas de las personas dentro de la Musicoterapia Activa que comprende el área de ejecución instrumental, técnicas vocales y ejecución rítmica, así como la Musicoterapia Receptiva que comprende el área de verbalización y escucha musical, los resultados más representativos que evidencian de forma sencilla los cambios obtenidos durante la aplicación del programa; son presentados a continuación en cinco gráficas de barras para su mejor visualización.

Gráfica No. 1

Conductas observadas en las sesiones



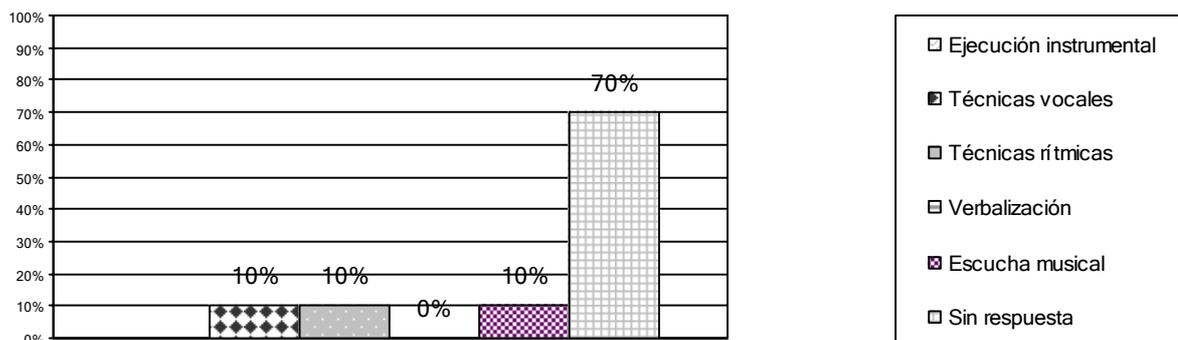
Fuente: Listas de cotejo aplicadas a las personas que viven en el "Hogar de Ancianas Juan Pablo II".
Septiembre, 2005

Interpretación:

En esta gráfica se observa que en el 100% de las sesiones las personas que viven en el "Hogar Juan Pablo II" mostraron un adecuado arreglo personal y un buen porcentaje de participación activa y voluntaria en todas las actividades, siendo importante resaltar que durante estas, las personas compartían y socializaban con sus compañeras.

Gráfica No. 2

Primera sesión de Musicoterapia



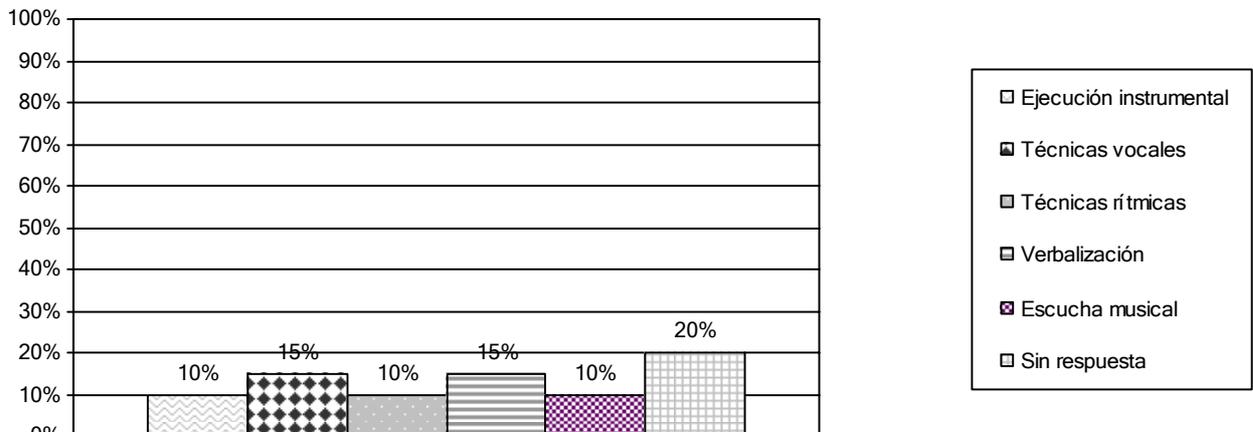
Fuente: Listas de cotejo aplicadas a las personas que viven en el "Hogar de Ancianas Juan Pablo II"
septiembre 2005

Interpretación:

En esta gráfica se observa que en el primera sesión las personas que viven en el "Hogar Juan Pablo II" se les dificultó responder a las actividades de verbalización y ejecución instrumental al no estar acostumbradas a expresar sus pensamientos o sentimientos.

Gráfica No. 3

Fase intermedia del Programa



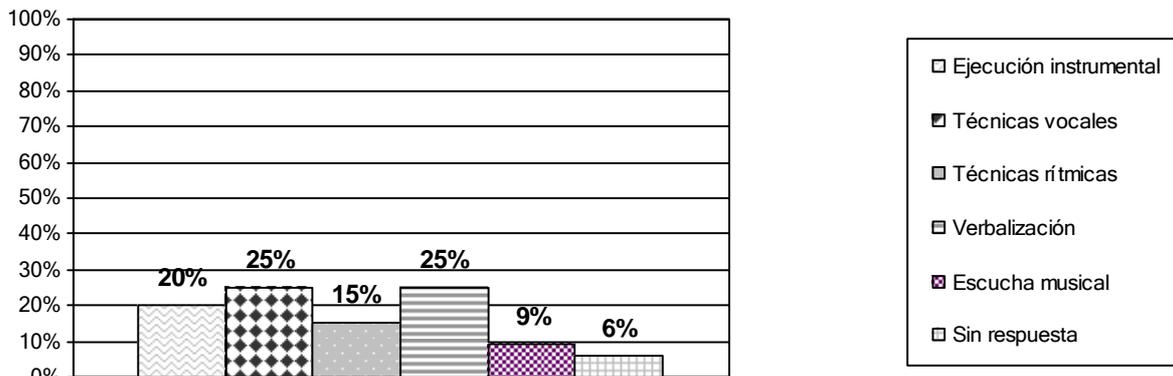
Fuente: Listas de cotejo aplicadas a las personas que viven en el "Hogar de Ancianas Juan Pablo II" septiembre 2005

Interpretación:

En esta gráfica se observa que en la parte intermedia del programa las personas que viven en el "Hogar Juan Pablo II" aumentaron su participación en las técnicas vocales y las de verbalización debido al ambiente de confort que propiciaba la escucha musical, favoreciendo la expresión de sus pensamientos y sentimientos.

Gráfica No. 4

Fase final del Programa

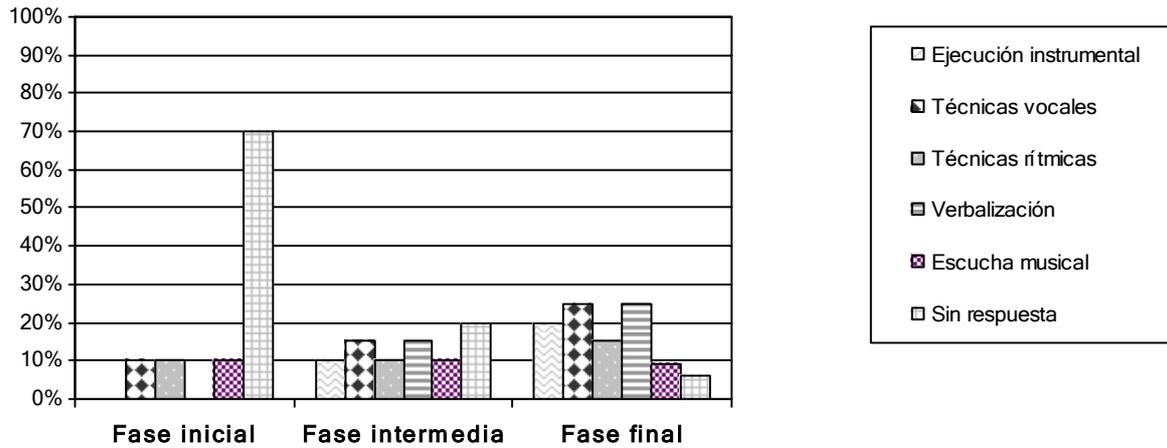


Fuente: Listas de cotejo aplicadas a las personas que viven en el "Hogar de Ancianas Juan Pablo II" Septiembre 2005

Interpretación:

En esta gráfica se observa que con el paso del tiempo y el uso frecuente de la Musicoterapia las personas que viven en el "Hogar Juan Pablo II" se adaptaron de mejor forma a la verbalización y expresión verbal; siendo importante para la expresión de sus sentimientos o pensamientos negativos que dañaban su autoestima y así ser modificados. Teniendo que trabajar aun más el área de la escucha musical para la el moldeamiento o cambio de actitud.

Gráfica No. 5



Fuente: Listas de cotejo aplicadas a las personas que viven en el "Hogar de Ancianas Juan Pablo II" Septiembre 2005

Interpretación:

En esta gráfica se observa la manera que las personas que viven en el "Hogar Juan Pablo II" respondieron a las actividades que se contemplaron para la ejecución de las Sesiones de Musicoterpia, siendo visible la poca participación de estas al inicio de las sesiones; pero con el paso del tiempo y la implementación del Programa las personas se integraron de mejor manera, obteniendo cambios satisfactorios en las personas de la tercera edad.

3.2 Análisis global

Al adulto mayor, muy pocas personas le prestan la atención necesaria para cubrir sus necesidades básicas; en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II encontramos que gran parte de estas se cubrían de la mejor manera gracias al aporte económico de los familiares, donativos o visitas de instituciones; pero se encontró que las personas del Hogar carecían del apoyo, atención, asistencia emocional y socio-afectivo que la institución o los miembros de la familia brindan a las personas que viven en el Hogar, a las cuales se les observó apáticas, aisladas, poco coquetas en su aspecto personal y sin ninguna actividad recreativa o laboral que las hiciera sentirse productivas para la sociedad. Por esto fue necesario trabajar el área emocional y socio-afectiva de las ancianas a través de la técnica de la musicoterapia para fortalecer sus necesidades de estima y pertenencia que influyen de forma significativa en su autoestima; el programa consta de dos partes: la primera **Activa** que incluyó actividades de ejecución instrumental, técnicas vocales y rítmicas; la segunda parte es **Receptiva-Pasiva** con ejercicios de verbalizaciones y escucha musical, acompañadas de ejercicios de relajación

Al iniciar el trabajo de Musicoterapia se observó que las personas participaban con dificultad en actividades de expresión oral, expresión corporal, verbalizaciones, sociabilización y trabajo en equipo; estas primeras son muestra evidente del deterioro que ha sufrido el autoestima de estas personas al sentirse marginadas y poco productivas para la sociedad; dañando su propia imagen, parte esencial dentro de los elementos que integran la formación de la autoestima; en actividades de producción sonora también se observó baja participación de las personas al no estar acostumbradas a demostrar o descubrir sus habilidades y capacidades; observándose que su autovaloración también se encontraba dañada y debía ser trabajada en el Programa; estas actividades modificaron de forma positiva algunas actitudes de las personas del Hogar, como lo eran el aislamiento, la crítica, el rechazo, la marginación y sentimientos negativos como el odio, la tristeza e ira que manejaban su vida, pero conforme las sesiones de Musicoterapia avanzaron los cambios fueron observados y registrados en las listas de cotejo.

Los resultados surgieron de forma paulatina, pero después de realizar actividades de escucha musical a través de la presentación de tres fragmentos musicales; estas melodías producían un efecto de catarsis; de tranquilización hasta llegar al del

moldeamiento de actitudes, los cambios fueron evidentes mostrándose colaboradoras, activas, integradas, entusiastas en la sesión así como durante la semana, no sólo con las terapeutas sino con el personal de la institución y sus compañeras. Al conversar con las personas del Hogar que participaron en las sesiones ellas comentaban que estas actividades despertaron en ellas ese niño inquieto, juguetón y activo que solían ser y que con el paso del tiempo dejaron atrás por los roles que debían cumplir y los pensamientos desvalorizados que percibían de la sociedad que poco a poco se fueron adueñando hasta convertirse en propios; dañando su autovaloración así como la alegría de su juventud que desde hace mucho tiempo no sentían, la Musicoterapia abrió espacios de comunicación oral, gestual y musical en los cuales compartieron experiencias agradables con sus compañeras y el personal de la institución al recordar, soñar, cantar o simplemente escuchar melodías que producían efectos de relajación, alivio, paz o gozo; pero también hubieron experiencias que evocaron sentimientos de tristeza al compartir sus dolencias físicas y emocionales al ser marginadas, aisladas o rechazadas por las personas que ellas consideraban parte de su familia.

Las personas que viven en el Hogar presentaban problemas al recordar nombres o hechos recientes observándose que con el paso del tiempo les fue accesible recordar ritmos, melodías o letras de canciones que se utilizaron en el programa para expresar su estado de ánimo, estas actividades sencillas pero bien intencionadas lograron que las personas se sintieran seguras y cómodas, facilitando la verbalización de pensamientos o emociones, siendo un punto más a favor para ser implementada la Musicoterapia con estas personas de la tercera edad que a diferencia de otras terapias requieren procesos cognitivos más elaborados que con el deterioro de las capacidades mentales que sufren las personas con el paso de los años se ven limitadas y poco eficaces en su aplicación, aún más en el cambio de conductas o resultados obtenidos. Esto demuestra que la Musicoterapia en su parte activa y de escucha musical actúa en cada uno de los componentes de la autoestima mejorando a través de sus actividades lo que las personas sienten, piensan o hacen negativamente producto del rechazo, marginación, aislamiento y discriminación de la sociedad.

La Musicoterapia es una técnica activa, flexiva y eficaz que ayudó a fortalecer la autoestima de las personas de la tercera edad que viven en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- ✓ Al trabajar el Programa de Musicoterapia en los adultos mayores su auto-imagen, auto-aceptación y la autovaloración no sólo se mejora su autoestima sino también se fortalecen las relaciones interpersonales y la persona se siente perteneciente a un grupo formando parte de la sociedad.
- ✓ La falta de motivación y actividad física provoca que los adultos mayores mantengan conductas negativas y pensamientos pesimistas hacia sí mismas al llegar a la etapa final de su vida.
- ✓ La aplicación de la Musicoterapia es flexible en su metodología y sus resultados terapéuticos son eficaces: cambiando conductas pasivas a conductas activas, pensamientos negativos a los pensamientos optimistas y llenos de aceptación a la realidad en la que viven.
- ✓ La Musicoterapia es una técnica activa que no requiere procesos de pensamiento muy elaborados, debido a que su aplicación es a través de actividades como la escucha musical, la verbalización y la ejecución instrumental que favorecen la expresión de ideas, sentimientos y emociones.

4.2 Recomendaciones

A la Universidad de San Carlos:

- ✓ Sensibilizar a la población estudiantil sobre el papel fundamental y la importancia del adulto mayor en la sociedad.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas:

- ✓ Implementar dentro del pensum de estudios de la carrera, asignaturas o créditos extracurriculares sobre el abordamiento terapéutico alternativo del adulto mayor, como lo es la Musicoterapia.

Al Hogar de Ancianas “Juan Pablo II”:

- ✓ Continuar con el Programa de Musicoterapia una vez por semana; implementando un horario permanente de escucha musical dentro de la institución, tomando como base la empleada durante las sesiones.
- ✓ Crear talleres de formación artístico-ocupacional, tomando en cuenta las habilidades e intereses personales de las personas de la tercera y realizar actividades periódicas de convivencia familiar entre las personas del hogar, el personal y sus familiares para fortalecer los lazos afectivos entre ambos.
- ✓ Contemplar la integración de un psicólogo y de un terapeuta ocupacional con el fin de organizar, implementar y evaluar actividades que favorezcan la salud mental de las personas de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar Kubli, Eduardo, DOMINA LA AUTOESTIMA, Árbol Editorial, México, 1995, Págs. 119
2. Alvin, Juliette, MUSICOTERAPIA, Ediciones Paidós, España, 1984, Págs. 213
3. Allen, Jeremy, TERAPIA DE LA MUSICA CURATIVA, 2da. Edición, U.E., 2001, Págs. 127
4. Benenzon, Rolando O., LA NUEVA MUSICOTERAPIA, Editorial Lumen, Argentina, 1998, Págs. 378
5. Charles G. Morris Albert Maisto, DESARROLLO DEL CICLO VITAL, Pearson Educación, Décima Edición, México, 2001, Págs. 744
6. ENCICLOPEDIA DE PSICOLOGÍA, Editorial Océano, Págs. 158
7. Hamel & Hurlima, ENCICLOPEDIA DE LA MÚSICA, Editorial Grijalbo, México, 1980, Págs. 371
8. Maillo, Adolfo, ENCICLOPEDIA DE LA DIDÁCTICA APLICADA, Editorial Labor S.A., España, 1974, Págs. 246
9. Trabanino, Delia Aguirre, LA NUEVA MUSCIOTERAPIA, Editorial Lumen, Argentina, 1998, Págs. 378
10. Warren, Howard C., DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA, Fondo de Cultura Económica, Segunda Edición, México, 1987, Págs. 383
11. Zetina Castellanos, Waldemar, LAS TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA, Editorial Lumen, Argentina, 1998, Págs. 378

12. Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2002. 1993-2001, TERCERA EDAD, Microsoft Corporation.
13. <http://www.astrolabio.net/salud/articulos/101996036755404.html>, LOS VIEJOS Y LA DISCRIMINACIÓN EN NUESTRA SOCIEDAD
14. <http://www.terapia.com/musicoterapia.html>., MUSICOTERPIA Y TERCERA EDAD
15. <http://www.enbuenasmanos.com/ARTICULOS/muestra.asp?art=1069>, EL ADULTO MAYOR
16. <http://www.cop.es/colegiados/a00512/ancianidad.html>., ANCIANIDAD
17. <http://www.euskonews.com/0028Zbk/gaia2805es.html>, LA MUSICOTERPIA
18. <http://www.weblog.mendoza.edu.ar/gero/archives/003508.html>, EL ADULTO MAYOR, AUTOESTIMA. INTELIGENCIA EMOCIONAL
19. <http://www.musicoterapia.com.mx>, INSTITUTO DE MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CENTRADAS EN LA MÚSICA
20. <http://www.ubiobio.cl/vitrina/envejecim.thm>, EL ADULTO MAYOR

Anexos

LISTA DE COTEJO

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" la conducta que observe durante las sesiones de Musicoterapia que se realicen cada semana.

No.	ITEMS	SI	NO
1.	Se observa un adecuado arreglo personal		
2.	Repiten melodías conocidas		
3.	Realizan su propio material de trabajo (instrumentos)		
4.	Participan voluntariamente en las actividades		
5.	Comparten con sus compañeras el material de trabajo		
6.	Se observa entusiasmo o alegría al realizar la actividad		
7.	Participación activa en las actividades		

MUSICOTERAPIA ACTIVA

No.	ITEMS	SI	NO
Ejecución instrumental			
1.	Coordinación motriz		
2.	Creatividad		
3.	Expresión		
Técnicas vocales			
1.	Respiración rítmica		
2.	Serenidad		
3.	Expresión de pensamientos		
4.	Expresión de sentimientos		
5.	Recuerdo de hechos pasados		
Técnicas rítmicas			
1.	Expresión corporal		
2.	Coordinación del movimiento		

MUSICOTERAPIA RECEPTIVA-ACTIVA

No.	ITEMS	SI	NO
Verbalización			
1.	Comenta su experiencia		
2.	Elaboración de imágenes		
3.	Elaboración de símbolos		
4.	Elaboración de ideas		
5.	Elaboración de sensaciones corporales		
6.	Expresión de emociones		
7.	Expresión de pensamientos		
Escucha musical			
1.	Catarsis o ventilación		
2.	Caldeamiento o tranquilización		
3.	Moldeamiento o cambio de actitud		

Observaciones:

GUÍA DE OBSERVACIÓN A LA INSTITUCIÓN

Nombre de la institución: _____

Dirección: _____

Horario de atención: _____ Teléfono: _____

Nombre del responsable: _____

Fecha de visita: _____

INSTALACIONES	SI	NO
Edificio propio		
Edificio construido para hogar de ancianos		
Construcción de ladrillo, bloc o concreto		
Construcción de madera o lámina		
Construcción de dos plantas o más plantas		
Construcción de rampas dentro del edificio		
Construcción de rampas fuera del edificio		

CONDICIONES DEL EDIFICIO	Buena	Regular	Mala
Amplitud del Hogar			
Ventilación			
Iluminación			
Limpieza			
Aislamiento de ruidos externos			

CARACTERISTICAS DEL MOBILIARIO	SI	NO
El mobiliario es adecuado		
El mobiliario esta en buen estado		
El mobiliario es suficiente		

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA	SI	NO
Oficina		
Comedor		
Cocina		
Dormitorios		
Servicios sanitarios		
Sala de descanso		
Enfermería		
Parqueo		
Patio		
Jardín		
Capilla		

ÁREAS DE RECREO	SI	NO
Áreas verdes		
Salón de televisión		
Salón de usos múltiples		
Canchas deportivas		

PERSONAL CON EL QUE CUENTA	SI	NO
Director		
Enfermera		
Doctor		
Cocinera		
Psicólogo		
Fisioterapeuta		
Terapeuta ocupacional		
Guardián		
Conserje		
Secretaria		

OBSERVACIÓN A LA POBLACIÓN		
	SI	NO
I ASEO PERSONAL		
Baño diario		
Peinado		
Cara limpia		
Ropa limpia		
Manos limpias		
Maquillaje		
Joyas		
II ALIMENTACIÓN		
Comida sólida		
Comida líquida		
Comida sin azúcar		
Comida sin grasa		
Comida sin sal		
III SALUD		
Discapacidad física		
Discapacidad sensorial		
Enfermedades cardíacas		
Enfermedades respiratorias		
IV RECREACIÓN		
Costura		
Lectura		
Jardinería		
Manualidades		
Deporte		
Baile		
Música		
Visita de familiares		
Paseo con familiares		
Visita de amigos		

Programa de Musicoterapia



**Hogar de Ancianas
Juan Pablo II**

ORACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Benditos sean aquellos
que entienden lo torpe de mi caminar y la poca firmeza de mi pulso.

Benditos sean aquellos
que comprenden que ahora mis oídos se esfuerzan
por escuchar las cosas que ellos dicen.

Benditos sean aquellos
que parecen comprender que mis ojos están empañados
y mi sentido del humor es limitado.

Benditos sean aquellos
que disimulan cuando derramo café sobre la mesa.

Benditos sean aquellos
que con una sonrisa amable
se detiene a charlar conmigo por unos momentos.

Benditos sean aquellos
que comprenden mis fallas de memoria y nunca me dicen
“ya has repetido la misma historia dos veces”

Benditos sean aquellos
que saben despertar recuerdos de un pasado feliz.

Benditos sean aquellos
que me hacen saber que soy querido respetado y que no estoy sólo.

Benditos sean aquellos
que saben lo difícil que es encontrar fuerzas para llevar mi vida y...

...Benditos sean aquellos
que con amor me permiten esperar tranquilo el día de mi partida.

PRESENTACIÓN

Pensando en brindar una mejor calidad de vida a las personas de la tercera edad que residen en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II; se ha creado un Programa de Musicoterapia utilizando la música y el ritmo para incrementar la autoestima, es una técnica que además de ser divertida e impactante en la salud integral de las personas, permite relajarlas al canalizar energía y estrés; provocando respuestas que generen cambios positivos en la autoestima de las personas.

Una de las cualidades del programa es su flexibilidad; la música puede ser usada de manera *pasiva* escuchando música religiosa, ambiental, Nacional entre otras, *activa* tocando un instrumento que puede ser elaborado por ellas mismas, *pasiva y activa* a la vez tocando instrumentos y escuchando música, e *inactiva* que es un silencio absoluto. Así mismo puede ser utilizada de manera grupal desarrollando un sentido de control de sus emociones a través de experiencias de éxito, al aprender o poner en práctica habilidades para resolver problemas y conflictos; de manera individual realzando su creatividad y expresión personal, permitiéndoles explorar sus sentimientos, haciendo cambios positivos en su estado de ánimo. A través de este programa el musicoterapeuta intuye, propone, interviene, plantea modelos alternativos de participación y expresión, ayudando a las personas a conocerse a sí mismo, llevando a la persona a tomar parte activa y no caer en una actitud pasiva-dependiente, teniendo una disposición abierta hacia la vejez propia y ajena.

Dentro del programa encontrará un esquema de actividades en el cual se sugieren las actividades que pueden realizar desde el primer día de su aplicación que consiste en la presentación del Programa, la elaboración de los instrumentos de trabajo y la descripción de las terapias de Musicoterapia que incluyen actividades de respiración, ejercicios rítmicos, ejecución instrumental, escucha musical y verbalizaciones, además de un listado de sugerencias musicales para el tratamiento de afecciones físicas que presentan las personas de la tercera edad.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- ♪ Brindar una técnica psicoterapéutica para el fortalecimiento de la autoestima del adulto mayor que vive en el Hogar de Ancianas Juan Pablo II.

- ♪ Fortalecer la autoestima y elevar la seguridad en sí mismo.

- ♪ Poner en práctica actividades que ayudarán a descubrir y estimular las potencialidades de producción rítmica y sonora de las personas adultas mayores.

- ♪ Promover la espontaneidad y la capacidad de improvisar intercambios sociales dentro de las actividades de Musicoterapia.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Pensando en brindar una mejor calidad de vida, desde la Musicoterapia se ofrecen actividades que operen como sustituto o reparación de gratificaciones perdidas. Se propone llevar a la persona a tomar parte activa y no caer en una actitud pasiva y dependiente, si no al contrario tener una disposición abierta y vital hacia la vejez propia y ajena.

Como se mencionó con anterioridad la técnica de la Musicoterapia no presenta un esquema universal de ejecución, este se adapta a la situación y ambiente de cada paciente o grupo como lo es el caso del Hogar de Ancianas "Juan Pablo II".

Las actividades se ejecutan en cuatro momentos distribuidos de la siguiente forma:

- ♫ Presentación
- ♫ Elaboración de instrumentos musicales
- ♫ Sesiones de Musicoterapia
- ♫ Culminación

Para el desarrollo de cada etapa del Programa grupal en el Hogar se estableció un esquema que incluía las siguientes actividades:

Presentación

Para realizar esta parte del trabajo de Musicoterapia es necesario disponer de una hora de trabajo con las personas del Hogar, el personal de la institución y las psicólogas que dirigirán el programa; presentar la metodología del Programa, socializar con las personas que intervienen en el trabajo, acordar día, hora y fechas de las futuras sesiones, así como el lugar y las condiciones bajo las cuales se llevará a cabo las actividades.

Elaboración de instrumentos musicales

La segunda sesión de trabajo iniciará al saludar y conversar con las personas que viven en el Hogar para conocer sus expectativas sobre el Programa, en la segunda parte de la sesión se elaborarán instrumentos como güiros, chinchines, panderetas, tambores con el material de deshecho que se les proporcionará como botellas y latas de jugo o gaseosas, tapitas para que cada persona cuente con un instrumento musical que utilizarán en cada sesión.

Sesiones de Musicoterapia

Las sesiones de Musicoterapia tendrán un esquema especial que varía según las sugerencias o peticiones de las personas del Hogar, de acuerdo al siguiente esquema:

♪ Saludo, bienvenida (Raport)

Se espera que todas las personas se encuentren en el salón sentadas en forma de círculo o formando un semi-círculo, para que todas se puedan observar y saludar.

♪ Ejercicios de respiración

Se realizarán ejercicios de respiración o relajación teniendo de fondo música ambiental, se le pedirá a las personas que inhale lentamente el aire contando 4 tiempos, luego detendrán el aire de 6 a 8 tiempos y después lo exhalarán en 4 tiempos para después volver a repetir el ciclo. Es muy importante que la respiración sea rítmica.

♪ Vocalizaciones

Es un ejercicio de canto que consiste en realizar una serie de modulaciones (cambios de tonalidades sistemáticos), mediante la respiración y la voz empleando vocales o palabras. Para el desarrollo de esta técnica se utilizará:

- ♫ Vocalizaciones del propio nombre
- ♫ Vocalizaciones de frases claves
- ♫ Uso de cancioneros

♪ Ejercicios rítmicos

Los ejercicios de este apartado se desarrollarán al repetir o imitar estructuras rítmicas por medio de sus manos, pies y combinaciones de ambas partes del cuerpo, siguiendo el modelo de sonido-silencio-sonido.

♪ Ejecución instrumental

Las personas repetirán y producirán con la ayuda de los instrumentos elaborados sonidos rítmicos-musicales en forma de eco, duetos e improvisaciones de cada una.

♪ Escucha musical

Para realizar la escucha musical se seleccionan cada día tres fragmentos de música de acuerdo al estado emocional del grupo, el primero servirá para realizar catarsis, el segundo para la tranquilización y el último será utilizado para cambiar su actitud.

♪ Verbalizaciones

En este espacio las personas tienen el tiempo para hablar o comentar sus experiencias durante la escucha musical.

♪ Retroalimentación

En la parte final del programa el terapeuta realizará un resumen de lo ocurrido durante la sesión, dando a conocer los momentos de desánimo que se presentaron y como cambiaron por los de participación.

♪ Despedida

Al concluir con la Sesión de Musicoterapia se despiden a todas las personas invitándolas para que asistan a la próxima actividad, compartiendo con ellas un pequeño refrigerio.

Culminación

Al terminar los dos meses del Programa de Musicoterapia, es necesario disponer de una sesión de despedida con las personas que en él intervinieron; para dar a conocer los logros obtenidos, las recomendaciones para su implementación permanente en la institución y los agradecimientos a las personas que intervinieron en dicho proceso.

EJECUCIÓN DE LA SESIÓN DE MUSICOTERAPIA

En muchos casos, pese a que los adultos mayores son bien atendidos en todo aspecto dentro de la institución, los cambios de vida generados por la desvinculación familiar, la dependencia y la reducción del espacio vital con llevan a que no puedan adaptarse de manera satisfactoria a su contexto actual, a lo cual reaccionará con problemas físicos, emocionales y sobre todo con el aislamiento social y relacional. Por esta razón se hace necesario integrar la Musicoterapia de grupo al programa, la propuesta para el trabajo de grupo incluye los aspectos receptivos y activo, los cuales se desarrollarán cada 8 días y la actividad tendrá una duración de 40 minutos.

En el aspecto Receptivo se incluirá la Escucha Musical, en la cual las vivencias latentes del grupo determinarán los fragmentos musicales a escuchar y la posterior “verbalización” de las experiencias de los integrantes. El aspecto activo se orientará específicamente a la práctica coral (Respiraciones, verbalizaciones, canto en grupo). El uso de cancioneros será la base del proceso, sobre todo música del recuerdo y nacional. La utilización de cancioneros de música nacional posibilita la expresión desde las vivencias personales y la cohesión como grupo sobre la base de la identidad como guatemaltecos.

Musicoterapia activa

El aspecto activo de la terapia pretende que el proceso se dé de manera dinámica, lo cual contribuye a una apertura en los canales de comunicación y expresión de pensamientos, sentimientos y emociones.

-Técnicas a implementar

♪ Ejecución Instrumental

Esta técnica se basa en la producción sonora rítmico-musical del paciente mediante la utilización de los instrumentos musicales, ya sea rítmico o melódico.

Este proceso puede llevarse a cabo mediante:

- ♫ Interacciones (Diálogos sonoros entre paciente-terapeuta)
- ♫ Duetos (Tocan el mismo instrumento paralelamente paciente-terapeuta)
- ♫ Repetición de secuencia rítmicas o melódicas (Eco), (Paciente o terapeuta)
- ♫ Improvisaciones (Se deja tocar al paciente libremente)

♪ Técnicas Vocales

La voz humana es el instrumento musical más perfecto y preciso (Todos los instrumentos musicales fabricados por el hombre tratan de imitarla). Las técnicas vocales utilizan la voz humana como técnica activa del proceso de Musicoterapia.

-Ejercicios respiratorios

La finalidad de estos ejercicios es lograr una respiración lo más natural posible. En este proceso, se debe prestar especial atención a los cambios, tanto físicos como orgánicos que se producen al desarrollar las respiraciones, algunos de los cambios que experimenta el paciente son los siguientes:

- ♫ El pecho se pone tenso al llenarse de aire
- ♫ El estómago y el abdomen se endurecen
- ♫ Sensación de que la cabeza se hincha
- ♫ Los brazos y las manos darán la sensación de que flotan
- ♫ Las piernas y los pies se vuelven pesados

-La vocalización

La utilización de estas técnicas contribuye al mejoramiento de funciones corporales vitales, ya que los ejercicios respiratorios permiten regular un equilibrio en el proceso respiratorio y cardíaco, con el cual se logra incrementar la eficiencia pulmonar y reduce el trabajo del corazón, creando un estado de relajación y calma.

Las vocalizaciones establecen un medio de comunicación y de expresión de pensamientos y sentimientos. El uso de cancioneros facilita las vivencias creativas y promueve aspectos recreativos y placenteros vinculados, en el caso de adultos mayores,

al recuerdo de hechos pasados mediante la recuperación de su historia sonoro-musical a través del canto.

♪ Técnica rítmicas

El ritmo es el “orden del movimiento”, en Musicoterapia es la vivacidad de los aspectos fisiológicos y psicológicos, muchas veces por medio de la expresión corporal y el movimiento.

-Repetición de estructuras rítmicas

En este proceso se induce al paciente a que imite una serie de ritmos, integrando el uso de su cuerpo como instrumento sonoro (Manos, pies y combinación de ambos).

-Ejercicio sensorial-perceptual e inducción motora (Sonido-silencio-sonido)

Este ejercicio se diseñó con la finalidad de que el paciente se exprese corporalmente mediante el uso del sonido. Para su ejecución, el terapeuta le pide al paciente que al escuchar determinado sonido debe mover determinada parte del cuerpo o realizar determinada actividad, pero al haber un silencio debe regresar a su postura inicial.

Básicamente los ejercicios rítmicos propuestos para la ejecución del programa recurren al aspecto corporal en relación al mundo sonoro, combinando la sensopercepción y las funciones motoras. Específicamente se utiliza el cuerpo como elemento sonoro, al utilizar las manos, pies, muslo y combinarlos. La expresión corporal, a través del ritmo, contribuye en el adulto mayor a mantener una buena circulación sanguínea y un óptimo tono muscular, favoreciendo el desgaste de energía (Aumento de la actividad); además estimula el uso de los sentidos (Vista, oído, tacto) en coordinación con el movimiento.

Musicoterapia receptiva-pasiva

Esta aplicación terapéutica constituye, esencialmente, la escucha sonora y musical por parte del paciente. La escucha musical comprende 3 elementos fundamentales:

♪ La preparación

El primer paso del proceso es preparar al paciente para la escucha musical mediante ejercicios respiratorios (Descritos anteriormente) y la relajación. Este ejercicio permite que cada músculo del cuerpo alcance un profundo estado de relajación de tensión, el cual es el estado ideal antes de iniciar una escucha musical.

♪ La escucha musical

En este procedimiento se hace escuchar música previamente seleccionada, acorde a las características del paciente. Un esquema básico, propuesto por algunos expertos, consiste en hacer que la persona oiga 3 fragmentos musicales, según su estado actual.

En el primer fragmento esta orientado a la música que pueda producir un efecto “caótico”, a modo de que el paciente evoque su problemática (catarsis o ventilación). El segundo fragmento se debe a dirigir a cierto tipo de música que produzca una sensación o experiencia de “alivio” en el paciente (caldeamiento o tranquilización). El tercer y último fragmento debe incluir música que logre desarrollar en el paciente un proceso de “resolución” (moldeamiento o cambio de actitud). Un ejemplo sencillo de describir es el caso de un depresivo, en el cual en el último fragmento, en vez de hablarle de vitalidad, se le hace escuchar música con movimiento, alegría y ritmo.

♪ La verbalización

Finalizada la escucha musical, se invita al paciente a que hable o comente sus experiencias durante la escucha. Aquí la persona realiza una elaboración de las imágenes, símbolos, ideas, sensaciones corporales, emociones, pensamientos, etc. que fueron provocadas por los fragmentos musicales proporcionados por el terapeuta.

DESCRIPCIÓN Y CRITERIOS DE LA MÚSICA A UTILIZAR EN EL PROCESO DEL PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA

Debido al efecto que la música puede provocar en el paciente, no se aconseja el uso de algunos tipos como:

♪ Música comercial

Es superficial y sus contenidos contribuyen a distraer al paciente.

♪ Música electrónica o experimental

Este tipo de música no se aconseja para una escucha musical, puede provocar reacciones de angustia, desesperación y/o agresividad. Algunos científicos de la Musicoterapia la utilizan de manera experimental (bajo situaciones controladas).

Tipos y estilos musicales recomendados para el programa: Música de alta calidad rítmica, melódica y armónica.

♪ Canto gregoriano

Requiere de la respiración natural para la sensación de un espacio amplio y relajado. Excelente para el estudio, la meditación y reduce el estrés.

♪ Música del período barroco

Produce una sensación de estabilidad, orden y seguridad, generando un ambiente de estimulación mental. (Bach, Haendel, Vivaldi, Corelli, Albinoni, Telemann, Cooperin).

♪ Música del período clásico (Rococó)

Es un estilo elegante, claro y transparente que mejora, estimula la concentración, la memoria, percepción espacial y sobre todo influye en la inteligencia. Existen algunos métodos que utilizan la música de este período, especialmente para la estimulación en niños e incluso en la producción lechera en países como Europa y Estados Unidos, (Mozart, Schubert, Haydn, Clementi).

♪ Música del período romántico

Concede importancia a la expresión y el sentimiento; suele recurrir al individualismo, nacionalismo, misticismo y a temas relacionados con la naturaleza. Contribuye en la sugestión de estados afectivos, la comprensión, el amor, ternura, tristeza, ira, etc. (Beethoven, Schubert, Suman, Chopin, Liszt, Tchaikowsky, Rachmaninoff)

♪ Música impresionista

Se basa en estados anímicos e impresiones de libre fluir. Evoca imágenes oníricas y estimula la imaginación. (Bussy, Faure, Ravel, Stranvisky).

♪ Música jazz, blues

Elevan el estado de ánimo como alegría y tristeza. Transmiten ingenio e ironía.

♪ Música religiosa

Puede conectar con el momento presente, conducir a sentimientos de paz y percepción espiritual, es útil para aliviar el dolor y el sufrimiento.

♪ Música ambiental

Sin ritmo dominante, prolonga la sensación de espacio, tiempo y puede inducir a un estado de alerta relajado.

♪ Música Nacional

Esta incluye géneros y estilos, que van desde música de los diversos grupos étnicos, cancioneros populares hasta obras sinfónicas. La integración de esta favorecerá en los pacientes aspectos como la identidad, estimulación de la memoria y la recuperación de la historia sonoro-musical sobre la base de los recuerdos que pueda producir la música. Algunos de los músicos nacionales son Paco Pérez y Jesús Castillo.

Otras técnicas incluidas en Musicoterapia receptiva

♪ Reconocimiento de canciones, autores y letras

Este ejercicio consiste en presentar al paciente pequeños fragmentos musicales (Letras o instrumentación) y se le pide que identifique los temas, el autor o que continúe cantándola. La base para el desarrollo de este método es la revisión sistemática de la ficha musical del paciente, para reconocer sus preferencias musicales.

Este ejercicio está dirigido a estimular la memoria y el intelecto mediante los recuerdos relacionados con la música; además brinda un espacio de recreación, entretenimiento y fomentan la socialización.

♪ Movimiento corporal

La danza y la expresión corporal, a través de la escucha musical y el ritmo, aumenta la actividad física ayudando a mantener el tono muscular, reactiva el placer provocado por los movimientos corporales suaves, respetando las posibilidades de cada paciente.

♪ Sesiones grupales

El complejo ambiente en el cual viven los adultos mayores institucionalizados debe ser considerado en cuanto a las posibilidades de expresión de grupo, sobre la base de las ricas experiencias individuales, como un mecanismo terapéutico de apoyo y recreación.

SUGERENCIA PARA UNA TERAPIA CON MÚSICA

La selección musical que se adjunta es una aproximación estudiada a unas necesidades generales, pero podrá considerarse como definitiva para cada tratamiento.

Alergias

♪ ALERGIAS

Existen sustancias que sensibilizan en forma extrema a nuestro cuerpo, provocando reacciones exageradas, que desequilibran las normales funciones del organismo; a esta dolencia se le llama: alergia. Puede provocar la aparición de urticaria, eccemas, rinitis alérgica, digestiones difíciles, incluso asma; entre otras.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La gran marcha de Tannhäuser (Wagner)
- ♫ Aída (Verdi)
- ♫ Marcha de pompa y circunstancia nº 1 (Elgar)
- ♫ Canon (Pachelbel)
- ♫ La obertura de Rienzi (Wagner)

Articulaciones

♪ DOLORES ARTRÍTICOS

Dolores producidos por inflamación de las articulaciones, pueden ser movidos por una crisis reumáticas o infecciosas; en ambas posibilidades se impone un tratamiento médico especializado. En la mayoría de los casos, las causas originarias son una mala alimentación, poco equilibrada, junto a una ralentización de la nutrición y de las eliminaciones.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Música acústica, suite nº 2 (Haendel)
- ♫ Andante (Mozart)
- ♫ Minueto (Beethoven)
- ♫ Barcarola (Offenbach)
- ♫ Aída (Verdi)

♪ GOTA

Enfermedad caracterizada por una inflamación articular muy dolorosa que se localiza casi siempre en el dedo del pie y por otros trastornos viscerales, especialmente provocados por un aumento de la uremia. La causa de esta dolencia suele ser una mezcla de alimentación desequilibrada, muy rica en carnes y escasa en verduras, junto a una vida sedentaria, con poco ejercicio al aire libre.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Suite orquestal nº 3, Obertura (Bach)
- ♫ In paradisum (Faure)
- ♫ Serenata (Toselli)
- ♫ Las bodas de Fígaro (Mozart)
- ♫ Cannon (Pachelbel)

♪ REUMATISMO

Enfermedad caracterizada por unas afecciones inflamatorias en una o varias articulaciones; puede ser motivado por diversas causas, casi siempre promovidas por un exceso de ácido úrico, que puede presentarse en forma de dolores intensos y continuados en los músculos, en las articulaciones, en las pleuras, en el pericardio e incluso en la misma zona cardiaca. En el caso de tratarse de un reumatismo infeccioso, es el resultado de una afección directa de gérmenes diversos en las articulaciones, en especial suele ser el gonococo; es por ello que siendo, tantas sus variantes debe aplicarse un tratamiento generalizado que permita conseguir la normalidad de los tejidos y de sus componentes químicos, con el asesoramiento de un especialista médico, con una alimentación equilibrada, rica en verduras y frutas, muy alejada del consumo de carnes y demás alimentos que producen ácido úrico. Además hay que hacer vida al aire libre, practicando de forma moderada la cultura física, con ejercicios que hagan trabajar los músculos para disolver el ácido úrico que se deposita en las articulaciones.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La Traviata, Preludio, Acto III (Verdi)
- ♫ Concierto para piano nº2 (Rachmaninov)
- ♫ Para Elisa (Beethoven)
- ♫ Aria de suite nº 3 (Bach)

Dientes

♪ DIENTES (Caries)

La caries es una enfermedad de los dientes que consiste en una lesión que evoluciona desde el exterior hacia el interior y que termina provocando una cavidad en la encía por pérdida de sustancia dental.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Sinfonía nº 9, Andante con moto (Schubert)
- ♪ Allegro maestros (Beethoven)
- ♪ Andante (Mozart)
- ♪ Sinfonía nº 5 del Nuevo Mundo (Dvorák)
- ♪ Santa Lucia (Popular italiana)

Eccema

♪ ECCEMA

Enfermedad de la piel de naturaleza inflamatoria caracterizada por su enrojecimiento, la formación de costras, pústulas y excoりaciones; también recibe el nombre de herpes o soriasis, según sus presentaciones. Sólo un tratamiento interno de un médico especialista permitirá eliminar por completo esta dolencia.

Terapia musical sugerida:

- ♪ La feria rosa del mundo (Praetorius)
- ♪ Concierto para flauta y arpa (Mozart)
- ♪ La vida del Artista (Struss)
- ♪ Danza española nº 5
- ♪ Marcha nupcial (Mendelsson)

Músculo

El tono y la flexibilidad del sistema muscular son poderosamente influenciados por el tono, el sonido y la vibración musical, tal como fue demostrado por el profesor Olav Skilie en Noruega. La música con frecuencias entre 40-66 hertz, reduce la tensión muscular y relaja; hoy en día este efecto se conoce como “Terapia Vibroacústica” de gran poder curativo en procesos de dolores musculares.

♪ MÚSCULOS (Atrofia)

Por defecto de nutrición, funcionamiento o infección puede producirse una disminución de volumen de un músculo provocando trastornos a la masa muscular; aplicando masaje sobre la zona dañada puede conseguirse una ayuda a su recuperación.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Sinfonía nº 41, Molto Allegro (Mozart)
- ♪ Ave María (Schubert)
- ♪ Réquiem, Opera 48 (Faure)
- ♪ Canto indio (Rimsky-Korsakov)
- ♪ Sueños (Schuman)

Piel

♪ ABSCESOS

Acumulación de materias infecciosas en una determinada parte del organismo, en forma de pus, provocando hinchazones en el tejido cutáneo. Hay que hacer lo posible para que estas inflamaciones maduren, se abran y salgan las materias extrañas de su interior.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Vals, opus 39, nº 15 (Brahms)
- ♪ El Barón gitano, Obertura (Strauss)
- ♪ Sinfonía nº 35, en Do mayor, Andante (Mozart)
- ♪ Sinfonía inacabada (Schubert)
- ♪ Sinfonía nº 1, Adagio non troppo (Brahms)

♪ VERRUGAS

Pequeñas excrecencias cutáneas, duras y rugosas que se localizan principalmente en la piel de las manos o del rostro.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Romeo y Julieta, Obertura fantasía (Tchaikovsky)
- ♪ Serenata (Toselli)
- ♪ Obertura de Guillermo Tell (Rossini)
- ♪ Barcarola (Offenbach)

Sistema Circulatorio

El corazón humano está particularmente sintonizado con la música, así las pulsaciones responden a todas las variables musicales como: frecuencia, tiempo y volumen, de tal manera que un ritmo rápido hace rápido el palpar y uno lento lo enlentece; por ello los ritmos lentos crean menos tensión y estrés, manteniendo en calma al cuerpo y relajándonos, la música es pues un calmante natural, pero lo opuesto también es cierto: ritmos fuertes pueden energizarnos y activarnos casi hasta el daño físico.

♪ COLESTEROL (Dieta)

Cuando existe en la sangre un exceso de colesterol, se ha puesto la primera piedra de un proceso degenerativo que puede llevar a nuestro cuerpo a una dramática crisis. Así mismo, como prevención ineludible, se necesita un régimen dietético en el que la dieta de frutas y hortalizas sea la base principal; como siempre la profesional opinión de un especialista médico, servirá para que la terapia seguida sea efectiva.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Concierto para piano nº 2 (Rachmaninov)
- ♫ Música acuática (Haendel)
- ♫ Anacreon, Obertura (Cherubini)
- ♫ Concierto para piano nº 5 (Beethoven)
- ♫ El rey Gnomos (Schubert)

♪ COLESTEROL (Exceso)

Los alimentos con grasas saturadas son los más peligrosos para el organismo, que tiene facilidades para acumular, de forma excesiva colesterol en la sangre, por lo que el paciente debe dejar de consumir alimentos de origen animal. He aquí los más peligrosos: embutidos, mantequillas, carnes de cerdo y vacuno; aves grasas como pato, el ganso; huevos y leche, vísceras (sesos, mollejas, hígado y riñones). Añadiremos a esta prohibición la de otros alimentos que también son elevadores del nivel de colesterol de la sangre, mariscos (especialmente huevos de pescado y gambas), el chocolate y el cacao; una vez diagnosticado un exceso de colesterol y comprobada la existencia de riesgo para la salud del paciente, el especialista médico, será el responsable de establecer el régimen más aconsejable.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 9, en Do mayor, andante (Schubert)
- ♫ Días lejanos (Popular escocesa)
- ♫ Sinfonía nº 5, del Nuevo Mundo (Dvorák)
- ♫ Vals del Emperador (Strauss)
- ♫ Marcha eslava (Tchaikovsky)

♪ CORAZÓN

Alteración del ritmo del corazón, caracterizada por una irregularidad de frecuencia y una desigualdad de sus contracciones. Las causas pueden ser muy variadas, el alcohol, el tabaco, el café, estados de estrés, angustia y nerviosismo son algunas de ellas.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Ave María (Schubert)
- ♫ Los maestros cantores, Preludio Acto III (Wagner)
- ♫ Réquiem, Opera 48 (Faure)
- ♫ Adagio y Fuga, en Do menor (Mozart)

♪ HIPERTENSIÓN

Presión sanguínea alta o hipertensión, va unida por lo general con la presencia de los primeros síntomas de arteriosclerosis. Suele estar asociada con la presencia de problemas nerviosos, cardíacos y circulatorios.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Anacreon, Obertura (Cherubini)
- ♫ La valse (Ravel)
- ♫ Serenata nº 13, en Sol mayor (Mozart)

♪ HIPOTENSIÓN

La sangre circula más lentamente y cuya crisis más común coincide con determinadas operaciones, especialmente neuroquirúrgicas. El resultado en esta clase de crisis suele ser una lipotimia, un mareo o un síncope, con la pérdida del sentido, a causa de la falta de riego sanguíneo en zonas vitales del cuerpo, como es el cerebro.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 9, en Mi menor, del Nuevo Mundo (Dvrák)
- ♫ Bolero (Ravel)
- ♫ Marcha en Re mayor (Mozart)
- ♫ Magnificat, en Re mayor (Bach)
- ♫ Rigoletto (Verdi)

♪ SANGRE (Aparato circulatorio)

Las crisis que pueden crear enfermedades al cuerpo humano, a través del aparato circulatorio son numerosas y de complicada solución, como: infarto, arteriosclerosis, colesterolemia, trombosis, hipertensión y vejez prematura.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Vals del Emperador (Strauss)
- ♫ Música acuática (Haendel)
- ♫ El rey Gnomos (Schubert)
- ♫ Réquiem, opus 48 (Faure)
- ♫ Aída (Verdi)

♪ SANGRE (Glóbulos)

A través del hígado se mantiene un equilibrio necesario entre la producción y la destrucción de los glóbulos rojos y blancos que se desarrollan en la sangre. Cuando un estado patológico provoca un desequilibrio crítico, el hígado tiene que forzar su función reguladora y el apoyo de un tratamiento preventivo, es siempre de efecto positivo.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La vida del Artista (Strauss)
- ♫ La valse (Ravel)
- ♫ Serenata nº 13, en Sol mayor (Mozart)
- ♫ Las cuatro estaciones (Vivaldi)
- ♫ Los maestros cantores, preludio Acto III (Wagner)

♪ SANGRE (Problemas de circulación)

Los problemas relativos a la circulación sanguínea pueden prevenirse y aliviarse siguiendo un régimen a base de verduras crudas, frutas sin pelar y pan integral. Procurando al

mismo tiempo limitar al máximo el consumo de proteínas, grasas animales, productos refinados y sal. En cualquier caso, sólo se recomienda consumir un único tipo de aceite vegetal, seleccionando entre: el aceite de soya, el aceite de maíz, el aceite de girasol y demás semillas como el aceite de oliva virgen.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Vals del Emperador (Strauss)
- ♫ Daphnis y Cloe (Ravel)
- ♫ Serenata (Toselli)
- ♫ Adagio, en Sol menor (Albinoni)
- ♫ Marcha turca (Mozart)

♪ SANGRE (Suero)

Esta es una función complementaria del hígado, en su actividad sanguínea. La compleja fórmula que interviene en la formación de la sangre necesita de un fuerte poder de estabilización, que es la misión que tiene encomendado el suero sanguíneo.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La Traviata, Preludio Acto I (Verdi)
- ♫ Ave María (Schubert)
- ♫ Aria de suite nº 3 (Bach)
- ♫ Para Elisa (Beethoven)
- ♫ Los maestros cantores, preludio Acto III (Wagner)

♪ SANGRE (Vasos sanguíneos)

Las paredes de los vasos sanguíneos acumulan pequeños depósitos calcáreos y grasosos, convirtiéndose en zonas rígidas. Este endurecimiento de venas y arterias puede provocar roturas y/o hemorragias fatales.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Concierto para cuerdas y continuo, Allegro (Vivaldi)
- ♫ Fantasía y fuga, en Sol menor (Bach)
- ♫ Marcha militar (Schubert)
- ♫ Las bodas de fígaro (Mozart)

Sistema Digestivo

♪ COLITIS

La inflamación del colon o colitis es una infección molesta y peligrosa. Su característica principal es una inflamación aguda o crónica de la mucosa del intestino grueso, llegando a incidir en las otras capas de la pared intestinal.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Dafnis y Cloe (Ravel)
- ♪ Sinfonía nº 8, en Fa mayor (Beethoven)
- ♪ Serenata (Toselli)

♪ COLON

Durante todo el proceso digestivo, las heces tienden a acumularse en los rincones del largo recorrido intestinal, provocando la aparición de microbios, creando fermentaciones y retardando el proceso de evacuación que en casos de excesiva lentitud en su camino hacia la salida pueden provocar infecciones peligrosas y desagradables.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Marcha de pompa y circunstancia nº 1 (Elgar)
- ♪ Música Acuática, Suite nº 2 (Haendel)
- ♪ Marcha eslava (Tchaikovski)
- ♪ Marcha turca (Mozart)
- ♪ Obertura de Guillermo Tell (Rossini)

♪ ESTÓMAGO (Aparato digestivo)

Existe una serie de dolencias, que se denominan, como <dispepsia gástrica>, que pueden adoptar diferentes formas y particularidades, acostumbran a provocar digestiones pesadas, muy molestas e incluso dolorosas. En cualquiera de estos casos, será el médico especialista el responsable de hacer las prescripciones facultativas correspondientes.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Días lejanos (Popular escocesa)
- ♪ Sinfonía nº 5 del Nuevo Mundo (Dvorák)
- ♪ Anacreon, Obertura (Cherubini)

♪ ESTÓMAGO (Jugos gástricos)

El jugo gástrico es un producto segregado por las numerosísimas y microscópicas glándulas situadas en la mucosa estomacal. Hemos de tener en cuenta que el jugo gástrico intestinal es imprescindible para la buena asimilación de los alimentos y si escasea este jugo, los alimentos se quedan estacionados sin ser digeridos.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Don Juan, minueto (Mozart)
- ♫ El príncipe Igor (Borodin)
- ♫ El barón gitano, Obertura (Strauss)
- ♫ Serenata (Mozart)
- ♫ Marcha triunfal de Aída (Verdi)

♪ ESTREÑIMIENTO

Cuando en la alimentación diaria no abundan los vegetales ni las frutas y por otro lado hay un exceso de carne, leche, pasteles, arroz blanco, café, mantequilla, etc. Los signos de estreñimiento no tardan en aparecer. Pero además agravan este problema, el comer de prisa e irregularmente, la vida sedentaria, el dormir y respirar mal, fumar y el uso de laxantes.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 35, en Do mayor, Presto (Mozart)
- ♫ Canto inido (Rimsky-Korsakov)
- ♫ Sueños (Shuman)
- ♫ El cisne (Sain-Saëns)
- ♫ Réquiem, opus 48 (Faure)

♪ GASTRITIS

En el proceso digestivo estomacal, los alimentos que ocupan el interior del estómago son sometidos por medio de las paredes que los rodean, a unos continuos movimientos de concentración y relajación de las fibras musculares circulares. A estos movimientos hay que añadir los llamados peristálticos, cuya misión es evacuar hacia el duodeno y el resto de los intestinos, el contenido ya digerido por el estómago. Estos procesos se interrumpen cuando se inflama la mucosa del estómago a causa de alergias alimenticias, medicamentos, excitantes, alcohol, tabaco, etc.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Concierto de flauta (Vivaldi)
- ♫ Sinfonía nº 3, en La mayor, Scherzo (Beethoven)
- ♫ Concierto de Oboe (Vivaldi)

♪ HÍGADO

Órgano contenido en el abdomen, anexionado al tubo digestivo, que segrega la bilis y realiza múltiples funciones en el metabolismo de los glúcidos, lípidos y próticos. Las funciones ejercidas por el hígado a favor del perfecto equilibrio del cuerpo humano son muchas y muy importantes.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Aída (Verdi)
- ♫ Andante (Mozart)
- ♫ Sinfonía nº 7, en La mayor, Allegretto (Beethoven)

♪ INTESTINOS

Víscera abdominal hueca que se extiende entre el estómago y el ano, dividida en dos partes: el intestino delgado y el intestino grueso. Los intestinos, durante sus ocho metros aproximados de largura, conducen hasta llegar a esta evacuación, son precisas una serie de contracciones y movimientos peristálticos a cargo de los músculos intestinales.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 40, en Sol menor, Andante (Mozart)
- ♫ Días lejanos (Popular escocesa)
- ♫ El príncipe Igor (Borodin)
- ♫ Vals, opus 39 nº15 (Brahms)
- ♫ La feria rosa del mundo (Praetorius)

♪ INTESTINOS (Diarrea)

Dolencia que se presenta en forma de posiciones líquidas y frecuentes causadas por varias razones: trastornos de secreción digestiva, infección, intoxicación, catarro intestinal, etc. En cualquier tratamiento médico habitual de la diarrea intestinal se pretende, principalmente eliminar del intestino cualquier sustancia nociva motivadora de la dolencia.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Adagio (Albinoni)
- ♫ Serenata (Tosellini)
- ♫ Marcha eslava (Tchaikovsky)
- ♫ Barcarola (Offenbach)
- ♫ Ave María (Schubert)

♪ LITIASIS (Vesícula)

Formación y presencia de cálculos (piedras), que constituye una afección frecuente en las estructuras huecas, como es el caso de la vesícula biliar. Se detectan por la intolerancia a determinados alimentos grasos y huevos, produciendo como síntomas, cefaleas y pesadez de estómago.

Terapia musical sugerida:

- ♫ El vals del Danubio Azul (Strauss)
- ♫ La obertura de Rienzi (Wagner)
- ♫ Días lejanos (Anónimo, popular escocés)
- ♫ Sinfonía nº 8, en Fa mayor (Beethoven)
- ♫ Ojos negros (Anónimo, popular ruso)

♪ PANCREATITIS

Inflamación del páncreas, glándula abdominal humana situada detrás del estómago, de secreción mixta, que puede cursar de forma aguda o crónica. Puede ser provocada por gérmenes piógenos (estreptococos y estafilococos) que llegan a la glándula por vía sanguínea. El exceso en la bebida alcohólica puede ser una de las causas de esta enfermedad, que llega a ser crónica, siendo su principal síntoma el dolor y fiebre por encima de los 40 grados.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 41, andante cantabile (Mozart)
- ♫ Ave María (Schubert)
- ♫ Aria de suite nº 3 (Bach)
- ♫ Tristeza (Chopin)
- ♫ Para Elisa (Beethoven)

♪ SOLITARIA (Tenia)

Este tipo de parásito, llamado tenia o <solitaria>, puede llegar a desarrollarse a causa de haber comido carne de cerdo en mal estado. Los síntomas más destacados, en el caso de este parásito gigante; falta de apetito, palpitaciones, dolor de cabeza, anemia, vómitos, nerviosidad, dolores de vientre.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Sinfonía nº 9, en Re menor, Allegro presto (Beethoven)
- ♪ Don Juan, minueto (Mozart)
- ♪ Sinfonía inacabada (Schubert)
- ♪ Andante (Mozart)
- ♪ La travista, Preludio Acto III (Verdi)

Sistema Nervioso

♪ CEFALEAS

Clásico dolor de cabeza que puede tener numerosas motivaciones provocadas por intoxicaciones, cansancio, fiebres infecciosas, desequilibrio orgánico o simplemente un estado nervioso crítico. Sus posibles síntomas son referenciados por náuseas, crisis depresivas, vómitos, desgano, etc.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Concierto para cuerdas y continuo, Allegro (Vivaldi)
- ♪ Sueño de amor (Lizt)
- ♪ Largo, extracto de Jerjes (Handel)
- ♪ Himno al sol (Rimsky-Korsakov)
- ♪ Romeo y Julieta, Obertura fantasía (Tchaikovsky)

♪ DELIRIO

Trastorno psíquico caracterizado por la presencia de ideas en oposición manifiesta a la realidad o al buen sentido, acompañada de una firme convicción de su existencia por parte del sujeto. Las alucinaciones, los temblores, la ansiedad y la risa injustificada son algunos de sus síntomas, pueden tener su origen por una intoxicación de drogas, etílico o por convulsión crítica mental.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Romeo y Julieta, Obertura fantasía (Tchaikovsky)
- ♫ Tristeza (Chopin)
- ♫ Reveri, ensueño (Grubert)
- ♫ Para Elisa (Beethoven)
- ♫ Ronda elisea de Orfeo (Gluck)

♪ DEPRESIONES

Estado patológico caracterizado por un decaimiento del sentimiento del valor personal, pérdida de ánimo o de la voluntad, inhibición o disminución de las funciones psíquicas. Las depresiones de origen nervioso muchas veces precisan hasta hospitalización, siendo más generalizadas de lo que se cree.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Concierto para piano nº 2 (Rachmaninov)
- ♫ Sinfonía nº 6, en Do menor, Adagio
- ♫ Allegro ma non troppo (Tchaikovsky)
- ♫ Concierto para piano nº 5 (Beethoven)
- ♫ Adagio (Albinoni)

♪ NERVIOS (Afecciones nerviosas)

Existen en nuestro cuerpo una serie de glándulas internas que son las encargadas de proveerle de hormonas, esas sustancias permiten conservar la vida, de forma sana y joven, retardando el proceso de envejecimiento. Estas hormonas están directamente vinculadas al funcionamiento de los diferentes sectores del sistema nervioso, en especial el nervio simpático, que ejerce una acción muy directa sobre las glándulas endocrinas. Así, cualquiera de estas glándulas (la tiroides, la próstata, los ovarios y los testículos) si no funcionan correctamente, puede producir desequilibrios y alteraciones en todo el sistema nervioso, provocando inquietud, temblores, excitabilidad, nervios, debilidad, etc. Se ha pretendido durante mucho tiempo que era únicamente deficiencias de tipo moral o psicológico las causas originarias de las crisis nerviosas: la ansiedad, la angustia, la fatiga, la insatisfacción personal o profesional e incluso los problemas derivados de complejos o crisis sexuales.

En realidad y sin ninguna duda, las crisis nerviosas y las depresiones son causadas por una pérdida de fuerza del organismo que no pueden reponer las hormonas necesarias, esas sustancias que como hemos dicho, permiten conservar la vida, retardando el proceso de envejecimiento.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 9, en Do mayor, Allegro (Schubert)
- ♫ La obertura de Rienza (Wagner)
- ♫ El cisne (Saint-Saëns)
- ♫ Sinfonía nº 5, del Nuevo Mundo (Dvorák)
- ♫ Aída (Verdi)

♪ PARKINSON

Afección degenerativa del sistema nervioso caracterizado por cierto temblor en las extremidades y por rigidez muscular, cuya causa exacta de aparición no ha sido localizada en la actualidad.

Terapia musical sugerida:

- ♫ El Barón gitano, Obertura (Strauss)
- ♫ Meditación de Traiss (Massenet)
- ♫ Traumerei (sueños) (Schuman)
- ♫ Sinfonía nº 9, en Mi menor del Nuevo Mundo (Dvorak)
- ♫ Barcarola (Offenbach)

Sistema Respiratorio

La respiración es ante todo un proceso rítmico, el patrón general humano es de 25 a 35 respiraciones por minuto, un promedio bajo, profundo y sostenido contribuye a calmar, controlar emociones, estimular el pensamiento y generar un mejor metabolismo del cuerpo. Al contrario, una respiración rápida nos puede llevar a pensamientos dispersos, conductas impulsivas, a cometer errores y sufrir accidentes; así música de altos niveles, más de 60 “golpes” por minuto, produce malos efectos de la misma manera en que una dieta desordenada produce mala salud.

♪ ASMA

Afección de las vías respiratorias, caracterizada por sus accesos de respiración penosa y generalmente muy sonora; estos accesos de disnea respiratoria pueden ser breves o crónicos y las causas originarias, asociadas o aisladas, acostumbran a ser: alérgicas, infecciosas (bronquitis), psicológicas (dificultades existenciales) y contaminantes (fumadores, humo, ambiente laboral, etc.)

Terapia musical sugerida:

- ♪ Reverie, ensueño (Gruber)
- ♪ Sinfonía nº 35, en Re mayor, Minueto (Mozart)
- ♪ Ronda elisea, Orfeo (Gluk)
- ♪ Sinfonía nº 7, en La mayor, Presto (Beethoven)
- ♪ Barcarola (Offenbach)

♪ BRONQUITIS

La importancia de los bronquios, estos conductos que permiten la entrada de aire puro en los pulmones y la salida del aire viciado, no siempre se tiene en cuenta que en los casos en que estos bronquios se inflaman realtera de forma grave el equilibrio de la salud. Varias pueden ser las causas que provoquen una bronquitis, entre otras: el humo del tabaco, los polvos, gases, humos propios del ambiente y una gripe mal curada.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Concierto para flauta y arpa (Mozart)
- ♪ Sinfonía nº 1, en Do menor, Allegro gracioso (Brahms)
- ♪ Danza española nº 5 (Enrique Granados)
- ♪ Marcha nupcial (Mendelson)
- ♪ Anacreon, Obertura (Cherubini)

♪ CATARROS

En realidad para no tener que enfrentarse a las habituales crisis catarrales a causa de los cambios de tiempo, lo ideal es seguir un tratamiento preventivo en cuanto se notan los primeros síntomas.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Concierto para flauta y arpa (Mozart)
- ♪ El vals del Danubio Azul (Strauss)

♪ GRIPE

Denominación que se da a diversas afecciones estacionales contagiosas de origen vírico, que se presentan acompañadas de fiebre y de catarro nasal o bronquial. Sus crisis son más molestas que peligrosas, pero obligan a guardar cama y van acompañadas de escalofríos, fiebre, dolores de cabeza y numerosas molestias en las vías respiratorias y en las intestinales.

Terapia musical sugerida:

- ♪ Daphins y Cloe (Ravel)
- ♪ Sinfonía nº 9, en Re menor, Vivace molto (Beethoven)
- ♪ Serenata (Toselli)
- ♪ Barcarola (Offebach)
- ♪ Sinfonía nº 1, en Do menor, Andante (Brhams)

♪ PULMONES (Efisema)

Dilatación excesiva y permanente de los alvéolos pulmonares, con rotura de los tabiques inter alveolares; también en este caso, como ocurre con el asma, lo que necesita el tejido pulmonar es un efecto tonificante, a la vez que flexibilizante, para que la acción profiláctica sea completa.

El consumo de tabaco, los esfuerzos físicos exagerados, la tos muy acentuada, provocan los síntomas de la dificultad respiratoria, dolores en el epigastrio y cianosis.

Terapia musical sugerida:

- ♪ La flauta mágica, Obertura (Mozart)
- ♪ Fantasía y fuga, en Sol menor (Bach)
- ♪ Sinfonía inacabada (Shubert)
- ♪ Minueto (Beethoven)
- ♪ Vals, opus 39, nº 15 (Brahms)

♪ PULMONES (Insuficiencia respiratoria)

Crisis que consiste en la imposibilidad de mantener el nivel normal de la hematosis, a causa de la pérdida de la capacidad de los pulmones; las causas pueden ser una bronquitis crónica o insuficiencia cardiaca y la culpa la tiene en muchos casos el exceso de fumar.

Terapia musical sugerida:

- ♫ El vals del Danubio Azul (Strauss)
- ♫ Don Juan, minueto (Mozart)
- ♫ Danza española (Enrique Granados)
- ♫ Romeo y Julieta, Obertura Fantasía (Tchaikovsky)

♪ PULMONES (Pleuresía)

Inflamación de la pleura, que se manifiesta con dolores torácicos, dificultad para respirar y en las formas agudas, por temblores y fiebres, motivados por derrame líquido entre las láminas pleurales.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 8, en Fa mayor (Beethoven)
- ♫ Romance para guitarra (Anónimo español)
- ♫ Lágrima, preludio (Tárrega)
- ♫ Los bateleros del Volga (Popular rusa)
- ♫ Un funeral masónico (Mozart)

♪ PULMONES (Pulmonía)

Inflamación del parénquimia pulmonar, producida por una bacteria (el neumococo) o por un virus, aunque también pueden intervenir una congestión pulmonar pasiva o activa.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Adagio y fuga, en Do menor (Mozart)
- ♫ Recuerdos de la Alambra (Tárrega)
- ♫ Concierto para trompeta, Vivance (Haendel)
- ♫ Tristeza (Chopin)

♪ RESPIRACIÓN (Vías respiratorias)

Las vías respiratorias del cuerpo humano son propensas a infecciones, algunas de ellas de carácter grave y crónico, entre estas infecciones podemos citar: asma bronquial, bronquitis (aguda o crónica), bronquiectasias, tos ferina, tuberculosis pulmonar, gangrena y efisema pulmonar.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La feria rosa del mundo (Praetorius)
- ♫ Días lejanos (Popular escocesa)
- ♫ Sinfonía nº 5 del Nuevo Mundo (Dvorák)
- ♫ Marcha eslava (Tchaikovsky)
- ♫ Anacreon, Obertura (Cherubini)

♪ TUBERCULOSIS

Enfermedad infecciosa y contagiosa, producida por el bacilo de Koch y caracterizada por la formación de tubérculos en diversos órganos: pulmonares, vértebras, riñones, piel, meninges e intestinos.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Anacreon, Obertura (Cherubini)
- ♫ Concierto para piano nº 2 (Rachmaninov)
- ♫ Música Acústica (Haendel)

Sueño

♪ INSOMNIO

Imposibilidad o dificultad para conciliar el sueño o para dormir lo suficiente; las causas de estas crisis pueden encontrarse en la angustia, en el estrés, en una enfermedad latente o por otras razones desconocidas de origen orgánico.

Terapia musical sugerida:

- ♫ La travista, preludio acto I (Verdi)
- ♫ Nocturno (Chopin)
- ♫ Adagio para cuerdas (Barber)
- ♫ Preludio para la siesta de un fauno (Debussy)
- ♫ Cannon en Re (Pachelbel)

♪ NARCOLEPSIA

Crisis repentinas e irresistibles de sueño, acompañadas frecuentemente de una caída; suele ser causada por una pérdida instantánea del tono muscular o puede estar ligada a una infección o una inflamación.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Las cuatro estaciones, verano (Vivaldi)
- ♫ Daphnis y Cloe (Ravel)
- ♫ In paradisum, final del Réquiem Op. 48 (Faure)
- ♫ Serenata (Toselli)

♪ ASTENIA

En los casos del problema de astenia o sea en estado de fatiga y agotamiento sin causa orgánica aparente, se recomienda prestar gran atención a la alimentación, para conseguir una rápida ayuda en la recuperación del paciente.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Daphnis y Cloe (Ravel)
- ♫ Concierto parat rompetta, Vivace (Haendel)
- ♫ Serenata (Toselli)
- ♫ Adagio en Sol menor (Albinoni)
- ♫ Marcha turca (Mozart)

♪ LLAGAS

Las llagas y úlceras, aunque no lleguen a convertirse en una dolencia peligrosa, siempre son molestas y muy engorrosas según el lugar donde se encuentren.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 9, en Re menor, Adagio cantabile (Beethoven)
- ♫ Aria de suite nº 3 (Bach)
- ♫ Largo, extracto de Jerjes (Haendel)
- ♫ La feria rosa del Mundo (Praetorius)

♪ LUMBAGO

Dolor muy fuerte de la musculatura lumbar, de origen reumático o traumático.

Terapia musical sugerida:

- ♫ Sinfonía nº 9, en Re menor, Allegro prestoso (Beethoven)
- ♫ Concierto de flauta (Vivaldi)
- ♫ El mar (Debussy)
- ♫ Música para la mesa (Telemann)

RESUMEN

Los adultos mayores se encuentran en la etapa final del ciclo de desarrollo del ser humano, en esta etapa se pueden observar como los cambios físicos, emocionales y psicológicos marcan la vida de las personas; no es fácil ver como su cuerpo cambia o pierde fuerza; sus habilidades y destrezas se apagan, dejando en el olvido la creatividad, la expresión, la espontaneidad que anteriormente eran el motor de su vida. Los adultos mayores se encuentran con sentimientos negativos de rechazo, abandono, marginación e inutilidad que dañan su autoestima y su relación con los que les rodean; al observar este fenómeno es importante plantear alternativas para la atención de esta problemática como la que se plantea a través de esta investigación titulada: “La importancia de la Musicoterapia en el fortalecimiento de la autoestima del adulto mayor”.

Este estudio fue realizado con los adultos mayores que viven en el Hogar de Ancianas “Juan Pablo II” del municipio de Mixco, a quienes va dirigido el Programa de Musicoterapia con el objetivo de fortalecer su autoestima y mejorar su calidad de vida en esta edad. Para la elaboración de este trabajo fue necesario iniciar por la recopilación de información sobre la población con la que se deseaba trabajar, esto se logro a través de las observaciones estructuradas que se realizaron a la institución y a las personas que viven en el Hogar, obteniendo como resultado un desequilibrio físico y emocional de las personas; al conocer el abismo que existía entre cada esfera se procedió a elaborar y aplicar un Programa de Musicoterapia de acuerdo a las necesidades y habilidades de las personas.

En cada sesión del Programa de Musicoterapia fue necesaria la aplicación de listas de cotejo para registrar los cambios observados por las ancianas durante la aplicación del programa; estos cambios fueron reveladores en el área socio-emocional de cada una, dentro de los que se pueden mencionar: mayor participación, integración, expresión corporal, expresión oral, mejorando su sociabilidad, el sentido de pertenencia y existencia en el medio que le rodea. Estos cambios de conducta y pensamiento influyen de forma significativa en la formación de su concepto de autoestima, por lo que se afirma que: “La Musicoterapia incide de forma positiva en la salud física y emocional de las personas fortaleciendo la autoestima de los adultos mayores”; de acuerdo con los resultados obtenidos con las personas del Hogar.