



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
NACIONAL

FACULTAD DE BELLAS ARTES
LICENCIATURA EN MÚSICA

ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

Los profesores abajo firmantes, constituidos como Jurado Calificador para presenciar y evaluar la sustentación del trabajo de grado titulado:

MÚSICA PARA EL ALMA: INTERVENCIÓN PEDAGÓGICO MUSICAL EN UN CASO DE COREA HUNTINGTON

Presentado por la estudiante

LINA PAOLA OROZCO PÉREZ

Cédula: 1026576306

Código: 2015275025

Consideramos que dicho trabajo cumple con los requisitos y condiciones necesarias para su aprobación por las siguientes razones:

- Este proyecto es el inicio de una cotidianidad investigativa y de conocimiento en el ámbito familiar.
- El trabajo está muy bien estructurado desde un diagnóstico que se resignifica a lo largo de todo el escrito y se reconstruye desde un proceso de reflexión consistente que evidencia la consolidación de la estudiante como pedagogo musical integral.
- La estudiante está involucrada afectivamente en el proceso, sin embargo llega a afrontar un distanciamiento que consolida el estudio desde una visión objetiva.
- La sustentación da cuenta del proceso realizado y de la apropiación del compromiso de la estudiante.

	NOMBRE	FIRMA	NOTA
Jurado 1 - lector	LUZ ÁNGELA GÓMEZ CRUZ		5.0
Jurado 2 - lector	GLORIA VALENCIA MENDOZA		5.0
Asesor	HÉCTOR RAMÓN ROJAS		5.0

Nota final: (5.0) Cinco punto cero.

El jurado solicita se considere la distinción de meritoria.

Dado en Bogotá D.C. a los veinticuatro (24) días del mes de Noviembre de 2017.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL



**“Música para el alma: Intervención pedagógico musical en un caso de
Corea Huntington”**

Asesores: Héctor W. Ramón

Abelardo Jaimes

Monografía para optar al título de: Licenciada en Música.

Presentado por: Lina Paola Orozco Pérez

Bogotá 17 de octubre de 2017

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL Educando la Nación	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN - RAE	
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 1 de 2	

1. Información General	
Tipo de documento	Trabajo de grado
Acceso al documento	Universidad Pedagógica Nacional. Biblioteca Facultad de Bellas Artes.
Título del documento	Música para el alma: intervención pedagógico musical en un caso de Corea Huntington
Autor(es)	Orozco Pérez, Lina Paola
Director	Héctor W. Ramón Rojas
Publicación	Bogotá Universidad Pedagógica Nacional. 2017. 164p
Unidad Patrocinante	Universidad Pedagógica Nacional. UPN
Palabras Claves	Corea Huntington, Memoria, Ansiedad, Música, Intervención, Calidad de vida, Identidad Sonora, Audición, Ritmo, Melodía, Relajación, Emoción, Aprendizaje Significativo, Canción, Reminiscencias.

2. Descripción
Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Licenciada en Música. Propuesta de intervención pedagógico musical diseñada a partir de las características, condiciones y necesidades de un paciente diagnosticado con la enfermedad de Corea Huntington, centrada en determinar que elementos de la formación musical pueden ser utilizados para la conservación de la memoria y la reducción de la ansiedad.

3. Fuentes
• Albornoz, Y. (Enero- Marzo de 2009). Emocion. musica y significado. Educere. Revista en linea, 13(44), 8. Recuperado el 02 de Octubre de 2017, de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35614571008> ISSN 1316-4910. • Baeza Villaroel, J. C. (03 de Noviembre de 2011). La ansiedad y sus trastornos. Introduccion. (P. Castelló, Entrevistador) Clinica de la ansiedad TV. Web . Recuperado el 13 de Abril de 2017, de https://www.youtube.com/watch?v=77VnP3uPksQ. • Benenzon, R. (2000). Musicoterapia de la teoria a la practica. Buenos Aires, Argentina: Paidós. • Benenzon, R., Wagner, G., & De Gainza, V. (2008). La nueva musicoterapia. Buenos Aires, Argentina: Lumen. • Diaz, D. L. (Nov/ Dic. de 2009). Persona, mente y memoria. Salud Mental, Vol. 32(6). Recuperado el 04 de octubre de 2017, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600009 • Ed, W. (23 de 01 de 2011). Dudas Frecuentes- Respuesta a las dudas mas frecuentes sobre la EH. Recuperado el 04 de 03 de 2017, de https://es.hdbuzz.net/012 • Reyes- Ticas, D. A. (2010). Trastornos de ansiedad, guia práctica para diagnostico y tratamiento. Honduras . Recuperado el 2017 de 04 de 16, de http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf • Paulsen, D. (2002). Problemas de conducta en la enfermedad de Huntington. (H. S. Canada, Ed., & M. Merencilla, Trad.) Huntington Society of Canada.

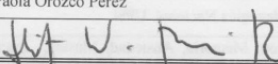
4. Contenidos
Esta monografía presenta 4 capítulos. En el primer capítulo se encuentra todo lo referente al planteamiento del problema, delimitación, objetivo principal y objetivos específicos del mismo. En el segundo capítulo se presentan todos los conceptos y referentes específicos consultados para la presente monografía. En el tercero se explica la metodología, el enfoque utilizado, las diferentes fases propuestas en el trabajo y las herramientas utilizadas para este. En el cuarto capítulo se visualizan los análisis realizados por sesiones de clase y por categorías y por último se encuentran los hallazgos en la experiencia y una breve reflexión pedagógica de la experiencia.

5. Metodología

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL Escuela Superior de Educación	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN - RAE	
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 2 de 2	

La metodología es un estudio de caso con un enfoque empírico analítico que responde a un paradigma cualitativo, el cual se apoya en herramientas de recolección de datos, tales como entrevistas al equipo terapéutico y a sus familiares.

6. Conclusiones	
- La estimulación musical a través de la audición y reconocimiento de obras de la banda sonora de su vida, facilita la evocación de recuerdos, emociones y sentimientos. - Intervenciones como estas dejan ver la gran influencia que tiene la música de estimular cognitivamente, física y psicológicamente al hombre. - Importante que las actividades que se planteen en el proceso de enseñanza se hagan teniendo en cuenta la historia sonora y musical del estudiante. - Procesos rítmicos contribuyen a la relajación en el estudiante, esta relajación ocasiona también una estimulación en otros procesos como la concentración atención entre otros.	

Elaborado por:	Lina Paola Orozco Pérez
Revisado por:	

Fecha de elaboración del Resumen:	00	0	00
--	----	---	----

***“A mi familia paterna y a los cuidadores
Que día a día dedican su vida al servicio
De sus familiares enfermos”***

Resumen:

La Corea Huntington es una enfermedad neurodegenerativa progresiva, hereditaria que ocasiona la muerte constante de neuronas, lo que produce alteraciones de tipo cognitivo, psicológico y físico en la persona que la padece. La presente monografía, pretende mostrar cuales elementos de la formación musical pueden ser empleados en una intervención pedagógico musical centrada en la conservación de la memoria y la reducción de la ansiedad en un paciente diagnosticado hace aproximadamente diez años quien se encuentra en una etapa intermedia de la enfermedad. Además refleja las diferentes perspectivas del saber pedagógico y las posibles estrategias para abordar situaciones en contextos alternativos al aprendizaje regular.

Abstract:

The "Corea Huntington " is a neurodegenerative progressive, hereditary disease that causes the constant death of neurons, which produces alterations of cognitive, psychological and physical type in the person who suffers it. The present monograph, tries to show which elements of the musical training can be used in a musical pedagogical intervention focused on the conservation of the memory and the reduction of the anxiety in a patient diagnosed approximately ten years ago who is in an intermediate stage of the disease. In addition, it also reflects the different perspectives of pedagogical knowledge and the possible strategies to approach situations in alternative contexts to the regular learning.

Agradecimientos

Para empezar, gracias a Dios que día a día guía e ilumina mi camino, lo llena de bendiciones, y pone personas valiosas, que hacen que este caminar sea más agradable y enriquecedor.

Al que permitió que este proyecto se llevara a cabo y fuera posible: Mi Padre. Gracias al mejor papá del mundo, por permitirme compartir momentos llenos de música, amor, complicidad y aprendizajes. Gracias infinitas por enseñarme desde pequeña, que debo ser la mejor en todo lo que hago, que los obstáculos nos son un impedimento para ser feliz. Gracias por su apoyo, por estar ahí, por dejarme entender el mundo en el que ahora vive. A tí, ayer, hoy, mañana, y siempre, gracias por ser mi ¡Papá!

A mi madre, mi más hermoso ejemplo a seguir, por su humildad, sencillez y verraquera. Por ser esa mujer luchadora, llena de vida, por estar siempre al pie del cañón, por su apoyo, sabiduría, consejos y amor. A mi hermano, por ser el hermano ejemplar, trabajador, luchador por sus sueños. Gracias por creer en mí, en mi talento, por apoyarme aun en los momentos más difíciles. Por enseñarme que cuando las cosas se hacen con amor, disciplina y dedicación ni la más grande tormenta nos impide continuar.

A mi asesor, el maestro Héctor Ramón Rojas, por su sabiduría, conocimiento, experiencia y entrega que le dio a este proyecto, porque tampoco hubiera sido posible realizarlo, sin su valioso apoyo y ayuda. A los maestros Abelardo Jaimes y Olga Lucía Jiménez, quienes fueron testigos de todo mi proceso desde que presenté aquellos seminarios para entrar a la universidad, hasta el día de hoy. Gracias por compartir conmigo su conocimiento, por enseñarme a ver la música desde otra perspectiva, y sobre todas las cosas por haberme sembrado el amor por la labor docente.

Por último y no siendo menos importante a la Universidad Pedagógica Nacional y a los demás docentes que guiaron mi camino y estuvieron presentes en todo mi proceso pedagógico y musical en especial a : Edwin Guevara, Jaime Arias, María Teresa Martínez, Gloria Valencia, Luz Ángela Gómez, Lila Castañeda, Victoriano Valencia y Fabio Martínez. Todos y cada uno de ellos, han dejado una huella en mi vida y fueron los encargados de formarme moral, ética e integralmente.

Tabla de contenido

Agradecimientos	7
1. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Delimitación del tema.....	11
1.2. Planteamiento del problema.....	12
1.3. Objetivo General	13
1.4 Objetivos específicos	13
1.5. Justificación	13
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Enfermedad Corea de Huntington	16
2.1.1. Concepto	16
2.1.2 Causas	16
2.1.3 Síntomas.....	19
2.1.4. Etapas de la EH	21
2.1.5. Diagnóstico Clínico	22
2.2 Memoria	23
2.3 Ansiedad.....	30
2.4 Musicoterapia	33
2.4.1 Definición	34
2.4.2 Breve historia de la Musicoterapia.....	35
2.4.3 Efectos de la Música	36
2.4.4. Funciones de la Musicoterapia	39
2.4.5. Modelo Benenzon de Musicoterapia.....	40
2.4.6 Musicoterapia en enfermedades Neurodegenerativas	41
2.4.7 Musicoterapia y la relajación.	43
3. DISEÑO METODOLÓGICO	45
3.1 Fases de la investigación.....	46
3.1.1 Diagnóstico.....	46
3.1.2 Diseño de intervención.....	49
3.2 Herramientas de recolección de datos.....	54
4. ANÁLISIS	55
4.1 Análisis por sesiones.....	55
4.2. Análisis por categorías.....	69

4.2.1 Memoria	69
4.2.2 Ansiedad.....	73
4.2.3 Contexto Emocional	77
5. HALLAZGOS	81
6. REFLEXIÓN	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85
ANEXOS.....	88

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	23
Tabla 2.....	27

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Delimitación del tema

Son varias las facultades que a lo largo de toda la historia se han ido estableciendo sobre lo que llamamos música, dentro de estas se habla de la relación de la música como terapia con fines curativos, y como a través de ella se pueden favorecer las áreas cognitivas (la memoria, el lenguaje, la atención la percepción entre otros) físicas y emocionales. Además, es conocida ya, la facultad que tiene la música de poder ser capaz de expresar y evocar sentimientos, emociones y recuerdos, así como también facilitar las relaciones con su entorno y con la misma sociedad.

Como antes se mencionó, existen escritos y estudios que se han hecho sobre la música como terapia o lo que hoy en día llamamos musicoterapia, la cual Rolando Benenzon en su libro “ Musicoterapia: de la teoría a la práctica”, define como “ una psicoterapia que utiliza el sonido, la música y los instrumentos corporo-sonoro-musicales para establecer una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupos de pacientes, permitiendo a través de ella mejorar la calidad de vida y recuperando y rehabilitando al paciente para la sociedad” (Benenzon, 2000, pág. 26).

El uso de la música como terapia curativa viene desde años atrás, un ejemplo puede ser la influencia que tenía sobre la fertilidad de la mujer, y si se remonta a uno de los primeros casos más antiguos citado en el libro de Benenzon, el cual aparece en la Biblia, (I Samuel, 16:23) que dice: << Cuando el mal espíritu de Dios se apoderaba de Saúl, David tomaba el arpa, la tocaba y Saúl se calmaba y se ponía mejor, y el espíritu malo se alejaba de él. >> (Benenzon, 2000, pág. 271) . Hoy en día la música acompaña en las ceremonias, bodas, festejos, en el camino a casa, al trabajo, a la universidad, en simple día a día, está ella presente, ya es tan estrecha la relación que hay entre la música y el hombre, que creo que es imposible concebir la vida sin ella.

Lo que llevó a la realización de este trabajo, fue preguntarme cómo yo, como futura educadora musical podría abordar la música como terapia para personas con alguna discapacidad o deterioro cognitivo. Es por lo anterior que el tema principal de esta

investigación es el uso de la música en personas con enfermedades neurodegenerativas que afectan el desarrollo cognitivo, físico y emocional, específicamente en la enfermedad de Corea Huntington. Con esta investigación pretendo ofrecer una propuesta de intervención específica, elaborada desde mis saberes musicales y pedagógicos y tomando algunos elementos de la musicoterapia. Será específica ya que se construirá a partir de un estudio de caso de un paciente de 62 años de la ciudad de Bogotá, diagnosticado hace 8 años con enfermedad de Corea Huntington. Esta intervención tiene como objetivo fortalecer y mantener las funciones cognitivas aun conservadas del estudiante, todo esto con el fin de estimularlo cognitivamente y mejorar su calidad de vida.

Esta monografía se compone de 4 capítulos: Capítulo 1: Introducción, Capítulo 2: Marco teórico, Capítulo 3: Diseño metodológico, Capítulo 4: Análisis. En el primero se encontrará todo lo referente al planteamiento del problema, delimitación, objetivo principal y objetivos específicos del mismo. En el segundo capítulo se presentarán todos los conceptos y referentes específicos consultados para la presente monografía. En el tercero se explicará la metodología utilizada, y las diferentes fases propuestas en el trabajo. En el cuarto capítulo se visualizarán los análisis realizados por sesiones y por categorías. Por último se añaden hallazgos encontrados en la experiencia y una breve reflexión pedagógica en la cual se consignarán las respectivas conclusiones sobre la efectividad de la propuesta de intervención.

1.2. Planteamiento del problema

La enfermedad de Corea Huntington es una enfermedad neurodegenerativa hereditaria progresiva poco frecuente que hasta el día de hoy, no tiene cura. Se estima que en el mundo hay 1 de cada 100.000 o 200.000 personas que la padecen (Asociación Corea Huntington Española), y la tasa más alta se encuentra en Maracaibo-Venezuela. En Colombia, específicamente en Juan de Acosta- Atlántico, se encuentra la segunda mayor concentración de personas que padecen esta enfermedad. (Francisco, 2010)

Actualmente existen investigaciones que han permitido avanzar y dar pasos positivos en pro de la investigación, prevención y tratamientos farmacológicos que tienen como

objetivo reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes, así como también tratamientos no farmacológicos, como la terapia física, de lenguaje y ocupacional, sin embargo, no existe aún la aplicación de métodos o estudios sobre el tema en el área de Musicoterapia, destinados a un contexto propio. (Francisco, 2010)

Es por lo anterior que esta investigación se centrará en responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles elementos de la formación musical pueden ser utilizados en la aplicación de una propuesta de intervención pedagógico musical centrado en la conservación de la memoria y la reducción de la ansiedad del paciente con Corea de Huntington?

1.3. Objetivo General

Determinar cómo una intervención pedagógica musical contribuye a la conservación de la memoria y a la reducción de la ansiedad, en un paciente con enfermedad de Corea Huntington.

1.4 Objetivos específicos

1. Establecer un diagnóstico de condiciones básicas de conciencia corporal y habilidades musicales.
2. Diseñar y aplicar una propuesta de intervención de acuerdo a las características y necesidades del paciente, orientadas en contribuir y mejorar su calidad de vida.
3. Construir una reflexión pedagógica acerca de la experiencia de la aplicación de la propuesta.

1.5. Justificación

En el corto y satisfactorio camino musical he podido darme cuenta cómo la música se ha convertido en un factor importante en nuestra cultura y en el mundo, en una especie de lenguaje universal; como lo manifiesta Don Campbell en su libro “El efecto Mozart”: “La música es un lenguaje que posee componentes universales, que atraviesan todas las fronteras de la edad, sexo, raza, religión y nacionalidad.” (Campbell, 1998, pág. 15). Además de tener la fortuna de entender e interpretar la música, he sido también espectadora, y he podido sentir como, conecta, comunica, renueva, estimula y sobretodo transmite y evoca emociones y sentimientos.

Desde que empecé a entenderla, me han llamado la atención los efectos de la música en el hombre, que hace que tenga ese poder de evocar sentimientos y emociones, de reconectar, traer recuerdos, estimular, de ser tan importante en el desarrollo integral del ser humano. Fue por esto que decidí tomar elementos de la musicoterapia, ya que los encargados de esta ciencia utilizan técnicas y métodos que resultan de gran ayuda en el momento de diseñar una propuesta, en este caso pedagógico musical.

Y ahora, a un paso de culminar este proceso y de ser una futura docente, me ha interesado aún más, saber cómo podemos utilizar la música para mejorar la calidad de vida en personas que presenten algún tipo de discapacidad o déficit cognitivo, pues considero de gran importancia que como futuros docentes sepamos cómo reaccionar y actuar frente a un caso como estos, en donde veremos un aprendizaje musical diferente al de los alumnos regulares, donde, posiblemente, no nos encontraremos con personas afinadas con capacidades y habilidades musicales, simplemente utilizaremos nuestros saberes y la música, como una herramienta para estimular cognitivamente a la persona con el fin de mejorar su calidad de vida. Esta es una de las razones por las cuales escogí el tema de mi investigación.

La razón por la cual elegí específicamente la enfermedad de Corea Huntington, es porque desde pequeña la conozco, sé de su existencia y he vivido y tenido la oportunidad de compartir con personas que la padecen, ya que mi familia paterna es una de las grandes familias que en Colombia padecen la enfermedad. Hace 8 años mi padre padece esta enfermedad, y tanto mi familia como yo hemos tenido que informarnos sobre ella, por eso escogí a mi padre como estudiante. Además del deseo de ver los efectos de esta propuesta, tengo un objetivo personal, y es regalarle a él, desde los saberes musicales adquiridos, momentos en los que él se reconozca como ser, que traiga a su mente recuerdos, emociones, que se reconecte con el mundo y pueda olvidarse un poco de la enfermedad que le ha arrebatado poco a poco su autoestima, sus sueños y deseos.

Como antes lo mencioné en este tipo de enfermedades, existen pocas investigaciones a nivel musicoterapéutico a diferencia de condiciones como el Alzheimer o Parkinson. Esta es otra de las razones por las cuales decidí realizarlo, pues a diferencia de otras enfermedades neurodegenerativas, el Corea Huntington se caracteriza por la dificultad

del paciente en el control de su cuerpo y sus pensamientos. Sé lo necesario que es para ellos no solo tratarlos farmacológicamente si no también estimularlos a nivel cognitivo, físico y emocional y qué mejor forma de hacerlo que a través de la música.

Cabe resaltar, que la propuesta de intervención, atiende a las necesidades específicas del paciente, es decir que puede que no le sirva a otro tipo de paciente, sin embargo puede ser un referente metodológico para futuras investigaciones del tema, en el campo pedagógico, psicológico, musicoterapéutico, clínico entre otros. Con lo anterior quiero referirme textualmente a Robert E. Stake, citado por María Eumelia Galeano Marín en su libro “Estrategias de Investigación social cualitativa” donde manifiesta: “Un caso no puede representar el mundo, pero si puede, representar un mundo en el cual muchos casos se sienten reflejados. Un caso y la narración que lo sostiene, no constituyen una voz individual encapsulada en sí misma, sino que, antes al contrario, una voz puede, nos atrevemos a afirmar, en un instante determinado, condensar los anhelos y las tensiones de muchas voces silenciadas.” (Galeano Marín , 2007, pág. 63).

Se espera que, con la presente monografía, se puedan reflejar las diferentes perspectivas del saber pedagógico y las posibles estrategias para abordar situaciones en contextos diferentes a los comunes. En cuanto al Corea Huntington, se podría decir que es un tema innovador, ya que son pocas las investigaciones sobre la música y este tipo de patologías. Este trabajo brinda al lector información clara y concisa sobre la enfermedad y su relación con la música.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Enfermedad Corea de Huntington

El siguiente apartado está basado en una publicación del National Institute of Neurological Disorders and strokes de estados Unidos, y ha sido seleccionado, para la actual investigación, debido a que comprende aspectos relevantes y pertinentes al objeto de la misma. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016)

2.1.1. Concepto

Es una enfermedad neurodegenerativa, progresiva hereditaria. Uno de los primeros nombres que recibió la enfermedad fue Corea, este término describe cómo las personas afectadas se retuercen, contorsionan y giran en un movimiento como una danza constante e involuntaria, más adelante se le llamó “Corea hereditaria” destacando como se desarrolla de generación en generación, también “Corea progresiva crónica”, debido al avance de los síntomas. Hoy en día se conoce como enfermedad de Corea de Huntington en honor a George Huntington, medico estadounidense que dio la primera descripción completa en el año 1872.

La primera vez que el Dr. Huntington tuvo acercamiento con la enfermedad fue cuando pequeño, pues acompañaba a su padre (también médico de profesión), a visitar familias que la presentaban; desde entonces sintió gran interés por esta, y más adelante aprovechó las anotaciones e investigaciones que había comenzado su padre y su abuelo para diagnosticar varios casos.

Es poco el conocimiento que antes tenían los científicos sobre la enfermedad, sin embargo a lo largo del último siglo, el conocimiento científico de la EH ha crecido sustancialmente.

2.1.2 Causas

La EH es producida por una mutación en el ADN (Ácido desoxirribonucleico), proteína encargada de almacenar el material genético de los seres vivos. Este ADN está constituido por moléculas llamadas nucleótidos, a su vez estos nucleótidos están constituidos por un grupo fosfato, uno de azúcar y una base de nitrógeno, existen cuatro bases: adenina (A) guanina (G) citosina (C) y timina (T), encargadas de determinar el código genético, estas bases siempre se "aparean", y realizan combinaciones de pares

de bases para formar mensajes codificados. Un gen es una larga serie de este ADN, en diferentes combinaciones de A, T, C, G, estas combinaciones determinan la función del gen, al igual que las letras se unen para formar palabras, de modo que una mutación en un gen es como una palabra mal escrita, algunas palabras mal escritas pueden no alterar el significado de la frase o párrafo, sin embargo otras si pueden hacerlo, esto mismo ocurre con el gen, se pueden producir daños y mal funcionamiento. (Ed, 2011)

Las moléculas de ADN se encuentran enrolladas dentro de una estructura que conocemos como cromosomas, cada cromosoma contiene una sola molécula de ADN. Los humanos tenemos 23 pares de cromosomas, almacenados dentro del núcleo de la célula. El gen mutado que produce la enfermedad se encuentra en el cromosoma 4, este gen dominante autosómico, se llama el gen de la huntingtina. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016)

La mutación genética responsable de la Huntingtina (proteína) es una pequeña secuencia de tres bases (CAG) que se repite muchas veces en el cromosoma. En las personas sin EH, estas tres bases se repiten menos de 35 veces - normalmente unas 17 veces. Las personas con 36 o más repeticiones CAG desarrollarán EH. La secuencia de 3 bases CAG en un gen es una orden para que se añada un amino ácido llamado glutamina a la proteína que se está formando. Cuantas más repeticiones CAG haya en el gen del Huntington, más glutaminas tendrá la proteína huntingtina. Cuando la huntingtina tiene muchos trozos de este aminoácido su forma es diferente a la de la proteína huntingtina normal y también se comporta de manera diferente. Estas diferencias son las que provocan que la proteína anormal produzca daños en las células y es esta actividad dañina la que hace que las células funcionen mal y mueran, este mal funcionamiento de las neuronas (células cerebrales), es lo que causa los síntomas de la EH. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016)

Cada hijo de un padre con EH, tendrá una probabilidad del 50% de padecerla, los síntomas suelen aparecer en la mediana edad, entre las edades de 30 y 50 años y su progreso es de 15 a 20 años, los síntomas aparecen gradualmente y los pacientes pueden mantener su independencia por años. En la última etapa de la enfermedad el paciente muere a causa de otros problemas de salud derivados por la debilidad corporal

que produce la EH (Ej.: atragantamiento, infecciones, neumonía, falla cardíaca entre otros.) (Huntington Disease Society of America, 2011).

Se sabe que es en el núcleo caudado, en el cerebro, donde ocurre la muerte del mayor número de células cerebrales debido a la enfermedad, el núcleo caudado es uno de los componentes de los Ganglios basales. Estos se encuentran en la profundidad de los hemisferios cerebrales. Esta región encefálica está especialmente involucrada en los procesos de movimiento, dichas actividades las realiza de una forma indirecta, es decir, recibe impulsos de la corteza cerebral para, posteriormente, devolver la información a la corteza motora a través de los núcleos talámicos.

El núcleo caudado se localiza en la región central del cerebro, en una zona muy próxima al tálamo. Así mismo, cabe destacar que cada cerebro humano contiene dos núcleos caudados, uno en el hemisferio derecho y otro en el hemisferio izquierdo.

Tienen una elevada importancia en el sistema nervioso humano, participando en funciones imprescindibles como la propia supervivencia al permitir la regulación de la conducta a través de aspectos como la memoria y la motivación. (Gratacós).

El caudado como se dijo anteriormente, funciona de una forma indirecta recibiendo impulsos y llevando estos de un lugar a otro, es decir que el caudado como se puede ver tiene múltiples conexiones o circuitos con otras partes del cerebro, si el caudado presenta algún deterioro, algunos circuitos pueden dejar de funcionar, y como consecuencia los mensajes no irán de una parte a otra. (S. Paulsen, 2002)

Además de estar principalmente involucrado con el movimiento, se dice que el núcleo caudado es el encargado de organizar, regular y filtrar la información incluyendo los movimientos, pensamientos y sentimientos. Cuando el caudado se estropea, la persona con EH no puede controlar los sentimientos, los pensamientos o los movimientos que está sintiendo o manifestando. (S. Paulsen, 2002)

2.1.3 Síntomas

La EH se caracteriza por presentar alteraciones motoras (movimiento) psiquiátricas (de personalidad o carácter) y cognitivas (pensamiento). Los síntomas de la EH varían de una persona a otra en amplitud, severidad, edad de comienzo y velocidad de progresión.

➤ **Alteraciones motoras:**

- **Corea:** movimiento corporal espasmódico, en la cual una persona hace movimientos rápidos incontrolables repetitivos y sin ningún propósito. Estos, impiden la postura normal en actividades básicas como comer, bañarse, vestirse, entre otras. Pueden afectar tanto un lado del cuerpo como ambos. Los movimientos pueden ser:

- a) Doblar y extender los dedos de los pies o de las manos.
- b) Hacer muecas.
- c) Subir y bajar los hombros.

La corea puede ser leve o severa y es uno de los primeros síntomas en la EH, en la etapa avanzada de la enfermedad puede disminuir. (Huntington Disease Society of America, 2011)

- **Bradinescia:** lentitud en los movimientos.
- **Distonía:** hace referencia a la contracción lenta y exagerada de un músculo, lo que produce movimientos repetitivos y torcidos.
- **Apraxia:** incapacidad de realizar una función motora ya aprendida de una manera coordinada. Algunas apraxias comunes en este tipo de enfermedad son; la apraxia ideomotriz (dificultad de repetir movimientos, gestos y realizar actividades como vestirse.), apraxia constructiva (dibujo de objetos) y apraxia deglutoria.

Estas alteraciones motoras al principio, aparecen de una manera muy sutil y se van incrementando a lo largo de la enfermedad; con el tiempo afectan el equilibrio, la marcha la coordinación y la postura, así como también se ven dificultades para hablar y tragar (disfonía y disfagia) (Orozco, 2015)

➤ **Alteraciones psiquiátricas:**

- **Depresión:** este síntoma puede aparecer antes de los síntomas motores. Debido a su pérdida psicomotriz y cognitiva viven sentimientos de inutilidad lo que ocasiona que se aíslen y excluyan de la sociedad y en muchos casos

experimentan sentimientos suicidas. La depresión en la enfermedad de Huntington es una de las alteraciones que puede y debe ser tratada, es una condición compleja, puede llevar varios intentos hasta encontrar la terapia que menores efectos provoque en el enfermo. El amor y la paciencia de la familia y amigos es un factor muy importante en este proceso. (Depresión en la Enfermedad de Huntington. Particularidades., 2016)

- **Apatía:** pérdida de interés por actividades que antes realizaban o cosas que les gustaban, la falta de estímulo hace que el paciente comience a descuidar sus propias rutinas del cuidado o de la higiene del mismo. (S. Paulsen, 2002, pág. 58).
- **Irritabilidad y agresividad:** se molestan de un momento a otro por temas o cosas que no les gustan, esto ocasiona algunas veces que el paciente agrede a las demás personas ya sea física o verbalmente. La irritabilidad se manifiesta de diferentes maneras. La intensidad y la duración de las reacciones puede ser a veces desproporcionada o acentuada con episodios explosivos. (S. Paulsen, 2002, págs. 63-64)

➤ **Alteraciones cognitivas:**

Pueden aparecer paralelamente con los síntomas motores.

- **Memoria:** al principio se da una alteración de la memoria reciente y a corto plazo, a medida que va avanzando la enfermedad se va perdiendo la capacidad para retener y entender información nueva así como también la capacidad para la resolución de problemas, se van afectando otros tipos de memoria hasta llegar a la demencia y la pérdida completa de sus facultades mentales, esto se da en la última etapa de la EH.
- **Atención:** se presentan dificultades para concentrarse en hechos o acontecimientos que se dan.
- **Lenguaje:** el paciente presenta los siguientes trastornos en el lenguaje
Afasia: según Alba López Escobar (2015, pág. 36), es un trastorno del lenguaje adquirido a consecuencia de un daño cerebral que, por lo general, afecta a todas las modalidades, oral y escrita.

Algunos ejemplos de esto pueden ser:

- La imposibilidad de llamar por su nombre a objetos conocidos y usuales como la ropa, utensilios de cocina entre otros. Esto recibe el nombre de anomia.
- Configuración de palabras incoherentes, resultante de la mezcla de terminaciones de unas palabras con el comienzo de otras.
- Parafasias: lenguaje pobre y repetitivo.
- Ecolalia: Repetición de las últimas sílabas de cada palabra.
- Mutismo: Incapacidad para hablar

Disartria: dificultad para articular palabras.

Perseveración: repiten con frecuencia, ciertas palabras o frases, en momentos inapropiados debido a la falta de inhibición de una determinada información y persistencia en esa respuesta.

- **Razonamiento:** el razonamiento es la capacidad de un individuo para resolver problemas, aprender y sacar conclusiones basados en procesos de pensamiento y habilidades cognitivas, en el paciente con EH, se pierde el juicio crítico de la persona, la capacidad de aprendizaje, orden secuencial de cosas pensamientos o acontecimientos y abstracciones. Su pensamiento se torna un poco lento lo que impide la resolución de problemas. (S. Paulsen, 2002).
- **Percepción viso-espacial:** se da una pérdida total o parcial de la facultad perceptiva por la que se reconocen las cosas, las formas, los colores y las personas. Un ejemplo podría ser no asociar el objeto con la utilidad de este o el reconocimiento de las palabras.
- **Orientación:** se pierden las nociones de lateralidad, de orientación temporal y espacial.

2.1.4. Etapas de la EH

Según la clasificación de la Dr. Ira Shoulson citada por la Dra Jane S. Paulsen (2002), la progresión de la EH se divide en 5 fases

- A. Fase I:** (de 0 a 8 años del inicio de la enfermedad). El enfermo tiene diagnóstico de EH, puede realizar actividades secundarias, tiene todavía cierta independencia similar al de antes de la enfermedad en todas las demás funciones básicas tales

como la gestión financiera, las responsabilidades domésticas y las actividades de la vida cotidiana (comer, vestirse, lavarse, etc.).

- B. Fase II:** (de 3 a 13 años del comienzo de la enfermedad). El enfermo es generalmente incapaz de trabajar pero requiere una ayuda mínima en las funciones básicas: finanzas, trabajos domésticos, actividades diarias o no puede trabajar y requiere una mayor asistencia en una función básica, con sólo un poco de ayuda en otra y siendo perfectamente capaz de llevar a cabo sin ninguna ayuda la función que resta.
- C. Fase III:** (de 5 a 16 años desde el comienzo de la enfermedad). La persona ya no puede realizar un trabajo remunerado ni hacer frente a sus responsabilidades domésticas. Precisa supervisión o ayuda para poder llevar su contabilidad diaria. Puede encontrar problemas para realizar otras actividades diarias para las cuales sólo requiere una pequeña ayuda.
- D. Fase IV:** (de 9 a 21 años del comienzo de la enfermedad). Necesita una gran ayuda en la gestión de sus finanzas, en las responsabilidades domésticas y en la mayoría de las actividades diarias. Por ejemplo, la persona puede comprender la naturaleza y la utilidad de ciertos procedimientos pero necesita ayuda para poder llevarlas a cabo. Sin embargo puede seguir siendo atendida en casa por sus familiares o cuidadores profesionales.
- E. Fase V:** (de 11 a 26 años del comienzo de la enfermedad). Se necesita los cuidados a tiempo total de personal especializado. La persona requiere ayuda para sus actividades de la vida diaria y normalmente se hacen necesarios cuidados de enfermería profesionales.

2.1.5. Diagnóstico Clínico

La primer forma que tienen los médicos de diagnosticar la EH, son entrevistas en las que se toman los antecedentes familiares (genealogía), seguido de esto se pregunta acerca de problemas emocionales o intelectuales que se hayan detectado por el paciente, se hacen pruebas de audición, movimientos oculares, fuerza, coordinación, presencia de movimientos involuntarios (corea), percepción viso espacial, orientación, reflejos, equilibrio, movimiento y estado mental de la persona. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016)

En 1993, el descubrimiento del sitio donde se adecuaba el gen de la huntingtina produjo una prueba genética directa para hacer o confirmar el diagnóstico de la enfermedad. Utilizando una muestra sanguínea del paciente, en la prueba genética se analiza el ADN para detectar la mutación de la enfermedad contando el número de repeticiones en la región del gen de la EH. Los individuos que no tienen EH generalmente tienen 28 o menos repeticiones de CAG. Generalmente los individuos con EH tienen 40 o más repeticiones. Un pequeño porcentaje de individuos, sin embargo, tiene un número de repeticiones que cae dentro de una región limítrofe (ver tabla).

Tabla 1: Riesgo de adquirir EH según número de repeticiones en la región del gen

No. de repeticiones de CAG	Resultado
$\leq$ 28	Rango normal; el individuo no contraerá EH
29-34	El individuo no contraerá EH pero la siguiente generación está en riesgo
35-39	Algunos, no todos, los individuos en este rango contraerán EH; la siguiente generación también está en riesgo
$\geq$ 40	El individuo contraerá EH

(Tomado de: (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016)

Otros mecanismos para detectar en qué estadio se encuentra la enfermedad son imágenes del cerebro que se obtienen a través de tomografías computarizadas y resonancias magnéticas, pues proporcionan imágenes excelentes de las estructuras cerebrales. En los enfermos con EH se puede mostrar encogimiento de algunas partes del cerebro y agrandamiento de cavidades llenas de líquido dentro del cerebro llamadas: ventrículos. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2016).

2.2 Memoria

La memoria es el proceso cognitivo a través del cual se codifica, almacena y recupera una información determinada o un suceso concreto, a través de ella se tiene la capacidad

de guardar recuerdos, palabras, canciones, letras, nombres (Muñoz Marron & Gonzales Rodriguez, 2009). Se escogió específicamente la memoria porque se considera que es una de las funciones principales de la cognición humana, básicas para el desarrollo de una vida independiente.

En la enfermedad de Corea Huntington a diferencia del Alzheimer la memoria no es la principal alteración cognitiva que se da, sin embargo, en el progreso de la enfermedad las alteraciones que se dan en ella, afectan otro tipo de procesos cognitivos, por eso se considera, que si se puede estimular la memoria del paciente, se puede reactivar otro tipo de áreas afectadas.

Existen varios modelos teóricos y clasificación de la memoria, el apartado siguiente es tomado del libro Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la memoria (Muñoz Marron & Gonzales Rodriguez, 2009), del modelo teórico multialmacén de Atkinson y Shiffrin, el cual hace referencia a que la memoria está constituida por 3 almacenes, el primer almacenamiento recibe el nombre de : Memoria Sensorial, que es la encargada de registrar los estímulos del espacio durante un breve tiempo (2 segundos), este tipo de memoria registra detalladamente las características físicas de los estímulos y las sensaciones, es la memoria de los registros sensoriales. De aquí se pueden extraer dos tipos de memoria sensorial, la auditiva (ecoica) que se encarga de los estímulos auditivos (sonidos y palabras) y la memoria sensorial visual (icónica) que se encarga de las imágenes percibidas.

El segundo almacenamiento es la llamada memoria a corto plazo de trabajo u operativa, ésta, tiene las funciones de organizar y analizar la información proveniente de la memoria sensorial (recordar caras, recordar nombres, entre otros) e interpretar las experiencias. La capacidad de almacenamiento de esta memoria es limitada, no puede retener más de 7 ítems a la vez, sin embargo integra todos los recuerdos y conocimientos en el momento que se necesitan, la duración temporal de la información en la memoria a corto plazo varía entre 18 y 20 segundos, si esta información se organiza de una manera lógica, puede durar más.

El tercer almacenamiento es la memoria a largo plazo que es el depósito permanente en el cual se retiene el conocimiento que se ha ido acumulando a lo largo de la vida; es una gran "base de datos", que guarda los conocimientos del mundo físico, recuerdos

autobiográficos y significados de los conceptos. Por lo general los recuerdos de la memoria a corto plazo, cuando logran organizarse de una manera correcta, pasan a la memoria a largo plazo, el tiempo en el cual se consolida la información es entre quince minutos y una hora, y a diferencia de la memoria a corto plazo, presenta una capacidad ilimitada para el almacenamiento de información. Esta memoria se divide en dos grandes subsistemas, **la memoria declarativa** y **la no declarativa o procedimental**. La memoria declarativa, está formada por contenidos adquiridos de manera consciente que pueden ser representados con palabras y que son fácilmente expresados y evaluados en humanos mediante el lenguaje. A su vez, la memoria declarativa se divide en: memoria semántica: información de carácter general desligada del contexto y memoria episódica: sujeta a parámetros espacio-temporales.

Por otro lado la memoria no declarativa o procedimental es la encargada de recoger y almacenar la información relacionada con procedimientos y habilidades motoras y repertorios conductuales, es la memoria de cómo se hacen las cosas.

Según el neuropsicólogo Larry Squire, citado en el libro “Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la memoria” (Muñoz Marron & Gonzales Rodriguez, 2009), la memoria declarativa hace referencia a un conocimiento consciente (saber que) ésta es la que ayuda a recordar por ejemplo, un rostro familiar, y la memoria procedimental, un conocimiento automático (saber cómo), es la que guarda los procesos ya aprendidos por repetición, como montar en bicicleta y una vez consolidado este proceso ya se vuelve inconsciente o automático.

Por su parte el psicólogo canadiense Endel Tulving también citado en el libro “La memoria humana”, reconoce que el conocimiento almacenado en la memoria a largo plazo no es todo igual y distingue, la memoria a largo plazo episódica o autobiográfica que permite recordar fechas, acontecimientos o episodios vividos en un tiempo y lugar determinado (la fuente de esta memoria es la percepción sensorial y la información que contiene esta temporalmente organizada) y la semántica que almacena el conocimiento del lenguaje y del mundo.

En la última división de la memoria a largo plazo está la implícita o intencional que almacena información inconscientemente sobre hábitos y habilidades, es la memoria que nos permite de esta forma realizar las cosas sin estar conscientes de ellas, y la explícita con la cual si sabemos que contamos con dicha información.

Posteriormente, las fases del proceso de memoria se dividen en tres, empieza por la codificación, en la que se atiende a los rasgos sensoriales (aspecto, color, sabor etc.) después pasa por la de almacenamiento o consolidación, en la cual se introduce el reconocimiento de alguna característica y finaliza por la fase de recuperación que es el acceso y evocación verbal o procedimental a partir del almacenamiento de recuerdos...

En la enfermedad de Corea Huntington los principales problemas de memoria son:

- 1) **Disminución de la capacidad de aprender cosas nuevas:** Esto se debe a la interrupción del circuito que une el lóbulo frontal con el caudado. Como no funcionan correctamente, el poder organizar y secuenciar la información a aprender se vuelve muy difícil. Cuando la información no está bien organizada, el retenerla y recordarla es muy complicado. (S. Paulsen, 2002, pág. 53).

Aprender puede convertirse en algo cada vez más difícil según Paulsen el daño que existe en el caudado hace complicado el “dividir la atención”. Este tipo de atención es la que se usa para poder atender a varias cosas a la vez. Cuando el caudado ya no es capaz de “filtrar” o regular la información que circula por el cerebro, es imposible usar esa atención dividida porque toda la información intenta ir por el mismo circuito al mismo tiempo y éste se sobrecarga. (S. Paulsen, 2002, pág. 54)

- 2) **Disminución en la capacidad de recordar aquello que uno ya conoce:** A menudo parece que el enfermo tiene dificultad para recordar las cosas y esto se debe a que la EH desestabiliza el mecanismo de búsqueda de la palabra deseada, de modo que la mejor forma de poder tener una comunicación adecuada con el paciente, es ofrecerle al enfermo algo para que pueda escoger o reconocer (más que recordar) la palabra necesaria acude a su mente y puede funcionar con normalidad. (S. Paulsen, 2002, pág. 54)

La siguiente tabla es obtenida del libro "Problemas de conducta de la enfermedad de Huntington" de Jane S. Pulsen, en donde se compara algunos problemas de las personas afectadas por la EH con los que están afectados por Alzheimer. En ella se muestran las diferencias entre estas dos patologías. Según esta tabla se puede decir que no se trata de una pérdida de la memoria y por lo tanto sería erróneo considerarla como una demencia.

Tabla 2: Comparación entre Enfermedad de Huntington y Enfermedad de Alzheimer

Capacidad	Enfermedad de Huntington	Enfermedad de Alzheimer
Velocidad de tratamiento	Lenta pero precisa	Lenta, a menudo imprecisa
Palabra	Mal articulada y lenta pero exacta	Normal en claridad y velocidad; a menudo incorrecta
Aprendizaje	Desorganizado y lento pero puede aprender	Olvido rápido, almacenamiento de la información defectuoso
Revocación espontánea	Dañada: no puede encontrar la palabra precisa, puede reconocerla entre varias, las pistas son útiles.	Dañada: almacenaje de la información defectuoso; no puede reconocer, las pistas no ayudan.
Memoria motora	Dañada: no puede aprender o recordar memorias motoras	Intacta: puede aprender y retener funciones motoras.

Música- memoria- emoción.

El siguiente apartado deriva de la idea de que los recuerdos generados por la música y las emociones influyen sobre la codificación y la consolidación de la memoria.

La información recopilada sobre el recuerdo que se da a continuación es tomada del ensayo "Persona, mente y memoria", hecho por el doctor José Luis Díaz García (2009). Para empezar se comenzará por definir que es un recuerdo. El recuerdo es una manera de recuperar información que se ha perdido u olvidado, un recuerdo es una imagen o conjunto de imágenes de hechos o situaciones pasados que quedan en la mente. En el

momento de la recuperación, la memoria reelabora la información, es por esto que el recuerdo no es una copia exacta del acontecimiento en sí.

Existen dos procesos cognitivos muy diferentes de recuperación de la información: el reconocimiento y la rememoración. El reconocimiento es el recuerdo sensorial o perceptivo ante estímulos que ya fueron procesados o experimentados. Esto ocurre de manera automática y sumamente rápida mediante procesos de identificación y categorización específico. Éste está guiado por los datos sensoriales, las características del estímulo, el contexto o la historia del sistema en relación a ese estímulo.

La rememoración en cambio: “Es una búsqueda activa en los almacenes de la memoria de tal manera que se recupera algo aprendido sin necesidad de estímulos actuales. Sin embargo hay formas de rememorar que ocurren también ante ciertos estímulos.” (Díaz , 2009) De aquí surge el concepto reminiscencia, que es un recuerdo vivido usualmente evocado por un espíritu disparador. Este tipo de recuerdos dependen del contexto de la información en el sentido de que ciertas señales son similares entre el estado en el cual tuvo lugar el aprendizaje original y en el cual se le recuerda.

El recuerdo implica una búsqueda en rutas de conexiones establecidas durante el proceso de aprendizaje en referencia al significado de los hechos y con las que se construye una organización ordenada de la memoria. El recuerdo deliberado, no el que surge por un estímulo significativo que lo dispara, es un proceso de muy alto nivel de integración pues sobresale en su desarrollo y operación, una motivación y una voluntad de recordar. Existen dos fenómenos muy comunes que explican este recuerdo, uno es el fenómeno de “En la punta de la lengua” que ocurre típicamente cuando se reconoce un rostro y se pueden afirmar muchas cosas del personaje pero no se puede recordar su nombre. Otro fenómeno peculiar del recuerdo es el llamado “flashback” en el cual un sujeto tiene una recolección repentina, vívida y no deliberada de una experiencia pasada. Se trata de eventos episódicos intensamente coloreados por la emoción. “El recuerdo de un evento emocional se torna una función transversal y básica, en donde el contenido emocional afecta diferencialmente tanto los procesos de codificación, como de consolidación y evocación.” (Díaz , 2009)

Numerosas investigaciones señalan que los eventos con contenido emocional (positivos o negativos) se recuerdan en mayor medida que los neutros (Justell , Psyrdellis , & Ruetti , 2013). Dolcos, LaBar y Cabeza citados por las autoras Justell, Psyrdellis y Ruetti demostraron que el recuerdo de imágenes, placenteras como no placenteras con contenido emocional es mayor que el de las imágenes neutras. Se dice que las emociones con las que se procesan los eventos funcionan como un sistema de filtro, seleccionando los hechos que van a ser guardados en la memoria de forma más duradera (Justell , Psyrdellis , & Ruetti , 2013), así mismo el mejor recuerdo de las historias emocionales se puede atribuir al incremento de la excitación o activación que provoca el contenido intrínseco del material o la tarea. Este contenido emocional actúa como un neuro-modulador de la memoria en la codificación y en la consolidación. A su vez, fisiológicamente se puede decir que esto se debe a que se produce una activación del sistema nervioso simpático que promueve la liberación de hormonas adrenales en sangre y aumentan la activación noradrenérgica dentro de la amígdala, la cual es la encargada de las emociones. (Justell , Psyrdellis , & Ruetti , 2013).

Existen múltiples factores que pueden afectar la consolidación de la memoria de los eventos emocionales, fortaleciendo o deteriorando los recuerdos, algunos de estos son los estados de alerta que se manifiesten tales como estrés y ansiedad. Estos pueden aumentar o deteriorar la memoria, dependiendo de la situación, del momento en el que se produce y de las características de los participantes. A nivel cerebral, esta modulación ocurre fundamentalmente en la región baso lateral de la amígdala, que es el área cerebral encargada de la regulación emocional. También puede influir el contexto; pues la recuperación de un recuerdo es más fácil si se lleva a cabo en el mismo lugar donde se aprendió, así como también el estado de ánimo, ya que lo que se experimenta en un estado de ánimo será mejor recordado cuando se tenga ese estado de ánimo. Y por último, la ayuda de estímulos tales como fotografías, imágenes, palabras o historias que poseen contenido emocional para la persona.

Ahora bien, se procederá a hablar sobre la estrecha relación como inicialmente se enunció, entre la memoria el aprendizaje y la emoción.

Yadira Albornoz, define la emoción como: “Estados mentales que originan pensamientos intensos cuyo papel en la experiencia de vida es fundamental y más allá de considerar estos pensamientos emocionales “buenos” o “malos” el proceso de explorarlos es significativo y trascendental en el aprendizaje”. Así mismo cita a Gladys Villarroel, quien manifiesta que la emoción promueve el aprendizaje e influye en el desarrollo de la afectividad y en el proceso mismo de aprender. (Albornoz, 2009, pág. 3) También destaca que la emoción no solo afecta en la memoria sino también en procesos cognitivos como la percepción de sí mismo, el pensamiento simbólico, la concentración entre otros. Por su parte la música que es la evocadora de estas emociones: “precipita el proceso cognitivo (habilidades de observación, perceptuales, interactivas y de retención) mientras promueve la identificación y expresión de emociones y con ello el descubrimiento y el entendimiento del ser, haciendo asequible la identificación de dificultades o virtudes asociadas a emociones que afectan el aprendizaje”. (Albornoz, 2009, pág. 4).

Para Albornoz las emociones son consideradas aspectos del proceso mismo de conocerse, que también influyen en el comportamiento por lo que asume que la calidad de los aprendizajes dependería de la integración de dichas emociones al proceso de aprender. Al realizar dicha integración se hace más fácil el desarrollo del grado de conocimiento de su entorno, sus motivaciones, posibilidades y limitaciones. (Albornoz, 2009, pág. 4). Se puede decir entonces que esta relación, y este poder que tiene la música de evocar emociones, y lograr aprendizajes significativos, es una valiosa herramienta que facilitará la intervención.

2.3 Ansiedad

Según Rosa Aurora Virues Erizondo, la ansiedad “es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas” (Virues Elizondo , 2005). El doctor en Psicología Juan Carlos Baeza Villarroel, manifiesta en una entrevista hecha, que la ansiedad es caracterizada por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego y lo que hace es: “que dispongamos recursos atencionales, de pensamiento, de procesamiento de la información y recursos de respuesta a favor del abordaje de esas posibles amenazas”. (Baeza Villarroel , 2011). La ansiedad es normal en todas las personas sin embargo

resulta anormal, cuando es desproporcionada y demasiado prolongada en relación con el estímulo desencadenante. La función principal de la ansiedad es activar, poner en estado de alerta y movilizarse frente a esas amenazas, en algunos casos la ansiedad prepara para combatir y reducir el problema, en otros casos prepara es para huir, escapar o evitar, y en casos más extremos nos lleva a bloquear o paralizar conductas inconvenientes. (Baeza Villaroel , 2011)

Las manifestaciones pueden ser de tipo fisiológico, como sudoración, palpitaciones, taquicardia, inquietud motora, molestias digestivas (las famosas mariposas en el estómago) tensión muscular, ahogo, opresión en el pecho, disfagia (dificultad para tragar), sequedad de boca, problemas de sueño, apetito y en la libido, en casos donde sea una ansiedad extrema, pueden darse mareos, inestabilidad, visión borrosa entre otros. También pueden darse manifestaciones de tipo intelectual como miedo, desesperación, fobia, confusión, tristeza, llanto, problemas de rendimiento, concentración y memoria. Y por último manifestaciones en la conducta como conductas de evitaciones de escape, de retraimiento social, de estar más susceptibles.

Por su parte, el Dr. J. Américo Reyes-Ticas, en su libro “ Trastornos de ansiedad, Guía práctica para diagnóstico y tratamiento” (2010) manifiesta que: “En su uso cotidiano el término ansiedad puede significar un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad).” (Reyes- Ticas , 2010, pág. 10) así mismo, dice que en el campo de la psiquiatría, se ha tenido bastante confusión y controversia con los conceptos de ansiedad y angustia, ansiedad y estrés, ansiedad y miedo y la utilización del vocablo ansiedad como sentimiento, síntoma, síndrome y enfermedad, esto se considera de suma importancia ya que también se han tenido ciertas confusiones con los términos, de modo que es importante aclararlos para así poder entender el concepto detallado de ansiedad y lo que se podría derivar de aquel. El siguiente apartado es tomado de las definiciones que el Dr. Américo Reyes realiza en su libro.

Ansiedad y angustia: los dos son vocablos sinónimos, tienen el mismo significado pues ansiedad se deriva del latín "anxietas", que significa "estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo" y angustia procede del latín "angustia", "angor", que incluye significados como "dificultad, aflicción, temor opresivo sin causa precisa, estrechez del lugar o del tiempo (Definición tomada del diccionario de la Real Academia), sin embargo algunos autores opinan que debe mantenerse una diferencia dejando ansiedad vinculada a conflictos actuales o pasados, y angustia cuando es de origen endógeno, biológico o vital.

Ansiedad y Estrés: se define estrés como la reacción fisiológica de un organismo ante cualquier demanda, según Hans Selye citado por el Dr. Américo Reyes (2010), el estrés es la respuesta del organismo a contrarrestar o prevenir las amenazas. La diferencia que hay con el concepto de ansiedad es que, en el estrés es indispensable una demanda o amenaza en cambio en la ansiedad no, ya que la ansiedad puede formar parte del estrés, es decir el estrés se puede producir como una respuesta fisiológica de defensa, el estrés no necesariamente se acompaña de ansiedad.

Ansiedad y miedo: la ansiedad como antes de indicó, se define como un estado emocional, en las que hay sensación subjetiva de un peligro, malestar, tensión o aprensión, en donde la causa no está claramente reconocida para la persona. En el caso del miedo, existe una respuesta fisiológica similar a la ansiedad pero se diferencia en que hay una causa, un peligro real, consiente, externo, que está presente o que amenaza con materializarse.

Por otro lado se habla psiquiátricamente de la ansiedad como **sentimiento**, la cual es una sensación normal de tensión provocada por estímulos internos como recuerdos, pensamientos, fantasías o problemas; ansiedad como **síntoma** que forma parte de cualquier enfermedad psiquiátrica y constituye el componente psicológico esencial de los trastornos de ansiedad; ansiedad como **síndrome** que es el conjunto de síntomas psíquicos, físicos y conductuales, mediados por mecanismos neurobiológicos y asociados a diferentes etiologías; y la ansiedad como **enfermedad** que es cuando el cuadro clínico ansioso está claramente definido, tiene su propia etiopatogenia, evolución, pronóstico y tratamiento.

En este caso particular estamos hablando que la ansiedad no se presenta como una enfermedad si no como un síndrome, una respuesta emocional a la enfermedad de Corea Huntington. Se habla que de un 10 al 50% de la enfermedad de Huntington se acompaña de ansiedad (Reyes- Ticas , 2010, pág. 126). Estos episodios se presentan de varias formas como nerviosismo general, inquietud, pensamientos repetitivos sobre temas problemáticos, temblores, sudoración, frecuencia cardíaca elevada, miedo o pánico (S. Paulsen, 2002, pág. 78). Generalmente la ansiedad en este tipo de enfermedades, se da cuando el paciente se encuentra en una situación nueva o en situaciones en las que no cree poseer las cualidades necesarias para poder afrontarla. Una de las señales importantes, es que muchos enfermos de Huntington empiezan a experimentar un exceso de preocupación, empiezan a notar que se preocupan más que antes, incluso por pequeñas cosas. (S. Paulsen, 2002, pág. 78).

Cuando los síntomas de ansiedad son extremos, se pueden presentar problemas relacionados como el trastorno de pánico que se caracteriza por la aparición aguda de ansiedad y de sentimientos de terror acompañados de pulso rápido, sudoración, hiperventilación, entumecimiento, hormigueo de las extremidades y aturdimiento; o el trastorno obsesivo–compulsivo que son pensamientos o impulsos recurrentes e intrusivos que provocan ansiedad pero que la persona vive sin darse cuenta de ello.

Aunque trastornos como los anteriormente mencionados son raros en la EH, no se descarta la posibilidad de que puedan darse, sin embargo son más comunes los síntomas de estos problemas tales como la preocupación obsesiva por una idea en particular. (Reyes- Ticas , 2010)

2.4 Musicoterapia

Es importante de nuevo aclarar, que la intervención está planteada desde una perspectiva pedagógico musical, sin embargo, se utilizan elementos del cuerpo teórico de la musicoterapia para enriquecerla. Autores como Violeta Hemsy de Gainza han señalado la estrecha relación que existe entre las intervenciones musicoterapéuticas y las pedagógicas musicales, cuando afirma que:

A la educación musical le interesa la música en tanto objeto, ya que aspira a transmitir experiencias y conocimientos musicales que se consideran valiosos. Pero es preciso

reconocer que, a través de los diferentes aspectos de los procesos de musicalización y de educación musical, las vicisitudes pedagógicas suelen resultar tan variadas como en los procesos musicoterapéuticos. El pedagogo que se resiste a considerar la música como una forma de energía se perderá, por ejemplo, muchos aspectos valiosos de los procesos de sus alumnos (Benenzon , Wagner , & De Gainza , 2008, pág. 209).

Así mismo Yadira Albornoz también manifiesta que:” Es importante señalar que *la* musicoterapia no enseña contenido de índole académico sino que es usada para promoverlo y reforzarlo desde el trabajo del ser.” (Albornoz, 2009, pág. 5)

2.4.1 Definición

Existen múltiples definiciones de lo que hoy en día se conoce como musicoterapia. Así que se empezará con algunas que se consideran las más apropiadas según la percepción de la autora sobre lo que es musicoterapia:

- La musicoterapia según la asociación catalana de musicoterapia citada por Isabel agudo, citada por Johana C.Palma (2013, págs. 10-11) es:” La científica aplicación del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica y preventiva, para ayudar a acrecentar y reestablecer la salud mental y física del ser humano, mediante la acción del profesional musicoterapeuta”.
- La musicoterapia según Word Federation of Music Therapy citada por Isabel Agudo, citada por Jhoana C. Palma es:

La utilización de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, y armonía), por un musicoterapeuta cualificado con un paciente o grupo de pacientes, en un proceso para facilitar y promover la comunicación, la relación, el aprendizaje, la motricidad, la expresión, la organización, y otros relevantes objetivos terapéuticos con el fin de satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia trata de desarrollar y/o restaurar las funciones potenciales del individuo para que él o ella puedan lograr una mejor integración intra e interpersonal y, por consiguiente, una mejor calidad de vida gracias a un proceso terapéutico de prevención o de rehabilitación.” (C. Palma , 2013, pág. 10)
- La musicoterapia según Rolando Benenzon su libro “Musicoterapia: de la teoría a la práctica”, la define como:

Una psicoterapia que utiliza el sonido, la música y los instrumentos corporo-sonoro-musicales para establecer una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupos de pacientes, permitiendo a través de ella mejorar la calidad de vida y recuperando y

rehabilitando al paciente para la sociedad. Es el campo de la medicina que estudia el complejo sonido-ser humano –sonido, con el objetivo de abrir canales de comunicación en el ser humano, producir efectos terapéuticos, psicoprofilácticos y de rehabilitación en el mismo y en la sociedad. (Benenzon, 2000, pág. 25)

2.4.2 Breve historia de la Musicoterapia

La existencia de la musicoterapia, proviene quizá desde la prehistoria en donde la música en las culturas más antiguas conocidas, la conceptualizaban como un producto que tenía un origen divino, ésta era utilizada en ritos mágicos, religiosos y de curación en los cuales : “Los médicos brujos trataban de descubrir el sonido o canción a la cual respondería el hombre enfermo o espíritu que habitaba en él”, pues los hombres primitivos creían frecuentemente que cada ser vivo o muerto tenía su propio sonido o canción secreta a la cual debía responder, y que lo hacía vulnerable a la magia. (Benenzon, 2000, pág. 272)

Los primeros escritos en donde se hace referencia a su influencia sobre el cuerpo humano, son probablemente los papiros médicos egipcios descubiertos en Kahum, por Petrie en 1899 y que datan de alrededor del año 1500 a.c. En estos papiros se referían y atribuían la influencia de la música en la fertilidad de la mujer. En otros papiros, se hacía también referencia a la utilización de la música como un agente capaz de curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma.

Los egipcios también utilizaban la música en problemas físicos y mentales, para ellos según Einstein citado por Roberto Valderrama (2010, pág. 7): “La expresión y la imagen de la unión de la tierra y el cielo; sus principios son inmutables; fija el estado de todas las cosas; actúa directamente sobre el alma y hace entrar al hombre en tratos con los espíritus celestes”. Fue en la antigua Grecia donde se plantearon los fundamentos científicos de la musicoterapia, los filósofos que estuvieron involucrados en este hecho fueron Pitágoras, quien destacaba la armonía de la música en el universo y el alma humana y concedía a ella el poder de establecer la armonía cuando ésta se perdía; por su parte Platón, atribuía el carácter divino de la música y la capacidad de proporcionar placer o calmar al hombre, y por último estaba Aristóteles quien fue el primero en teorizar la gran influencia de la música en los seres humanos.

Estas teorías demostraban la relación que existía entre la música y el hombre, de aquí se puede deducir la influencia en los estados de ánimo, y la capacidad de producir emociones y sentimientos.

En la edad media se destacaron los aportes que hizo San Basilio en su obra "Homilía", donde se refleja como la música calma las pasiones del espíritu y modela sus desarreglos. En el renacimiento se encuentran los trabajos realizados por Joannes Tinctoris y su obra "Efectum Musicae", donde habla sobre los efectos que causa la música en el hombre.

En el Barroco surge una teoría muy reconocida hoy en día por los músicos y es "la teoría de los afectos", la cual tenía como objetivo describir cómo codificar las emociones y cómo estos códigos inducen emociones en el oyente (Valderrama Hernández R, 2010). En esta época también fueron muy importantes los aportes del médico inglés Robert Burton, quien escribió una obra en 1632 llamada "The anatomía of melancoly " donde habla de los poderes curativos de la música.

En el siglo XVIII se resaltan los estudios sobre los efectos de la música en el organismo más específicamente en las enfermedades respiratorias, atribuyéndole influencia al canto y la voz en la mejoría de estas enfermedades, el medico Richard Brown fue quien realizó estos estudios y los plasmó en su obra "Medicina Musical"

En 1950 se funda "National association for music therapy" (Asociación Nacional de la Musicoterapia) que se encarga de promover congresos, charlas, conversatorios y la carrera como tal de musicoterapia. Después de esto, se van creando otras asociaciones en diferentes partes del mundo, una de las primeras fue la Society for music therapy and remedia music, dirigida por Juliette Alvin (1958) y en 1959 se crea en Austria el primer programa de musicoterapia. A partir de 1968 Rolando Benenzon promueve la fundación de las principales asociaciones de América, como Brasil, Perú, Uruguay, Venezuela, Chile, Colombia, Ecuador y México. (Valderrama Hernández R, 2010)

2.4.3 Efectos de la Música

Los efectos pueden ser bioquímicos, fisiológicos, psicoemocionales y cognitivos.

- **Bioquímicos:** dentro de estos se encuentra la secreción y regulación de neurotransmisores y hormonas como la del estrés, y el aumento del nivel de endorfinas.
- **Fisiológicos:** hace referencia a:
 - Ritmo cardíaco y pulso: se cita al músico y compositor creador del efecto Mozart, Don Campbell quien manifestaba que: “Los latidos del corazón humano están particularmente sintonizados con el sonido y la música. El ritmo cardíaco reacciona a variables musicales como la frecuencia, tempo y volumen, y tiende a acelerarse o hacerse más lento para ir al compás de la velocidad de la música” (Campbell, 1998, pág. 66).
 - La respiración: Campbell aclara que la respiración es rítmica, por lo tanto “Una respiración más profunda y de ritmo más lento es óptima, ya que ayuda a controlar las emociones, favorece la calma, el pensamiento más profundo y mejora el metabolismo” (Campbell, 1998, pág. 65). Ayuda también a la presión arterial y a la respuesta galvánica de la piel. En Francia en los años 1954-1955, Fraisse y Raoul Husson, citados por Rolando Benenzon en su libro “Musicoterapia, de la teoría a la práctica” “utilizaron un encefalograma, un aparato para el registro del reflejo psicogalvanico de la piel, un dispositivo para el registro del ritmo cardíaco y la amplitud respiratoria para observar las reacciones al escuchar obras musicales de compositores como: C.frank, Schubert y B. Bartok. Luego del experimento, se realizó una interpretación de las reacciones de cada uno y Fraisse: “Constato la aparición simultanea de la respuesta en el encefalograma y el reflejo psicogalvanico de la piel, sobre todo cuando se escuchaba un tema musical conocido por el sujeto” (Benenzon, 2000, pág. 50).
 - Respuestas musculares y motoras: aquí se puede mencionar la actividad muscular, el nivel de resistencia al dolor, movimientos peristálticos del estómago y reflejos pupilares. Campbell asegura que el sonido y la vibración influyen en la fuerza, flexibilidad y tono muscular. (1998)
 - Ritmos de las ondas cerebrales (beta, alpha theta etc.).

- Levitan, citado por Claudia Tobar en su artículo “Beneficios de la música en el aprendizaje”, determina que:

La música se procesa de forma sinfónica entre varias partes del cerebro a la vez. Entra por la corteza auditiva, pasa por el lóbulo frontal, el núcleo, el cerebelo, el lóbulo occipital y el sistema límbico. Este camino nos ayuda a entender su efecto en las diferentes reacciones que manifiesta una persona u otra.” (Tobar , 2011, pág. 2).

Así mismo, la música pasa por la corteza visual creando imágenes y recuerdos de las melodías que se escuchan

- **Psicoemocionales:** para mostrar los diferentes efectos psicoemocionales de la música se citan algunos autores y sus definiciones sobre los efectos de la misma
 - a) “La música, genera la sensación de seguridad y bienestar.” (Campbell, 1998)
 - b) “Ayuda a la meditación, desarrollo y estímulo de la imaginación y la capacidad creadora.” (Poch, 1999)
 - c) “Representa una defensa ante situaciones paranoides y melancólicas” (Benenzon, 2000).
 - d) “La melodía afecta a la vida emocional y afectiva y es el di encéfalo el que recibe los motivos y diseños melódicos, adquiriendo éstos significación, despertando así todo un mundo interior de sentimientos y emociones.” (Lacarcel Moreno, Psicología de la Musica y Emoción Musical, 2003, pág. 216) .
 - e) Según Frances Wolf citado por Violeta de Gainza: “La música ayuda a que el individuo sea capaz de hacer algo por el mismo, que lo induzca a curarse o permitir una mejora en su problemática personal general” (Benenzon , Wagner , & De Gainza , La nueva musicoterapia, 2008, pág. 210).
 - f) “La música facilita la identificación de pensamientos emocionales con respecto a quienes somos. Este acercamiento y comprensión de la vida emocional, podría implicar el aumento de un concepto positivo sobre si, o una mejora considerable de la auto-estima.” (Albornoz, 2009)

- g) “La música es efectiva porque provee un comienzo para la expresión y la comunicación emocional, mientras que su aspecto no verbal la hace una excelente fuente alterna y no-invasiva para comenzar el proceso de auto-conocimiento.” (Albornoz, 2009).
- h) Dorit Amir, citado por Albornoz, afirma que: “La música facilita momentos significativos.” (Albornoz, 2009).
- **Cognitivos:** Desarrolla la capacidad de atención, aprendizaje, sentido del orden, relaciones temporo-espaciales y memoria. Ejercita procesos de razonamiento relajación, reflexión y meditación y estimula la imaginación y la capacidad creadora. (Quintero, 2007) . Louis Armstrong citado en el artículo “Beneficios de la música en el aprendizaje”, dice que la música activa la memoria automática, y que esto provoca que se recuerden letras de canciones sin siquiera estar conscientes de que se saben, lo cataloga como un reflejo que sale de la boca. (Tobar , 2011).

2.4.4. Funciones de la Musicoterapia

Las funciones generales que a continuación se presentan son un resumen de las que determina Kenneth Bruscia citada por Isabel Agudo citada por Jhona C.Palma. (2013)

- Empatizar, es decir comprender lo que está sintiendo y experimentando el paciente, esto permitirá establecer un canal de comunicación entre musicoterapeuta y paciente. Rolando Benenzon determina que abrir canales de comunicación es una de las funciones más importantes de la musicoterapia .(Benenzon 2000 Musicoterapia de la teoría a la práctica)
- Ofrecer al paciente experiencias y actividades en las cuales pueda expresar, exteriorizar, representar y proyectar sus sentimientos, gustos y disgustos, por medio de su voz, de un instrumento o desde su mismo cuerpo.
- Restaurar, mantener y mejorar la salud física y mental del paciente.
- Proveer al paciente de aquello que ha sido privado, en esto se hace referencia a sus sueños y emociones, su autoconfianza y determinación.
- Motivar al paciente.

- Incentivar el auto-conocimiento, a través del desarrollo emocional y conducir a un cambio en el significado de la experiencia de aprender para que el alumno contribuya a capacitarse y regularse. (Albornoz, 2009)
- Ayudar al paciente a explorar capacidades y alternativas para tener un buen funcionamiento.
- Conseguir que el paciente se conecte física, mental y corporalmente.
- “La musicoterapia es realizada en el recinto y uno de sus atractivos es que el alumnado percibe que puede compartir su sentir en un ambiente desprejuiciado donde sus aportes son reconocidos”. (Albornoz, 2009, pág. 5)

2.4.5. Modelo Benenzon de Musicoterapia

Se toma como referente la metodología del modelo de Rolando Benenzon, músico y médico psiquiatra, nacido en Buenos Aires en el año 1939, representa la máxima autoridad mundial en el campo de la Musicoterapia y de su aplicación en el autismo, pacientes en coma, Alzheimer y en la capacitación profesional (Rolando Benenzon Artist, 2010). De esta metodología se abordan algunos elementos que ayudan a complementar la intervención. A continuación se explicará un poco en que consiste este modelo.

Benenzon, propone una terapia en la que los instrumentos sonoro-musicales y el propio cuerpo, actúen como medio de expresión para permitir abrir canales de comunicación con el paciente, ya que para Benenzon abrir canales de comunicación es uno de los movimientos más importantes de la musicoterapia. Es por eso que propone un modelo teórico llamado ISO (Identidad Sonora), el cual está basado en los siguientes conceptos tomados de su libro “Musicoterapia de la teoría a la práctica”. (2000)

- ISO (Identidad Sonora): conjunto de energías sonoras, acústicas y de movimiento que pertenecen a un individuo y lo caracterizan, estas energías corporo-sonoro-musicales pueden ser heredadas genéticamente (ISO universal), desarrollarse a partir de la historia del individuo (ISO giestáltico), nutrirse desde el nacimiento del individuo y con todos los estímulos del medio que lo rodea (ISO cultural), o aparecer en determinados momentos de interacción social de un grupo (ISO grupal).

- Objeto intermediario: es un elemento capaz de permitir el paso de energías de comunicación corporo-sonoro-musicales entre un individuo y otro, estos objetos tienen características específicas como maleabilidad, adaptabilidad, asimilabilidad, entre otros. Un ejemplo claro de estos objetos pueden ser los instrumentos musicales. Para escoger los objetos intermediarios adecuados para la intervención, hay que conocer primero el ISO del paciente.
- Objeto integrador: instrumento corporo-sonoro-musical que permite que dos o más personas puedan interrelacionarse entre sí. Generalmente pertenecen a membranófonos y son de percusión.
- Espacio Vincular: es el que se forma entre dos personas cuando interaccionan las energías de comunicación.
- Tiempo terapéutico: se produce mientras dura el espacio vincular.
- Distancia óptima: acción de alejarse y acercarse entre el musicoterapeuta y el paciente, que permite la buena recepción de los mensajes de ambos.

Se escogieron los elementos anteriores del modelo, como insumos para diseñar las distintas actividades de cada intervención de una manera más atractiva y agradable para el estudiante. Se considera la metodología más adecuada, ya que con esta intervención se pretende usar la música y el historial sonoro musical del estudiante, como mediadores y posibilitadores de los objetivos propuestos.

2.4.6 Musicoterapia en enfermedades Neurodegenerativas

Para empezar a abordar este punto es importante primero, aclarar el término de enfermedad neurodegenerativa y qué otras enfermedades son catalogadas hasta el día de hoy como enfermedad neurodegenerativa.

Las enfermedades neurodegenerativas son: “La consecuencia de anomalías en el proceso de ciertas proteínas que intervienen en el ciclo celular, lo que da lugar al acúmulo de las mismas en las neuronas o en sus proximidades, disminuyendo o anulando sus funciones” (Segovia De Arana & Mora Turuel , 2002, pág. 7). Las principales enfermedades neurodegenerativas conocidas hoy en día son en primer y segundo lugar

el Alzheimer, y el Parkinson, siendo las enfermedades neurodegenerativas más frecuentes, el Corea Huntington, la esclerosis lateral amiotrofia, la Ataxia de Friedrich, demencia de cuerpos de Ley y la atrofia muscular espinal.

En el campo de la Musicoterapia un foco de investigación es el relacionado con la eficacia de esta técnica en distintos aspectos de las enfermedades neurodegenerativas, son múltiples los estudios e investigaciones que se han hecho sobre todo en enfermedades como el Alzheimer y el Parkinson, dejando ver su poder curativo.

Se ha comprobado que determinadas técnicas musicoterapéuticas pueden ayudar a reducir síntomas como la agresividad física y verbal, pueden mejorar y mantener habilidades específicas en las diferentes áreas funcionales, así como en las diferentes fases de la demencia en la enfermedad de Alzheimer. Existen referencias que muestran el hecho de que personas con Alzheimer, a pesar de manifestar déficit de lenguaje y de memoria, continúan cantando canciones del pasado y danzando al son de melodías antiguas (Barbean, 1992).

Según Mónica de Castro (Acta Sanitaria, 2002), musicoterapeuta especializada en Geriátría y Demencias “Podemos decir, que la música tiene efectos sobre múltiples áreas del cerebro a nivel, tanto cortical como subcortical, y por lo tanto activa una red muy extensa que tiene una amplia cobertura de funciones”, y asegura que:

La persona con demencia mantiene la capacidad de procesar la música después de haber perdido la capacidad para procesar el lenguaje, por lo que la música se convierte, en las fases más avanzadas, en una importante vía para la conexión con su propia identidad y la comunicación con su entorno más cercano, activando la memoria biográfica, las emociones asociadas y ofreciendo la posibilidad de compartir una experiencia propia con otro ser humano. Además, puede ser un estímulo que les proporciona confort y que puede mejorar su contribución a las actividades básicas como el aseo o la alimentación. (Acta Sanitaria, 2002)

Neurólogos de prestigio internacional como el Dr. Oliver Sacks han defendido la utilización de la Musicoterapia en el tratamiento de este tipo de enfermedades, argumentando la exclusiva capacidad de la música para organizar y reorganizar la función cerebral cuando ésta se encuentra alterada (Sacks, 2009)

Todo lo anterior asegura por un lado la efectividad del tratamiento y por otro, hace pensar que realizar una intervención pedagógico musical podría ser también una herramienta muy eficaz en la enfermedad de Corea Huntington.

2.4.7 Musicoterapia y la relajación.

El siguiente apartado es tomado de la tesis sobre musicoterapia en la enfermedad de Parkinson de María Luisa Sánchez Menárguez (2015), donde manifiesta que la relajación: “Es un estado de conciencia que se busca voluntaria y libremente, con el objetivo de percibir los niveles más altos que un ser humano puede alcanzar de calma, paz, felicidad y alegría”. Los beneficios que la práctica de la relajación aporta al organismo son la disminución de la ansiedad, estabilidad de las funciones cardíaca y respiratoria, aumento de la velocidad de reflejos, aumento de la capacidad de concentración y memoria, sintonización armónica de la mente y el cuerpo, aumento de la capacidad de reflexión, aumento de la confianza en sí mismo, disminución en la tensión arterial, sensación de eliminación de tensiones y mejora en la calidad del sueño. Como se puede ver son varios los beneficios de la relajación en el ser humano, y una de las técnicas de relajación que se utiliza hoy en día es precisamente la Musicoterapia.

Existen investigaciones que determinan que la música afecta notablemente en el estado de ánimo, y han identificado las características que debe tener la música que se utiliza en las actividades de relajación. Thayer Gastón citado por Sandra García Gómez (2013) por ejemplo, estableció que si los sonidos son suaves y se prescinde del ritmo, el movimiento físico se reduce y se llega a un estado propicio para la fantasía estética; por su parte Davis y Thaut, citados también por Sandra García Gómez (2013) utilizando medidas fisiológicas tales como la tensión muscular y la presión sanguínea, hallaron un efecto significativo de disminución de la ansiedad tras escuchar música, a pesar de que cada sujeto respondía de forma particular. The Attentional Behavioral Cognitive Relaxation Theory (ABC), propone que todo acercamiento a la relajación, incluyendo la música, tiene el potencial para evocar más de 15 factores o estados de relajación: paz, alegría, tranquilidad mental, quietud, meditación, amor, espiritualidad, inocencia etc. (Smith, 1999).

En la relajación dice la científica Kate Gfeller citada por Sandra García Gómez, en su tesis "Musicoterapia en el tratamiento de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer" (2013):

Se experimenta una reducción de la tensión muscular, al mismo tiempo que la respiración se va volviendo más profunda y uniforme. Esto hace que se reduzca la presión sobre las terminaciones nerviosas y se reestablezca un abastecimiento constante de oxígeno al tejido muscular. Para que una música permita esto, debe presentar una pulsación constante y lenta, porque puede promover una respiración constante y profunda.

Por todo lo anterior se puede concluir que son numerosos los beneficios que la música trae para una buena relajación y que la música adecuada para la relajación pues, debe ser lenta, constante, evocadora, de sonidos suaves y ritmo no muy marcado. (Garcia Gomez , 2013)

3. DISEÑO METODOLÓGICO

Atendiendo a los objetivos propuestos en esta investigación, la metodología que se utilizó para este proyecto fue un estudio de caso, que según María Eumelia Galeano se refiere a: “La recolección, el análisis, y la representación detallada y estructurada de información sobre un individuo, un grupo, o una institución” (Galeano Marín , 2007, pág. 68) este tipo de información afirma ella, proviene de varias fuentes e incluye usualmente las visiones de los mismos sujetos. El principal objetivo es comprender el significado de una experiencia y ayudar a entender el comportamiento humano, esto quiere decir entender el contexto, las causas que hacen que la situación ocurra y la forma en que estos factores interactúan. (Galeano Marín , 2007).

Se escogió este tipo de metodología atendiendo a las diferentes fases propuestas que se realizaron en la investigación, ya que lo que se hizo fue, primero, una recolección de información; en este caso del contexto, características, necesidades, gustos, comportamientos entre otros, de un individuo en particular, información que se recolectó por medio de entrevistas a su entorno familiar y a los profesionales a cargo de su salud. Segundo; una intervención pedagógico musical que fue diseñada específicamente y atendiendo a las necesidades del estudiante de la cual se hizo una descripción que arrojó resultados que fueron analizados. Esto es básicamente lo que la autora, María Eumelia define como estudio de caso; una recolección, representación de una experiencia y un análisis, por esta razón se consideró que era la metodología más acertada para la investigación.

Ahora bien, se mencionarán de una forma muy breve los rasgos que caracterizan un estudio de caso según María Eumelia Galeano en su libro “Estrategias de investigación social cualitativa”. El estudio de caso debe centrarse en un caso individual con un contexto propio en el cual, se pretende estudiar por un lado la realidad exterior al individuo (social y cultural), y por otro lado la “percepción” interior de esa realidad que tienen los investigadores, de acuerdo a esto se debe proponer un modelo de conocimiento que unifique experiencia y realidad humana y centre su preocupación en

la construcción de conocimientos que reúnan en un mismo momento lo cultural y lo individual. (Galeano Marín , 2007, pág. 69).

De acuerdo a lo dicho en el primer párrafo de este apartado, los resultados arrojados que se obtuvieron, no fueron cifras específicas que determinaron si hubo cambios en el estudiante una vez terminada la intervención, sin embargo sí se pudo realizar un análisis detallado de conductas observables en el estudiante en cada una de las sesiones realizadas, y entrevistas nuevamente con su entorno familiar y su personal de salud una vez finalizó la intervención, las cuales ayudaron a determinar si realmente se lograron los objetivos propuestos en la investigación.

Por lo anterior se puede decir que esta investigación tiene un paradigma cualitativo con un enfoque descriptivo. Para referirse a la investigación cualitativa, se remite a Gregorio Rodríguez Gómez, Javier Gil Flores y Eduardo García Jiménez, en su libro “Metodología de la investigación cualitativa” donde manifiesta que la investigación cualitativa: “Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales—entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos – que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas”. (Garcia Jimenez Eduardo, 1996, pág. 32).

3.1 Fases de la investigación

3.1.1 Diagnóstico

En esta primera fase, se le realizó al estudiante un diagnóstico de conciencia corporal, habilidades musicales y memoria, diseñado por Martha Jhoanna Quintero, denominado Evaluación Cognitiva Musical (Quintero, 2007) (Ver anexo I). Adicional a esto se realizaron entrevistas al equipo terapéutico que le realiza las terapias, a uno de los familiares a cargo de su cuidado y al mismo estudiante (Ver Anexos II, III, IV y V). Esto con el fin de saber en qué estado se encontraba el estudiante a nivel cognitivo, físico y emocional, y recoger información sobre su personalidad, sus gustos y su historia musical, con la finalidad de fortalecer canales de comunicación con él y así mismo tener

estrategias didácticas para diseñar cada una de las sesiones de acuerdo a sus gustos, necesidades y capacidades.

Al realizar este diagnóstico se evidenció que el estudiante presentaba dificultad en la coordinación, marcha y equilibrio, pues aunque todavía podía caminar, su equilibrio se encontraba bastante afectado, no coordinaba más de 2 movimientos al tiempo, ni podía dar palmas por el movimiento constante de sus extremidades superiores. Tampoco podía llevar el pulso de la música. Sin embargo, respondía a estímulos visuales y auditivos que se le daban, así como también localizaba y reconocía los diferentes planos y partes de su cuerpo. Podía agarrar y soltar los instrumentos cuando se le indicaba, realizaba ejercicios estáticos como imitar secuencias rítmicas de 1 o 2 sonidos, e identificaba la dirección de donde provenían los sonidos de su alrededor.

Asociaba los sonidos a objetos, era capaz de discriminar las cualidades del sonido (duración, timbre, altura e intensidad), su orientación temporo-espacial era medianamente buena, reconocía quien era y datos específicos sobre su vida personal y sobre los miembros de su familia. Su atención era buena sin embargo en el momento de realizar tareas nuevas el estudiante se mostraba muy ansioso y ésta se veía afectada, al igual que su concentración. Su memoria es una de las funciones cognitivas más conservadas, es medianamente buena, pues aunque no recordaba exactamente con detalles acontecimientos de su pasado, con ayudas y referencias que se le daban el estudiante podía recordar palabras, cosas o personas importantes relacionados con esos acontecimientos. Recordaba muchas canciones de su gusto, en algunas la letra, en otras el autor, en otras el título de la obra, y en otras recordaba las tres cosas, al igual que nombres y algunas fechas importantes sobre él y sobre su familia.

Las entrevistas, también permitieron realizar una breve contextualización de la historia de vida del estudiante, que a continuación se presenta.

Es un hombre de 61 años, diagnosticado hace 8 años con Corea de Huntington, a pesar de no haber realizado un examen profundo con test, escalas e imágenes cerebrales, se diagnosticó por herencia de su familia, pues su madre y varios hermanos ya habían padecido antes la enfermedad. Este diagnóstico fue una noticia bastante chocante para

el estudiante, quien después de confirmarlo decidió no volver a hacerse chequeos médicos y se mostraba bastante reacio a realizarse algún tratamiento.

Su patología se hizo evidente, cuando sus familiares empezaron a notar como dejaba caer las cosas constantemente, descuidos con su presentación personal y dificultad para realizar actividades que hacía antes de una manera muy fácil; como jugar basketball, cocinar, manejar, entre otras. A pesar de que tuvo alteraciones físicas visibles desde un principio, fueron más presentes las alteraciones psicológicas, ya que el estudiante con frecuencia sufría episodios de agresividad y apatía.

En la actualidad, el estudiante vive con su esposa y su hija menor de 24 años, su hijo mayor (30 años) lo visita con frecuencia. Recibe terapia ocupacional, de lenguaje y física dos veces al mes, al igual que visitas del médico general y del psicólogo una vez al mes. Comenzó tomando antipsicóticos que fueron recetados para controlar sus ataques de agresividad, sin embargo los últimos meses se han suspendido y solo se encuentra tomando Tetrabenazina, la cual fue recetada para la Corea. Prácticamente, ya depende del cuidado constante de alguien, ya que las actividades básicas diarias no las puede realizar, no obstante aún puede caminar, aunque con mucha inestabilidad.

El estudiante posee estudios, y desempeñó su profesión como químico farmacéutico, manifiesta su esposa que siempre fue destacado por su inteligencia, su cultura, memoria y sus calificaciones en toda la universidad. (Ver anexo III)

Hoy en día su memoria ha tenido alteraciones, pero no se ha visto tan alterada como su motricidad y su lenguaje, y algo importante para resaltar es que, aunque nunca interpretó la música, su familia dice que fue un gran melómano, asistía a conciertos y tertulias, escuchaba, apreciaba y disfrutaba la música desde muy niño.

Para finalizar, se puede decir que es un estudiante tranquilo, cordial, amable, chistoso, amoroso, sin embargo en sus terapias se muestra algunas veces agresivo y antipático. No presenta ningún tipo de problema psicológico o patología diferente a su enfermedad. Puede expresar cuando esta triste, cuando está feliz o que cosas le molestan o le agradan, es un estudiante que aunque ha dejado de realizar muchas actividades y se ha aislado parcialmente de su entorno social, vive feliz con su familia.

3.1.2 Diseño de intervención

El diseño de la intervención, como se dijo anteriormente, se estructuró de acuerdo a las características y necesidades del estudiante. La propuesta se centró en dos áreas, la cognitiva (memoria) y la emocional (ansiedad). Se escogieron estos dos ítems, porque atendiendo al diagnóstico, a las entrevistas y a los objetivos propuestos, se observó un deterioro no tan avanzado de su memoria, y una frustración continúa al no poder acordarse de las cosas. Por lo anterior se consideró que proporcionar actividades musicales donde pueda evocar recuerdos de su historia de vida, pueden ser realmente satisfactorias, pues el simple hecho de recordar este tipo de acontecimientos, mantiene viva su propia identidad, reafirma la confianza en él y mejora su autoestima.

Por otro lado se coincidió con las terapeutas y su esposa que una respuesta emocional muy evidente a lo largo de su enfermedad, es un estado de ansiedad en la mayor parte del tiempo. Por esta razón se decidió abordar la ansiedad, pues se piensa que este estado afecta a otro tipo de funciones como la concentración, atención y hasta la misma memoria, impidiéndole estar bien consigo mismo y con los demás.

La intervención estaba conformada por 12 sesiones, de 50 a 60 minutos, las cuales se realizaban 2 ó 3 sesiones por semana según la disponibilidad del estudiante. Aunque las áreas en las cuales se centró la propuesta eran la cognitiva y la emocional, se quiso también trabajar la física, pues una de las razones por las que el estudiante sentía tanta ansiedad, podía ser el no tener control de su cuerpo debido a los movimientos involuntarios propios de la enfermedad, así que de una u otra forma, el contribuirle a través de la música a generar momentos de relajación y lograr tener el tono justo de su cuerpo, favorecía las dos áreas escogidas.

En el diseño de la intervención se demarcaron dos grandes ejes, el primero, un eje al que se llamó: Físico- motriz y el segundo: comunicativo verbal.

En el eje físico-motriz se encontraban contenidos como, esquema corporal, espacialidad, direccionalidad, lateralidad, motricidad gruesa y fina, acción reacción, percusión corporal, coordinación, pulso y agógicas. En el eje comunicativo verbal se encontraban contenidos como: discriminación auditiva, dirección del sonido, cualidades del sonido,

reconocimiento de canciones de su gusto, respiración, dicción, vocabulario, evocación de recuerdos, entre otros.

Se hicieron seis sesiones teniendo en cuenta el eje físico motriz, y 6 sesiones el comunicativo verbal, en cada una de estas sesiones se realizaron actividades que estimularon todas las funciones cognitivas del estudiante, y proporcionaron momentos de esparcimiento, diversión y relajación.

La estructura de cada sesión, tenía 3 momentos el **inicial o la introducción**: donde se saludaba al estudiante por medio de una canción, se tenía una breve charla con él, donde se le preguntaba por la fecha del día, lo que había hecho últimamente y su estado de ánimo. Después se pasaba al **intermedio o desarrollo** donde se realizaban las actividades planeadas, pudiéndose cambiar alguna en el momento, según se fuera desarrollando la sesión, atendiendo las necesidades del estudiante. Por último se pasaba a la **final** donde se cantaba una canción de despedida, se tenía una charla sobre cómo se había sentido y que tal había estado la sesión del día. Se trabajó con música de su gusto personal, canciones infantiles y nuevo repertorio.

Para la planeación de las actividades se tuvieron en cuenta metodologías de pedagogos como Dalcroze, Martenot, y Willems, se decidió escogerlos porque sus metodologías y fundamentos aportaban elementos y estrategias didácticas a la hora de planear cada una de las sesiones. A continuación se presentan algunos fundamentos y elementos de cada una de las metodologías en las cuales se basó la propuesta de intervención.

Emile Jaques-Dalcroze (1865-1950): de este pedagogo se resaltó la importancia del movimiento como medio de aprendizaje musical y expresivo, de la relación entre música e individuo, más específicamente la vivencia de la música a través del cuerpo, esta relación que: “Permite una mejor comprensión del lenguaje musical de nuestra personalidad y la de los demás” (Rodriguez, 2011), también la importancia de la rítmica que tiene como finalidad:

- Desarrollar y perfeccionar el sistema nervioso y el aparato muscular de tal manera que se pueda crear una mentalidad rítmica, gracias a la colaboración íntima del cuerpo y del espíritu bajo la influencia constante de la música.

- El organismo humano es susceptible de ser educado eficazmente conforme al impulso de la música.
- Establecer relaciones armoniosas entre los movimientos corporales, dinámicamente matizados y las composiciones y descomposiciones diversas del “tiempo” para crear el sentido rítmico-musical. Es decir despertar los instintos motores que dan conciencia de la noción de orden y de equilibrio.

Y por último la importancia de los procedimientos que se utilizan en la metodología Dalcroze que están basados en la interrelación de los distintos factores: el tiempo, el espacio, la energía y el movimiento. Y es en base a estos parámetros sobre los que la Rítmica desarrolla una serie de ejercicios básicos basados en la reacción, repetición e improvisación

- **Reacción:** Estos ejercicios incitan o inhiben la acción, lo que permite desarrollar la atención y concentración así como la adaptabilidad al cambio, favoreciendo la armonización de movimientos. Desarrollar la reacción posibilita pasar de un movimiento a otro con fluidez así como economizar la energía y la fuerza evitando automatismos innecesarios.
- **Repetición:** Este tipo de ejercicios favorece la adquisición de un lenguaje musical y corporal, a través de imágenes motrices, es decir ayuda a memorizar sensaciones a través de crear automatismos útiles.
- **Improvisación:** ayudan a desarrollar la creatividad y la imaginación, se trata de ejercitar la integración de nuevos lenguajes espontáneos que posibilitan la expresión más auténtica y libre explorando así un aspecto más emocional e individual dentro de la expresión. Por otro lado los ejercicios de improvisación ponen en marcha los mecanismos de previsión y decisión, lo cual ayuda a las personas en su seguridad personal y de decisión, trabajando transversalmente la autoestima adecuada. (Lopez Lopez).

Edgar Willems (1890-1978):

- El uso de la canción como elemento sincrético musical por excelencia, Willems hace referencia a “sincrético”, ya que agrupa la melodía, el ritmo y la armonía, esto permite fortalecer y desarrollar habilidades como la audición y el lenguaje. (Willems , 1961)
- La triple conciencia humana que plantea: la sensorialidad que hace referencia al aspecto fisiológico, por el trabajo con los sentidos y la coordinación motriz; la afectividad que se refiere a las emociones y los sentimientos y por último la inteligencia, tiene que ver con los procesos de imaginación, reflexión, memoria y abstracción. (Valencia Mendoza , 2015).
- La relación directa que existe entre el ser humano y la música, considerando sus tres elementos fundamentales: ritmo, melodía y armonía. De la siguiente forma : el ritmo de naturaleza fisiológica (sensorial), tiene relación con la melodía y la armonía, ya que está presente en los diferentes contenidos de esencia melódica y/o armónica; la melodía de naturaleza afectiva se relaciona con la armonía y el ritmo, en cuanto a las estructuras que definen su forma y desarrollo; por último, la armonía de naturaleza mental, tiene relación con el ritmo y la melodía, ya que se convierte en el soporte y base sonora. (Valencia Mendoza , 2015)
- La interacción entre el hombre y los fenómenos del medio que lo rodea; en tal sentido, la interacción con el entorno sonoro, a través del reconocimiento de fuentes sonoras y reconocimientos tímbricos, permite el desarrollo de facultades musicales que en este caso tienen una vinculación directa en primera instancia con el aspecto auditivo, el cual constituye el núcleo central de su propuesta. (Willems , 1961)
- La audición fundamentada por el concepto de oído que para Willems:
Es el sentido que cumple la función de intermediario entre el mundo objetivo de las vibraciones sonoras y el mundo subjetivo de las imágenes sonoras, esta audición pasa por tres momentos: la receptividad sensorial que se refiere a la reacción auditiva y corporal ante los estímulos sonoros; la sensibilidad afectiva que corresponde a las emociones y sentimientos al establecer vínculos con el sonido y la melodía; la conciencia mental en la cual se trabaja la toma de conciencia del sonido donde entra en juego la disposición intelectual frente a los sonidos. Es decir la Disposición intelectual,

con la que se pueden discriminar los diferentes sonidos y líneas melódicas, mediante la comparación y el análisis. (Valencia Mendoza , 2015)

- El elemento rítmico musical influye en el plano físico de la persona; la melodía influye en el ámbito afectivo; y el componente armónico influye en lo intelectual y en las relaciones.
- La audición como una de las principales actividades musicales más importantes puesto que en ella se unen las vertientes sensorial, afectiva y mental. (Valencia Mendoza , 2015)

Maurice Martenot (1898-1980):

- El uso de la imitación como herramienta de aprendizaje la cual: “Nos prepara los diferentes procesos, permite la expresión y la espontaneidad anterior al automatismo del aprendizaje, facilitando la adquisición de otros automatismos que conducen a la lectura expresiva y espontánea, mediante la rapidez de los reflejos.” (Valencia Mendoza , 2015). El interés por esta imitación se ayuda con ejercicios sensoriales y de audición.
- Relajación: el significado según Martenot de relajación es: re-liberar.
Las contrariedades del plano afectivo nos aprisionan en estados musculares y nerviosos. Cuando estos estados se hacen habituales, aún sin ser conscientes, no se pueden modificar por acción directa de la voluntad y tienen una estrecha repercusión en nuestro estado psíquico. Las posibilidades del instrumento humano son considerables si se parte del estado muscular y nervioso y no del intelectual solamente.” (Arenas Fernandez , 2017).
- En este tipo de enfermedades un objetivo claro es poder conseguir que el estudiante logre estar en un estado de completa relajación, de su cuerpo, alma y espíritu, es por medio de la relajación que según Martenot, se consigue una actitud más despierta, más atenta a las sensaciones del ser. “Lleva a vivir el momento presente sin dejar que caigamos en el pasado o precipitarnos en el futuro. Es decir, conociéndonos mejor obtenemos más disponibilidad de cuerpo y espíritu.” (Arenas Fernandez , 2017).

3.2 Herramientas de recolección de datos

- Entrevistas: se realizaron al equipo terapéutico que trabaja con el estudiante y a su esposa como cuidadora. Estas entrevistas se llevaron a cabo al principio en la etapa del diagnóstico, y al final de las 12 sesiones.
- Planeación de sesiones: cada sesión fue previamente planeada y organizada y se consignó en un cuadro adaptado de la observación de la practica comunitaria hecho por la maestra Lila Castañeda, docente de la Universidad Pedagógica Nacional, en el cuadro, se encuentran los objetivos, recursos y actividades específicas para cada sesión. En cada planeación hecha, se encuentran dos momentos, uno el que se registra antes de la sesión, donde está la planeación de las actividades y el segundo que se registra después de finalizar cada una de las sesiones, donde se consignaron los resultados y las transformaciones que se tuvieron que hacer en el transcurso de la clase. (Ver anexos VII al XVII).
- Diario de Campo : en este diario se encuentra el registro detallado de cada una de las sesiones, de la toma de decisiones en el transcurso de la realización de este proyecto, y de días particulares en donde se evidenciaron eventos que fueron importantes para el análisis de los datos adquiridos en la intervención pedagógico musical.(Ver anexo XXII).

4. ANÁLISIS

4.1 Análisis por sesiones

A continuación se observan las reflexiones surgidas a partir de la realización de cada una de las sesiones. La descripción detallada de las actividades, los recursos, las transformaciones durante la intervención, y los objetivos de cada actividad se encuentran en el anexo correspondiente.

Sesión #1 (Anexo VII)

Fecha: 14 de Abril de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

Al iniciar se presentó una actividad en la que el estudiante debía escuchar el audio de un tema de su gusto, al final de la sesión, se le preguntó cuál era, a ver si lo recordaba, esto no sucedió; podría ser por su condición y lo que hablaba Jane S. Paulsen (2002) sobre el daño y lo que ocurre en el núcleo caudado cuando no se puede organizar o filtrar la información, o el hecho de que quizá la canción se presentó con pocos estímulos, quizá si se hubiese presentado con más esfuerzos o mediaciones habría sido de mayor recordación.

Al momento de realizar una audición de canciones de su repertorio musical el estudiante cumplió con el objetivo que era recordar el nombre de la canción y su interprete, se acordó de la mayoría de canciones, por lo que se puede deducir de entrada, que su memoria a largo plazo se encuentra mejor conservada. Esto se puede relacionar con la tabla que presenta Jane S. Paulsen (2002), donde se manifiesta que en el paciente de Huntington no hay una pérdida de memoria clara, sino que su capacidad de aprender cosas nuevas (memoria a corto plazo) es muy baja, es por eso que se puede observar que para el estudiante no representa problema alguno en reconocer canciones que han hecho parte de la banda sonora de su vida.

Al cantar una canción con palabras y pedirle al estudiante que dijera su opuesto se logró que estuviera atento y concentrado, pues siempre estaba alerta para decir la respuesta correcta. Marta Johana Quintero (2007), afirma que uno de los efectos psicológicos de

la musicoterapia es precisamente mejorar la capacidad de atención, al igual que la afirmación de Yadira Albornoz en cuanto a que la música precipita el proceso cognitivo (habilidades de observación, perceptuales, interactivas y de retención). (2009)

Al finalizar la sesión se cantó al estudiante una canción infantil la cual él no conocía, con el propósito de que se la aprendiera y de realizar los movimientos propuestos en ella, sin embargo, como se ha mencionado no es fácil para ellos aprender cosas nuevas, es por esto que se buscó una estrategia para que el estudiante pudiera aprenderse así fuera un fragmento, estas estrategias fueron: la repetición, imitación y la formulación de preguntas sobre la canción, esta última, proporcionó que el estudiante tuviera que estar atento a lo que decía la canción para responder las preguntas y al generar este ambiente de concentración, el reproducir e imitar lo que uno decía y hacía era de gran ayuda, pues se logró que se aprendiera una parte de la canción, no la cantaba pero si la decía y la completaba cuando se le quitaban palabras.

Algo importante de destacar es la forma como el estudiante reacciona al escuchar dos canciones específicas, pues recordó a su esposa y a su madre y lloró. Kenneth Bruscia citada por Isabel Agudo citada por Jhoana C Palma manifiesta que una de las funciones de la musicoterapia es proveer al paciente de aquello que ha sido privado, en este caso sus emociones y sentimientos (C. Palma , 2013). Se podría decir que quizá el texto de la canción proporcione esto, o la melodía como tal, pues recién empezó la melodía de estas canciones, se notó una aflicción en el estudiante. Josefa Lacárcel, manifiesta que: “La melodía afecta a la vida emocional y afectiva y es el di encéfalo el que recibe los motivos y diseños melódicos, adquiriendo éstos significación, despertando así todo un mundo interior de sentimientos y emociones.” (Lacarcel Moreno, Psicología de la Musica y Emoción Musical, 2003). Willems también comparte esta idea afirmando que: “Si el sonido propiamente dicho alcanza ya la sensibilidad afectiva del ser humano, no obstante, musicalmente hablando, es el elemento melódico el que provocará las reacciones afectivas, más diversas, las más sutiles.” (Willems , 1961, pág. 68).

Sesión # 2 (Anexo VIII)

Fecha: 16 de Abril de 2017

Eje: Físico Motriz

Comenzando la intervención se propuso una canción para trabajar el reconocimiento de algunas partes del cuerpo, el estudiante aunque al decir la parte del cuerpo que se debía tocar él lo hacía de una vez, su reacción era bastante tardía, no la podía realizar al ritmo de la música. Lo anterior puede darse por lo que se había mencionado anteriormente, al deterioro del núcleo caudado (Paulsen , 2002), que no le permite al estudiante organizar la información, pues viajan en su cerebro, muchos pedazos de mensajes; primero, el estar atento a que parte del cuerpo se tenía que tocar; segundo, reconocer donde queda esa parte del cuerpo y tercero, realizar el movimiento con la mano y tocar la parte a la velocidad de la canción. Como se observa, son muchas instrucciones a la vez que llegan a él caudado y por su deterioro no se puede organizar la información, o quizá si se organiza, pero de una forma muy lenta, por eso es que el estudiante no pudo realizarlo a la velocidad requerida.

Se hizo una actividad donde se realizó una discriminación tímbrica de instrumentos. En esta actividad se observó que el estudiante presentaba mucha más facilidad de reconocer el bombo, con un sonido grave, que el triángulo con un sonido agudo. Una razón por la cual presentó más facilidad para reconocer el sonido grave que el agudo es que tal vez por su edad el oído ya presenta desgaste, cuando el oído presenta desgaste pierde capacidad para escuchar y reconocer los sonidos de alta frecuencia. (Biblioteca Nacional de Medicina De los EE.UU) .

En esta intervención el estudiante empezó a tener acercamiento a instrumentos de percusión, como el bombo y el triángulo. Desde que se realizó la actividad de reconocimiento y exploración de cada uno, se vio interesado por hacer las actividades con el bombo, ese interés o conexión por el instrumento permitió que se pudiera expresar y comunicar, este instrumento podría ser lo que Rolando Benenzon (2000) llama, objeto intermediario.

Sesión #3 (Ver anexo IX)

Fecha: 17 de Abril de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

Al comenzar la sesión se observó al estudiante un poco ansioso, decía que no podía acordarse de la fecha y mostraba cierta angustia por eso. Sin embargo a pesar de este hecho, se pudo trabajar en las distintas actividades. Al realizar el primer ejercicio que consistía en cantar el tema: *Ódiame de Julio Jaramillo*, e ir quitándole algunas palabras para que él las completara; se evidenció como lo hacía sin ninguna dificultad, esto puede hacer alusión a lo que manifiesta Louis Amstrong citado por Claudia Tovar donde afirma que: “La música activa la memoria automática provocando recordar letras de canciones sin siquiera estar conscientes que se saben; simplemente salen como un reflejo de la boca. (Tobar , 2011) .En algunos momentos cambiaba la palabra por una parecida, esto es una muestra de la afectación que presenta en su lenguaje; esta dificultad se llama “Parafasia”. (Orozco, 2015)

En esta intervención se comienza a percibir cómo se dan recuerdos espontáneos, lo que resulta bueno ya que antes de esto siempre se necesitaba preguntarle cosas específicas para que pudiera recordar. Una herramienta clave en una de las actividades realizadas fueron unas paletas, diseñadas una con una cara feliz y la otra con una triste, estas caritas fueron importantes porque permitieron que el estudiante pudiera plasmar lo que le producían las canciones con tan solo levantar una de las dos. Habría sido mucho más difícil si solo se le hubiera preguntado que sentía, pues debido a su poco lenguaje y su deterioro a nivel cerebral (caudado), es más complicado poder responder a preguntas tan abiertas y profundas como ¿Qué sientes?.

Al momento de enseñar una rima corta llamada: *Mi gato fausto*, se notó la dificultad que tenía el estudiante por su condición, para memorizar y aprender cosas nuevas, sin embargo, se logró que recordara los dos primeros versos nuevamente con estrategias que permitieron una fácil memorización: imitación, repetición y formulación de preguntas referente a la rima, se puede decir que sin esto podría haber entrado en desesperación y hubiese sentido ansiedad por no poder memorizar.

Para finalizar, se le ayudó a recitar: *Rin rin renacuajo*, la razón por la cual el estudiante pudo acordarse de la mayor parte del cuento es que quizá en su infancia fue un cuento que recitó o le recitaron varias veces y hace parte de su identidad sonora.

Sesión # 4 (Ver anexo X)

Fecha: 18 de Abril de 2017

Eje: Físico Motriz

En la entrevista hecha a la esposa del estudiante, ella relataba que una de las actividades que más les gustaba realizar era salir a bailar, manifestaba que era un excelente bailarín, sin embargo, después de padecer la enfermedad dejó de hacer ésta y otras actividades que eran de su agrado. En el diagnóstico, cuando se le invitó a bailar, él manifestó que no podía hacerlo y se mostró muy ansioso. En esta sesión en donde por primera vez se le convidó a bailar, el estudiante se sintió emocionado por realizar la actividad. Lo hizo con total disposición sin miedo a equivocarse. Se puede decir que la razón de ese cambio, es que de alguna manera u otra poco a poco se ha podido conocer lo que Benenzon (2000), llama ISO, y así mismo se ha establecido un canal de comunicación el cual Benenzon manifiesta que es una de las cosas más importantes en la musicoterapia. En este caso, desde una perspectiva pedagógica se cree que es importante tener en cuenta este concepto que Benenzon plantea, ya que el conocer su Identidad Sonora y abrir ese canal de comunicación, permite que también se logre una empatía con el estudiante, la cual le permite poder expresarse libremente, tener autoconfianza y determinación, esto se puede enmarcar con el siguiente enunciado de Yadira Albornoz: “La música es efectiva porque provee un comienzo para la expresión y la comunicación emocional mientras que su aspecto no verbal la hace una excelente fuente alterna y no-invasiva para comenzar el proceso de auto-conocimiento.” (Albornoz, 2009).

Lo anterior puede hacer referencia también a la afirmación que realiza Josefa Lacárcel cuando dice que: “La música incide directamente sobre las facultades humanas: puede ser a través de su recepción como en la audición, que al seguir el camino de

interiorización, favorece el desarrollo y la respuesta de la sensibilidad, la voluntad, el amor, la belleza la inteligencia e imaginación.” (Lacarcel Moreno , 2001)

Es entendible que su control rítmico no sea perfecto, sin embargo se pudo evidenciar que actividades de este tipo influyeron después en la relajación y tranquilidad del alumno; esta relajación y tranquilidad que se logró fue importante al momento de realizar la última actividad, pues permitió que el estudiante estuviera atento a parar cuando la música dejara de sonar, si hubiera estado en otras condiciones, quizá ansioso o alterado, la actividad no se habría llevado a cabo de la mejor forma. Con esto se puede decir que cuando el estudiante experimenta estados de relajación, disminuye en gran medida su ansiedad, e influye en muchos aspectos fisiológicos que con ella (la ansiedad) vienen implícitos. Así mismo se puede expresar que la afirmación que hace María Luisa Sánchez Menárguez es cierta cuando se refiere a que:

Los beneficios que la práctica de la relajación aporta a nuestro organismo son la disminución de la ansiedad, estabilidad de las funciones cardíaca y respiratoria, aumento de la velocidad de reflejos, aumento de la capacidad de concentración y memoria, sintonización armónica de la mente y el cuerpo, aumento de la capacidad de reflexión, aumento de la confianza en sí mismo, disminución en la tensión arterial, sensación de eliminación de tensiones y mejora en la calidad del sueño. (Sánchez Menarguez, 2015)

Sesión # 5 (Ver anexo XI)

Fecha: 23 de Abril de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

En esta sesión se estimularon sus capacidades auditivas de reconocimiento de cualidades del sonido como timbre y altura, y sus nociones sonoro-espaciales. Para empezar se reprodujeron audios en los que el estudiante tenía que reconocer el instrumento característico de cada tema, seguido de esto se le dio a escuchar varios sonidos y él debía clasificarlos en agudo y grave. Después se le vendaron los ojos y se le solicitó señalar con su mano de dónde provenía el sonido del instrumento al oírlo. Finalmente, estos mismos instrumentos se escondían y se hacían sonar, el estudiante debía levantar la imagen correspondiente al instrumento que sonaba. Dentro de las

actividades se pudieron percibir los 3 momentos que define Willems en su propuesta sobre la audición: **la receptividad sensorial** se puede ver cuando se le vendan los ojos y señala de donde proviene el sonido; **la sensibilidad afectiva** cuando el estudiante trae recuerdos espontáneos y emociones con uno de los temas, **y conciencia mental**, cuando logra identificar los instrumentos en cada uno de los audios y discrimina los sonidos graves y agudos. (Valencia Mendoza , 2015)

Al preguntar que animales eran los sonidos agudos y graves se observó un poco de ansiedad, esta ansiedad se pudo generar no tanto por el hecho de que no supiera que animal era, sino porque no encontraba fácilmente la palabra del nombre del animal. Por esta razón se utilizaron pistas y ayudas para que el alumno pudiera identificar el animal, esto ayudó a que el estudiante dejara de sentir esa ansiedad y se motivara para seguir con el siguiente sonido. Nuevamente se reitera, que sin estímulos y mediaciones, estas actividades resultan bastante tediosas y complejas para él.

Sesión #6 (Ver anexo XII)

Fecha: 25 de Abril de 2017

Eje: Físico Motriz

Para empezar, se tenía planeada una actividad para reforzar su lateralidad, con la canción: *El pescador de Toto la momposina*, sin embargo, no fue posible realizarla, ya que el estudiante manifestó que no la quería hacer, que deseaba bailar. Esto resultó ser significativo pues se ve como participa y propone lo que quiere hacer, algo que hasta ese momento no había sucedido dentro de las sesiones.

Es a través del baile y del movimiento corporal que de cierta forma podía expresarse libremente. Dalcroze plantea una relación importante entre música e individuo, donde manifiesta que esta relación o esta vivencia de la música a través del cuerpo, permite una mejor comprensión de la personalidad y de los demás (Rodriguez, 2011), también se podría relacionar con el planteamiento que hace Willems (1961) sobre el ritmo o sensorialidad y el plano físico por medio del trabajo con los sentidos y la coordinación motriz.

Se le proporcionó al alumno cintas de colores para que las moviera al ritmo de la música y que cuando esta parara, las dejara de mover. Actividad que no se pudo hacer como se esperaba ya que debido a los constantes movimientos involuntarios de sus manos, no podía agarrar bien la cinta y se le caía, así que se transformó el ejercicio atando las cintas a sus manos para realizar movimientos dirigidos al ritmo de la música.

Al momento de cambiar el ejercicio y proponerlo de una manera más fácil para el estudiante, se buscó también, generar en él un estado de relajación, el cual se logró después de un breve momento. Luego de esta tarea, se evidenció como el estudiante se encontraba más atento a las actividades. En su tesis, María Luisa Sánchez (2015) relata que lograr un estado de relajación influye en la capacidad de concentración y atención de la persona, así mismo, manifiesta que lo ideal para lograr estos estados de relajación es utilizar música tranquila, lenta, constante, evocadora, de sonidos suaves y ritmo no muy marcado, esto no quiere decir que para todos los estudiantes estas características de la música, ayuden a reducir la ansiedad y proporcionen estos momentos, sin embargo en este estudiante funcionó bien.

Para terminar se realizó una actividad que consistía en ayudar al estudiante a llevar el pulso en el bombo mientras sonaba un audio, debido a sus condiciones era de esperarse que no presentara un pulso acertado, no obstante, lo que se pretendía de una forma u otra era contribuir a su parte física y motriz relajando los músculos de sus brazos y manos, después de esta acción el estudiante se sintió motivado por acompañar una canción en el bombo.

Sesión #7 (Ver anexo XIII)

Fecha: 01 de Mayo de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

En esta sesión el estudiante a comparación de días pasados, se encontraba desconcentrado, esta falta de concentración podría deberse a condiciones fisiológicas que no estaban consideradas pero que suelen suceder; como hambre, sueño o quizá algún dolor. Este factor resulta determinante, pues influye considerablemente en la intervención.

A pesar de lo anteriormente mencionado se pudo trabajar utilizando más estímulos y ayudas de lo normal. Se inició con una actividad que tenía como objetivo lograr un ambiente de relajación para el estudiante, para tal fin se reprodujo el audio *Canon in D de Pachelbel* y se realizaron movimientos guiados, los cuales terminan por darle al estudiante tranquilidad y paz, la cual fue manifestada por él mismo.

Otra de las actividades era reconocer sonidos de un campo sonoro en específico y decir que lugar era (playa, campo, ciudad). Este ejercicio para él fue difícil, dificultad que podría atribuírsele a su condición inicial en la intervención (desconcentración) y a su bajo nivel de razonamiento, pues no era capaz de asociar cada uno de los elementos y decir a que sitio podría pertenecer.

El hecho de escuchar: *El ferrocarril de los altos*, melodía interpretada por su primo Fernando León, fue un evento que produjo un profundo recuerdo en el estudiante, pues con solo escuchar las dos primeras notas del tema, identificó de quien era. Seguramente recordó acontecimientos emocionalmente significativos, por eso la felicidad percibida en su rostro, plasmada en el diario de campo. De esta actividad también se podría decir que no logró reconocer las otras obras, no porque no fueran de su gusto, sino porque a comparación del *Ferrocarril de los altos*, no tenían la misma carga emocional para él, además el hecho de no tener texto, dificultaba más la tarea de recordar el nombre de la canción.

En la actividad de asociar imágenes a canciones, su razonamiento fue más evidente, quizá porque en esta actividad a comparación de la pasada, el estudiante tenía en frente una imagen la cual permitió hacer una asociación más precisa, sin embargo en algunas ocasiones no era capaz de hacerla, esto según las grabaciones y el diario de campo seguramente fue porque el estudiante ya se encontraba un poco desconcentrado, también porque posiblemente fueron muchas instrucciones dadas, y como se ha dicho ya, no es fácil para su cerebro organizar la información recibida.

Sesión # 8 (Ver anexo XIV)

Fecha: 02 de Mayo de 2017

Eje: Físico Motriz

En esta intervención se plantearon actividades que para cualquier persona podrían ser muy fáciles, como golpear una bomba sin dejarla caer, sin embargo, para el estudiante resultó complejo el ejercicio. No obstante al realizarlo con música los resultados fueron gratificantes, pues el alumno logró un momento de relajación, y por el carácter de vals de la obra *Married life de Michael Giacchino*, su cuerpo automáticamente respondía cada vez que se le pasaba la bomba, al ritmo de la música. Con esto se puede hacer visible lo que Dalcroze plantea, pues él dice que cada persona tiene un impulso natural que permite encontrar ritmos propios a través de la música. (Rodríguez, 2011).

Dentro de las actividades que más se resaltaron por sus resultados, estaba la de seguir una secuencia de colores en el piano. Para el estudiante esto fue algo nuevo, pues nunca había tocado un piano, aunque siempre había deseado aprender a tocarlo, así que en un primer momento el solo hecho de permitirle un espacio de exploración en el instrumento, desató en él emoción y motivación por realizar la siguiente actividad. La utilización de la asociación de colores, resultó ser un buen recurso para facilitarle más la tarea, además el plasmar en la secuencia una melodía conocida por él (La gata golosa), fue un factor a favor, pues resultó ser un acontecimiento con un valor emocional y aprendizaje significativo para él, ya que sintió que aun podía llevar a cabo nuevas tareas que había deseado toda su vida. Con lo anterior se puede corroborar la afirmación de Yadira Albornoz en cuanto a que: “La música facilita la identificación de pensamientos emocionales con respecto a quienes somos y que podemos hacer, esto implica el aumento positivo sobre una mejora considerable del autoestima” (Albornoz, 2009)

Sesión #9 (Ver anexo XV)

Fecha: 07 de Mayo de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

Se planearon dos ejercicios con el fin de explorar su capacidad de reconocimiento de timbres característicos, en este caso de sonidos de animales. El primero fue: que al cantar la canción del saludo, el estudiante en vez de hacer movimientos al saludarse, debía realizar la onomatopeya del animal propuesto. El segundo ejercicio consistía en observar imágenes de diferentes animales, y hacer la onomatopeya respectiva; como se puede observar en los resultados consignados en el plan de clase (ver anexo x), en la primera actividad el alumno presentaba más dificultad que en la segunda para realizar las onomatopeyas, esto podría deberse a que en la primera actividad, no se le presentaron estímulos ni mediaciones que facilitaran acordarse del sonido característico del animal, mientras que en la segunda se le presentó una imagen del mismo, esto facilitó mucho más el ejercicio.

Se reprodujeron tres temas los cuales él debía asociarlos con el título de la canción y la fotografía del intérprete. Con esta actividad se puede decir y según la clasificación de Atkinson y Schiffrin, que la memoria a largo plazo, en este caso la memoria declarativa, es la que le permite al estudiante recordar el rostro de artistas favoritos. Puede que en el momento que escuchó la canción no hubiera recordado de inmediato el autor, pero una vez mostrada las fotografías, inmediatamente reconoció el rostro y lo asoció a cada uno de los audios. Después de esto para él era más fácil relacionar el título de la canción. Según lo registrado en el diario de Campo (ver anexo XXII día 07 de Mayo), el estudiante evocó un recuerdo por fuera de la intervención, relacionado con el intérprete de uno de los temas utilizados en la anterior actividad: Arnulfo Briceño. Al escuchar uno de sus temas: *Luna Roja*, reconoció inmediatamente el autor, esto se pudo dar porque la experiencia vivida con el autor se guardó como un recuerdo con un contenido emocional, es por esto que al escuchar un tema del interprete inmediatamente llega a él ese recuerdo. Con lo anterior se puede hacer referencia a lo que Justell, Psyrnellis y Ruetti afirman, citando a otros autores; y es que diferentes investigaciones corroboran que los eventos con carga emocional se recuerdan mucho más que los neutros. (2013).

También en esta sesión, se evidenció que mientras más categorizada pequeña y resumida sea una instrucción, el estudiante puede desempeñar las actividades de una mejor manera. Con el enunciado anterior se hace referencia a la actividad en la cual se le mostró al estudiante algunas letras y él debía decir palabras que empezaran esta letra. Al principio se esperó que trajera a su mente cualquier cantidad de palabras que recordara, sin embargo, esta categoría es demasiado grande. Una vez se le empezó a preguntar por categorías más pequeñas como una cosa, un apellido, una profesión etc, el alumno, trajo con más rapidez palabras a su mente. Esto se da porque al ser más reducidas las respuestas, puede acceder mucho más rápido a ellas, de modo que siempre es importante dividir las instrucciones o actividades en pequeñas etapas o respuestas.

Sesión # 10 (Ver anexo XVI)

Fecha: 14 de Mayo de 2017

Eje: Físico Motriz

Después de varias sesiones se percibe como el alumno, ya se sabe la canción inicial, en este caso su memoria a corto plazo o de trabajo muestra una mejoría. Se sabe que es la memoria a corto plazo la que en los enfermos de Huntington es la principal afectada, pues presentan bastante dificultad en aprender cosas nuevas, no obstante en este caso, la canción tanto del saludo como de despedida ya se ve memorizada por él, esto podría ocurrir porque ya la intervención tiene una rutina la cual el estudiante tiene muy presente. Para ellos es de vital importancia como lo dice Paulsen (2002) que se establezcan rutinas, así se podría facilitar el recuerdo de las actividades que se hacían comúnmente en las sesiones.

Se establecieron dos actividades las cuales tenían como propósito que el estudiante sintiera por medio del cuerpo diferentes velocidades, esto por medio de una canción, y realizar al ritmo de la música una marcha dirigida. Debido a sus movimientos involuntarios, se hizo difícil realizarlas. Quizá para tener mejores resultados y lograr los objetivos propuestos, se hubiera podido plantear la actividad de otra manera más fácil o con estímulos y mediaciones que la facilitara.

En la imitación de secuencias de sonidos se percibió la importancia de utilizar instrumentos que el estudiante lograra maniobrar de fácil manera, la caja china no lo fue, ya que el golpeador era demasiado pequeño y delgado para que lo pudiera agarrar y controlar, en cambio las claves, al ser más grandes y gruesas, eran mucho más fáciles de manejar.

En los resultados consignados en la planeación de la sesión, se reportó un ligero rasgo de afán en el rostro del estudiante al cambio de velocidades mientras tocaba los instrumentos encima de un audio. Esto puede ser símbolo de que sin ser consiente, hubo una acción-reacción al escuchar el cambio de velocidad en el tema. Con esto se puede hacer referencia a Oliver Sacks cuando manifiesta que “Llevamos el ritmo de manera involuntaria, aunque no prestemos atención de manera consciente, y nuestra cara y postura reflejan la narración de la melodía y los pensamientos y sensaciones que provoca” (Sacks, 2009). De igual manera también se podría explicar desde el impulso natural que denota Dalcroze el cual permite reaccionar a los diferentes cambios de tiempo de la música.

Como último ejercicio, se realizó una lectura de secuencias rítmicas con las palabras “pan” (Figura: negra) “queso” (Figura: grupo de dos corcheas). Esta actividad se hizo por pasos, ya que podría ser difícil para el estudiante de una vez asociar la imagen a un número de golpes, motivo por el cual se llevó acabo primero poniendo las palabras, lo cual facilitó que el estudiante después pudiera asociar la imagen (pan o queso) y la cantidad de golpes (1 o 2). Sin embargo por sus condiciones no se podía esperar a que percutiera los golpes a un pulso constante.

Sesión #11 (Ver anexo XVIII)

Fecha: 21 de Mayo de 2017

Eje: Comunicativo Verbal

Con esta última intervención se finalizó el proceso del eje comunicativo verbal, se hizo una sola actividad que consistía en ayudar al estudiante a elaborar por medio de fotografías y canciones de su repertorio musical su línea del tiempo, destacando hitos importantes de su vida, como su niñez, su época de universidad, su matrimonio y su vida

familiar antes de ser diagnosticada su enfermedad. Esta fue una actividad importante porque recogió elementos y canciones de actividades pasadas y un estímulo mucho más cercano a él: Fotografías propias. El estudiante con este ejercicio trajo a su memoria hechos, recuerdos, nombres que quizá había olvidado. Aunque no cantó las canciones que escuchaba, las iba repitiendo y recordando, así mismo pudo expresar sin temor sus sentimientos de alegría, dolor, nostalgia entre otros. Con esta actividad se pueden resaltar todas aquellas funciones y beneficios que tiene la música, no solo en la parte emocional si no cognitiva, como manifiesta Yadira Albornoz en su artículo *Emoción, música y significado*: “La música facilita la identificación de pensamientos emocionales, con respecto a quienes somos” y “A través de las experiencias musicales, el alumnado explora su vida emocional y crea significado personal de forma individual o compartida en base a sus historias y dramas.” (Albornoz, 2009)

Sesión #12 (Ver anexo XIX)

Fecha: 23 de Mayo de 2017

Eje: Físico Motriz

Esta fue la última intervención del eje físico motriz y de toda la propuesta de intervención. En esta sesión, para empezar, se planeó una actividad en la cual se tocaban secuencias de onomatopeyas escritas en el tablero de la siguiente forma: “Pin”: el estudiante tocaba las claves y “Pon”: el estudiante tocaba el bombo. Tuvo que cambiarse pues se percibió dificultad en la asimilación de órdenes, esto podría ser debido al exceso de instrucciones al tiempo, pues el alumno debía observar y leer la palabra escrita en el tablero, escoger el instrumento asignado para esa palabra y por ultimo coger las claves o los palos para el bombo según correspondiera. Como se observa, son muchas instrucciones las que tenía que realizar de una manera rápida, y por su condición, como ya se había mencionado en intervenciones pasadas; su cerebro no puede organizar de manera correcta lo que se tiene que hacer primero y después, por esta razón el estudiante creía que debía tocar los instrumentos al tiempo y no podía ejecutar de manera atenta el ejercicio.

Continuando la intervención se realizó una segunda actividad que consistía en tocar secuencias de símbolos (raya y círculo) de la siguiente forma: Cuando el símbolo era una “Raya”, el estudiante tocaba el instrumento, cuando el símbolo era un “Círculo”, él dejaba de tocar. Se obtuvieron resultados satisfactorios, pues el alumno reconoció e identificó bien que se debía hacer con cada símbolo, no obstante, cuando debía quedarse callado sus movimientos involuntarios no lo dejaban parar cuando correspondía, como solución a esta dificultad, el mismo alumno decidió soltar las baquetas en el momento que debía hacer silencio, acción que se resalta pues refleja como el estudiante se esmera por realizar las actividades correctamente.

Al finalizar, se realizó un ejercicio que ya antes se había hecho. Se reprodujeron los siguientes sonidos: de una vaca, una ambulancia, una guitarra, y un carro, el estudiante tenía al frente suyo las cuatro paletas con la imagen de los sonidos, una vez se escucharon todos, se reproducía uno y él, debía levantar la paleta correspondiente al audio. La actividad como se consignó en la planeación, no tuvo los resultados esperados, a pesar de que ya antes se había hecho, teniendo buenos resultados. El nivel de concentración era muy bajo, se especula que esta desconcentración podría ser ocasionada porque el estudiante no se encontraba bien en el momento, o presentaba alguna necesidad fisiológica o dolor, motivo que quizá le impidió hacer la actividad.

4.2. Análisis por categorías

El presente apartado se hace en relación con la intervención pedagógico musical hecha al estudiante, observaciones consignadas en el diario de campo, entrevistas al equipo terapéutico y a sus familiares antes y después de la intervención, y la reflexión hecha después de cada uno de los talleres.

4.2.1 Memoria

La estimulación musical hecha a través de la audición y reconocimiento de canciones propias de su repertorio tradicional, cultural y de su gusto, facilitó la evocación y relato preciso de situaciones y personajes detallados, pertenecientes a anécdotas de su vida pasada relacionadas con su historia personal a un lugar y tiempo concreto; factor que resultó ser algo significativo ya que según la entrevista realizada al estudiante (Ver anexo II), recordaba pocas cosas de su historia personal.

También fue interesante la espontaneidad de algunos recuerdos que el estudiante evocó dentro de las intervenciones en el área físico motriz en actividades que no tenían como objetivo la rememoración, como en la sesión #2, cuando al terminar la sesión el alumno recordó a su hermano fallecido al escuchar la obra: *Carmen* de Bizet (Ver anexo XXII día: 16 de abril) y expresó llorando su sentimiento de tristeza; al igual que en la sesión #5 cuando al bailar un tema, se acordó que su primo era buen amigo del maestro y muy reconocido Gentil Montaña. En la entrevista hecha a su esposa (Ver anexo XI), después de haber terminado las 12 sesiones, y en los registros en el diario de campo (Ver anexo XXII día 25 de abril y 14 de Mayo) también se evidencian estos recuerdos, pues fuera de las sesiones en días normales y después de haber concluido con todas las intervenciones, se levantaba contando algo, hablando de alguien que recordaba, evento que según lo visto en la entrevista inicial con su esposa, no se presentaba.

En cuanto a su repertorio musical es evidente como el estudiante recuerda con facilidad las letras de las canciones, regularmente su intérprete y muy de vez en cuando el título de la canción. Debido a su condición, la parte de entonación se le dificultaba en gran medida, de modo que a nivel melódico no se pudo comprobar si recordaba la melodía de la canción. A pesar de que para recordar el nombre del intérprete y el título de la canción presentaba dificultad, la utilización de imágenes y pistas facilitaba la asociación y el fácil reconocimiento de títulos e intérpretes (Ver anexos XV y XVII).

Por lo anterior se podría decir que en el caso del alumno, el texto de la canción influye en el factible reconocimiento de las canciones y la evocación de recuerdos, esto se puede observar en la sesión #5 y #7 donde se recogieron temas instrumentales para la realización de una actividad, el estudiante al no tener texto la canción, necesitaba ayuda para reconocer tanto el título como el autor, y no se daba ningún tipo de recuerdo (Ver anexos XI y XIII). Sin embargo en la sesión #7 con uno de los audios hubo un cambio y fue que reconoció inmediatamente el autor y el nombre de la canción, pues este era su primo. La razón por la cual este tema sí lo haya reconocido, es quizá, porque en su pasado lo escuchó interpretar directamente por él, esto involucra que el tema de por sí ya traiga consigo una carga emocional para el estudiante lo que facilita su reconocimiento aun sin tener texto, con esto corroboramos que definitivamente los recuerdos con

emocionales se rememora más, y que la música se convierte en el medio principal para traer esos recuerdos cargados de emociones.

Por otro lado para poder entablar y crear un canal de comunicación que permita lograr cada uno de los objetivos con las actividades, fue importante como lo decía Rolando Benenzon (2000), conocer la Identidad Sonora del estudiante, es decir los sonidos y energías corporo sonoro musicales que lo identifican y caracterizan. Esto lo afirma su terapeuta ocupacional cuando manifiesta que una de las cosas necesarias para que este tipo de intervenciones tenga buenos resultados es precisamente lo anterior, conocer los gustos y toda su historia personal antes y después de su enfermedad (Ver anexo XX).

Dentro de esta identidad no solo se destacan sonidos y música, también cuentos y poemas, pues según la entrevista dada por su esposa antes de las intervenciones, el estudiante era un amante de cuentos, poemas y poesías y que en ocasiones escribía bellos poemas a su madre. Esto resulta notable, por cuanto permite explicar cómo se pueden involucrar a los recursos pedagógicos herramientas como cuentos, rimas, poemas, trabalenguas, entre otros, los cuales permiten empatizar con el estudiante. En el caso de la sesión #3, donde se ayudó al estudiante a decir algunas rimas y recitar el cuento de Rin rin renacuajo, el propósito básicamente era ayudar a su articulación, ya que en este tipo de patologías por sus condiciones, uno de los factores que presenta mayor deterioro día a día es la comunicación (Ver anexo IX). Resultó sorprendente que solo se quería decir tan solo un fragmento, pero el alumno siguió recitándolo todo hasta el final, y no es de extrañarse según Oliver Sacks: “Gran parte de lo que se oye durante los primeros años puede que se quede grabado en el cerebro durante el resto de su vida” (2009, pág. 12), puede que esta sea la razón por la cual haya recordado todo el texto del cuento a pesar de sus condiciones.

Se puede apreciar también lo significativo que resulta utilizar la música y fotos de épocas y tiempos específicos de su historia personal, es un potente método de reminiscencia en donde el estudiante evoca recuerdos que quizá daba por perdidos. Se puede evidenciar lo anterior en la sesión final del eje comunicativo verbal (Ver anexo XVII), en donde se realizó la línea del tiempo con hitos característicos de su historia personal. En este orden

de ideas se puede decir que a través de la música se potencializa la recuperación de información y el uso de procesos mentales (imágenes, temporalidad, orientación).

En cuanto a la memoria de trabajo o memoria a corto plazo se pudo observar que el estudiante no presentó cambio alguno cuando se le preguntaba al inicio de la intervención sobre que labores había hecho el día anterior, en muy pocas intervenciones dio datos precisos de lo que había hecho, por lo general respondía cualquier cosa que se le ocurría por salir del paso o simplemente se quedaba callado. Tampoco se evidenciaron cambios al preguntarle sobre ejercicios realizados en clases pasadas, ya que recordaba muy poco de lo que se hacía, sin embargo se pudo evidenciar un cambio al pasar las intervenciones con actividades que se hacían siempre en cada eje, tales como bailar y completar la canción, pues a medida que se iban desarrollando las diferentes sesiones, el estudiante ya sabía que siempre se hacían y preguntaba en qué momento se realizarían.

En cuanto al aprendizaje de nuevos temas musicales se observó que al final de todas las sesiones el estudiante memorizó la canción de saludo y de despedida, con esto es importante resaltar que una de las razones por las que se podría haber dado este aprendizaje y el recuerdo de actividades como bailar y completar la canción pudo darse por la estructura que se le daba a la intervención, pues al ser actividades repetitivas durante todo el programa, las intervenciones adquirirían una rutina, la cual el estudiante ya tenía muy presente. Esto permitió por un lado aprenderse las canciones y por otro recordar actividades como cantar al inicio de cada clase, completar la canción y bailar. Para este tipo de enfermedades la Doctora Paulsen (2002) aclara que es de vital importancia para los pacientes de Corea Huntington que se establezcan rutinas diarias o para cualquier tipo de momentos, esto facilita una organización mental de las actividades que para ellos, por su deterioro neuronal, no podrían realizar por sí mismos.

Con el fin de facilitar el aprendizaje de repertorio nuevo para el estudiante, se observó que es realmente importante utilizar estrategias didácticas y herramientas que proporcionen un buen aprendizaje, recursos como: imágenes relacionadas con la canción, palabras o títulos; así como la repetición, imitación y movimientos asociados son claves para una buena memorización de un tema corto, esto se puede evidenciar en

la intervención # 7 en la cual el estudiante por la asociación imagen-título-audición de canción, y repetición, memorizó sin solicitárselo el coro de una de las canciones (Ver anexo XIII).

Es importante resaltar, que a pesar de que en este tipo de patologías la memoria a corto plazo es una de las más afectadas, se pudo observar al terminar el programa de intervención, que hubo cambios significativos y pequeños aprendizajes que no se hubieran podido lograr sin la utilización de estímulos apropiados (pistas, claves, descripciones) recursos (imágenes, instrumentos, palabras, fotos entre otras) estrategias didácticas y por su puesto la misma música. Cada uno de sus elementos (ritmo, melodía, armonía) resultó ser un recurso que provocó reminiscencias y aprendizajes de una manera significativa, dinámica, divertida y tranquilizante.

4.2.2 Ansiedad

A grandes rasgos es posible analizar las transformaciones en la disminución de la ansiedad a partir del seguimiento hecho en cada una de las intervenciones y las entrevistas recogidas después de haber concretado las intervenciones.

Como en capítulos anteriores se mencionaba, el paciente de Huntington, no presenta suficiente control sobre su cuerpo, tal vez sea esto lo que origine en ocasiones momentos de ansiedad, por lo cual, se llevaron a cabo actividades utilizando contenidos rítmicos que más que reforzar el pulso, el acento o mejorar su coordinación, lo que pretendía era lograr alcanzar momentos de relajación en el estudiante; razón por la cual actividades como movimientos y marchas guiadas al ritmo de la música (Ver anexos X,XII y XIV) propician esos ambientes de relajación que a su vez favorecen una conciencia corporal que facilita el tono justo del cuerpo. Además estimula aspectos cognitivos como la capacidad de atención y concentración.

Por otro lado la imitación de dos o más sonidos, la reacción a estímulos auditivos como: escuchar la música = tocar, detener la música= parar, el seguimiento de secuencias de dibujos asociados, de colores, onomatopeyas y símbolos, ayuda a que el estudiante se concentre y esté atento por supuesto, pero más que esto a que tenga un pequeño control sobre sus movimientos, algo que resulta significativo. Un ejemplo claro es lo que sucede en la última sesión, donde el estudiante al darse cuenta que no podía controlar del todo

sus movimientos decide soltar la baqueta cuando la música dejaba de sonar, y después volverla a cogerla cuando sonara de nuevo.

Algo realmente importante y representativo que se logró, fue que el estudiante retomara actividades de su vida cotidiana que había dejado de realizar. Su esposa relata en la entrevista al finalizar las intervenciones, que su esposo a las dos semanas de estar recibiendo las sesiones, manifestó que quería volver a ver televisión y que ahora cuando ve televisión no solo la mira si no le gusta comentar y dar opinión sobre las noticias que ve (Ver anexos XIX y XXII; día 27 de Abril). Después de haber hecho el diagnóstico en el que el estudiante manifestó que no le gustaba bailar y que no podía hacerlo, en la sesión# 4 cuando se invitó al estudiante a bailar, lo realizó con total disposición, rasgo importante de resaltar, porque se pudo observar como el estudiante se expresaba a través de su cuerpo. Una razón por la cual se pudo dar este cambio podría ser por el impulso natural que tiene la música. Dalcroze afirma que: “La música suscita en el cerebro una imagen que, a su vez, da impulso al movimiento” además “Dalcroze quiere que la música, pasando por el oído, llegue hasta el alma para abrazarla y que el alma transforme el cuerpo en resonancias. (Rodríguez, 2011)

La estimulación auditiva, además de propiciar ambientes de relajación, favoreció como se enunció anteriormente la capacidad de atención y concentración, no obstante es importante que para lograr estos estados, en este caso en particular, se utilicen temas musicales de carácter lento, suave, expresivo, rítmicamente sencillas y que agraden al estudiante; de esta forma se facilita mucho más la relajación. También se puede decir que el utilizar su repertorio musical para acciones como bailar, como reaccionar frente al estímulo de la escucha, entre otros, despierta en el estudiante interés y motivación por realizar cada una de las actividades.

En cuanto a los recursos, es conveniente al realizar actividades rítmicas, utilizar herramientas e instrumentos que sean fáciles de manejar y llamativos para el estudiante. En la sesión #12 (Ver anexo XVIII), en el ejercicio con la caja china, presentó gran dificultad, debido a que por sus movimientos para él es difícil manejar un palo tan pequeño como el golpeador de la caja. Por tanto es siempre indispensable tener presente las condiciones del estudiante y escoger los instrumentos y herramientas

apropiadas para concretar el trabajo. Rolando Benenzon en su metodología presenta dos categorías de objetos: intermediario e integrador (remitirse al marco teórico Musicoterapia rolando Benenzon) cada uno de estos instrumentos tiene características específicas, con el fin de lograr establecer un lazo de comunicación con el musicoterapeuta (2000). En este orden de ideas apoyando lo que plantea Benenzon, al finalizar las intervenciones, podemos decir que el objeto intermediario con el cual el estudiante lograba expresarse y comunicarse fue el bombo.

Al paso de las intervenciones, se pudo evidenciar como el estudiante cada vez estaba más motivado e interesado por desarrollar nuevas y viejas actividades, algo realmente importante, porque por lo general en su hogar y en las terapias que recibe, no pasaba esto, al asignarle tareas nuevas, no le gustaban, se angustiaba y quería que terminaran ya, como lo manifestó su terapeuta física:” Mmmm no realiza ningún tipo de ejercicio, es como, como es esta palabra se siente como, mmm si, quiere que terminemos rápido, como ansioso, de pronto no le gusta”, de modo que el sentir esa motivación e interés de parte del estudiante por realizar cualquier tarea asignada es un cambio significativo. Así mismo, un rasgo que evidencio su terapeuta ocupacional, es que ahora hace sin ningún problema nuevas actividades, se esmera por realizarlas bien y pueden dársele instrucciones más complejas, “Ahora se le puede poner a hacer actividades nuevas y darle instrucciones más complejas... donde hay seguimiento de órdenes, donde tiene que haber concentración, memoria y atención.”(Ver anexo XX)

Estos distintos cambios se vieron evidenciados también en su diario vivir, su esposa cuenta que después de cada intervención el estudiante se veía más tranquilo, menos ansioso, en las noches dormía más, y la ansiedad por comer a toda hora disminuyo considerablemente. Determina que el cambio lo evidenció en múltiples factores: “Yo diría que tuvo un cambio en absolutamente todo, en su comportamiento diario (...) Ya se le ha quitado un poquito la ansiedad, yo diría más del 50 % ha bajado esa ansiedad (...). Su terapeuta física también afirma que vio un cambio notable en él: “Lo he visto como más tranquilo, como que colabora con la terapia, porque siempre que yo llegaba, él era como que ya se va, ¿ya terminamos?, y pues no me demoraba más de 5 minutos en la terapia, ahora si se está demorando pues el tiempo que es y esta como siempre dispuesto a

hacer la terapia” (Ver anexo XXI), por su parte su terapeuta ocupacional manifiesta que: “Creo que a él le ha dado más seguridad, más tranquilidad, se le han bajado los niveles de agresividad, de ansiedad, está más alegre, tiene más empatía con su alrededor” (Ver anexo XX).

Si recordamos, lo que plantea Rolando Benenzon en su metodología sobre la importancia de abrir canales de comunicación no solo para el musicoterapeuta sino también para otros profesionales y otras áreas que también trabajan con el estudiante, se puede evidenciar que cada una de las intervenciones realizadas contribuyó a que en sus otras terapias mejorara el rendimiento, la motivación y la actitud al tomarlas. Su esposa, al preguntarle por el desempeño en las terapias física y ocupacional durante el programa y después de él, manifiesta que: “Las recibe con mucho más positivismo, es más, ahora quisiera que todos los días vinieran a darle terapia sobretodo física porque la ocupacional siempre le ha gustado, cosa que anteriormente le daba pereza, cuando le decía que tenía terapia física, no le gustaba y después de estas sesiones, claro a él le encanta que llegue la terapeuta le haga las terapias y está muy dispuesto a recibirlas y las hace con más amor y más compromiso, no sé, le gusta, cuando uno le pregunta que si quiere hacer tal ejercicio siempre dice que sí, eso no pasaba antes, ósea está más positivo más activado, más receptivo” (Ver anexo XIX).

Este evento también lo evidencio su terapeuta ocupacional, al afirmar que: “Me parece que si he visto la evolución en él, y ha beneficiado mucho para las intervenciones, pues hablando desde terapia ocupacional, esa actitud que él ahora tiene, pues beneficia mucho porque se pueden hacer muchas más cosas, en la terapia ocupacional he visto también esos resultados y ha sido mucho más fácil trabajar con él. (Ver anexo XX)

En varias sesiones se notó como el ritmo por naturaleza invita al movimiento y a la sensorialidad de todo el cuerpo, hecho que favorece toda la motricidad aun así en las condiciones como las que se encontraba el estudiante.

Al igual que en la categoría de memoria, se pueden realizar todas y cada una de estas actividades significativamente, con los recursos, estrategias, herramientas, mediaciones y estímulos apropiados que faciliten organizar las ideas del estudiante.

4.2.3 Contexto Emocional

La estimulación auditiva de canciones de su repertorio musical logró evocar no solo recuerdos sino también sentimientos de tristeza, alegría, nostalgia, agradecimiento etc, que se pueden percibir durante algunas actividades en las sesiones 1,2 y 11(Ver anexos VII,VIII y XVII) y por fuera de las sesiones (Ver anexo XXII ; Día 07 y 14 de Mayo). El conocimiento y acercamiento que se tiene del estudiante, permite afirmar que siempre había sido una persona bastante fuerte, dura, que no le gustaba expresar lo que sentía, y verlo tan frágil, sensible, vulnerable, lleno de sentimientos en cada una de las intervenciones, es un cambio representativo que solo se puede lograr con la ayuda del poder de la música y sus elementos: ritmo armonía y melodía.

Durante el desarrollo de cada una de las intervenciones, se detecta como el estudiante comienza a recuperar la autoconfianza en sí mismo pues de pasar a preguntarse si podía realizar las actividades, empezó a realizarlas sin ningún miedo, angustia y con toda la disposición. Así mismo, también recuperó la motivación por hacer actividades que había suspendido. Con lo anterior se podría entonces ratificar una de las tantas funciones de la musicoterapia que plantea Kenneth Bruscia: “Motivar al paciente” (C. Palma , 2013) y que corrobora Yadira Albornoz:” Incentivar el auto-conocimiento, a través del desarrollo emocional y conducir a un cambio en el significado de la experiencia de aprender” (Albornoz, 2009).

Se sabe que por los diferentes estadios de la enfermedad, cada vez necesitan más acompañamiento para desempeñarse en su cotidianidad, esto hace que el estudiante sienta angustia y miedo por realizar diferentes actividades, pues cree que si no es con ayuda de alguien no se pueden ejercer. Después de haber terminado el programa el estudiante no solo realizaba las actividades sin ayuda sino además se sentía motivado e interesado en proponer otras. En ocasiones identificaba y expresaba cuando se sentía triste, feliz, alegre, o preocupado, cuando se le preguntaba como estaba, utilizaba palabras como “maravilloso, fantástico, súper, que berraquera”. Por otro lado aceptó más su condición y su autoestima aumento en gran medida, esto lo corrobora su terapeuta ocupacional (Ver anexo XX) cuando presenta que: “Antes como que el no aceptaba que él tenía algún tipo de enfermedad, como que él estaba mal, ahora él es consiente y trata

como de ayudarse, lo acepta, entonces eso como que le da tranquilidad y nos ayuda a nosotras también a intervenir, y que él se deje ayudar y orientar.”

Su esposa relató que después de las intervenciones, se preocupaba más por su presentación personal y expresaba lo que sentía con más frecuencia: “Hasta en su manera de vestir, a veces lo vestimos y dice estoy bien, estoy simpático, o sea que le gusta encontrarse bien presentado” (Ver anexo XIX). Cuando su esposa en la entrevista comenta que ahora le gusta ver televisión sobre todo noticias y que de cada noticia va con ella y le da su punto de vista, refleja como el estudiante recupera confianza en sí mismo y reconoce que él también puede opinar y que su opinión es muy importante, esto también es una de las principales funciones de la musicoterapia, la cual se toma como elemento importante, y lo aclara Yadira Albornoz cuando determina que: “La musicoterapia es realizada en el recinto académico y uno de sus atractivos es que el alumnado percibe que puede compartir su sentir en un ambiente desprejuiciado donde sus aportes son reconocidos.” (Albornoz, 2009)

En cuanto a su estado de ánimo su esposa manifiesta: “Su estado de ánimo en este momento es satisfactorio, duerme mucho mejor, puede organizar un poco más sus ideas con ayuda de rutinas...” (Ver anexo XIX), por su parte su terapeuta física opina: “Lograste canalizarle algunas emociones y de esa forma está más tranquilo y lo podemos seguir manejando de una forma adecuada para también la intervención fisioterapéutica” (Ver anexo XXI), con lo anterior se puede constatar que Benenzon tiene razón cuando afirma que a través de la música es posible abrir canales de comunicación complementarios a la expresión verbal.

Una semana después de haber terminado todo el programa, sus terapeutas se mostraron muy contentas porque afirman que ahora trabajar con Julián es mucho más fácil, sobre todo en su terapia física, la cual siempre quería acabar antes de tiempo. Al preguntársele a la terapeuta física si recibía órdenes dijo que sí, que mucho más, y que con las tareas nuevas asignadas, a comparación de antes las intenta hacer y tiene mucha más disposición. (Ver anexo XXI). A lo que su terapeuta ocupacional complementa diciendo que: “He notado que su comportamiento, esta menos ansioso, más receptivo, pues se mantiene con más tiempo en una misma posición o una misma actividad. Es más atento,

más amable, antes, uno sentía como agresividad, como cierta, mm como que él no quería recibir las terapias, como que lo hacía porque le tocaba, ahora está más receptivo, más atento, como que le agrada más”(Ver anexo XX).

También se pudo evidenciar que diferentes actividades como bailar, lo hace reencontrarse consigo mismo antes de su enfermedad. En ocasiones este tipo de estudiantes que presentan estas patologías pierden registro de lo que fueron, en que se destacaban, en que eran buenos. Esto se corrobora en el relato de su esposa, cuando dice lo siguiente: “Empezó a comparar su estilo de vida anterior y la que tiene ahora, un ejemplo es que, mm el bailaba mucho y le gustaba mucho bailar, y pues oyendo música y realizando todas esas actividades que tú le pones, después de las intervenciones, vuelve a recordar esas épocas de baile y dice: ¡Ah yo era el mejor bailarín de salsa! y efectivamente si le encantaba bailar salsa, o también ¡Ah yo era el mejor bailarín de porro!, y si le gustaba muchísimo bailar porro, son cosas que le ayudan a estimular no solo su memoria, si no su aspecto cognitivo y emocional.”(Ver anexo XIX), con lo anterior se hace referencia a lo que afirma Kenneth Bruscia: “La musicoterapia, provee al paciente de aquello que ha sido privado, en esto podemos hacer referencia a sus sueños, sus emociones su autoconfianza, su determinación” (C. Palma , 2013).

Adicionalmente es importante resaltar que para que este tipo de intervenciones tengan buen resultado, es indispensable tener en cuenta detalles que no están considerados, pero que pueden darse, como que el estudiante tenga sueño, hambre, este de malgenio o simplemente no esté tomando el medicamento que complementa el tratamiento, como se percibe en la sesión #7 y #12 (Ver anexos XIII y XVIII). En este orden de ideas se puede afirmar que este tipo de factores influye en gran medida en el éxito de la actividad, sin embargo, una vez ocurran en la intervención, se hace necesario como pedagogos, tener estrategias y herramientas que permitan superar estos contratiempos y cumplir los objetivos propuestos con cada una de las actividades.

Después de haber analizado todos los talleres y las entrevistas, queda demostrado como la música con todas sus características favorece y proporciona al estudiante, una mejor calidad de vida. Dentro de calidad de vida se puede mencionar, una estabilidad emocional, fisiológica, psicológica y moral. Además resulta interesante como después de

haberse realizado las 12 sesiones sus terapeutas y su esposa corroboran el fundamento anterior: “Creo que la música, como que canaliza algunas emociones y le da tranquilidad” afirma su terapeuta física, además “los hace como más felices y pueden como interactuar en otras áreas” (Ver anexo XXI). Su esposa por su parte asegura que: “estas intervenciones fueron muy satisfactorias y si se siguieran haciendo continuamente, la persona tendría una calidad de vida mucho mejor”(Ver anexo XIX), y coincide con su terapeuta ocupacional quien afirma que: “Pienso que la música tiene muchos beneficios, pues es un medio que se acerca más al paciente, se sienten como en un espacio de esparcimiento, es esa la palabra, la música les brinda a ellos el esparcimiento necesario, entonces se puede intervenir a través de ella... Es una forma muy agradable para llegar a una persona, a cualquiera, tengan o no tengan alguna patología o discapacidad. La música es una de las mejores formas para poder lograr la intervención y lograr resultados de una manera más agradable”, determina también que todo el proceso que se alcanzó con Julián, al trascender, crecer y evidenciarse en las demás terapias, le proporciona a él una mejora calidad de vida, pues está afectando todo su entorno (Ver anexo XX).

5. HALLAZGOS

Uno de los elementos que se deben tener presente en este tipo de intervenciones, según lo consignado en las entrevistas y lo evidenciado en cada una de las sesiones es la empatía que se tenga con el estudiante. Para lograrla sin duda es necesario conocer al estudiante, en palabras más específicas, adentrarse en su mundo, conocer sus gustos personales y todo lo que lo caracteriza, de esta forma es más fácil realizar las actividades de una manera más atractiva para lograr esta empatía de la que tanto se habla.

Desde un punto de vista pedagógico se debe resaltar que dentro de las funciones del docente no solo está el enseñar, transmitir y todos esos conceptos tradicionales que todavía hoy en día se tienen, si no que el proceso de enseñar se haga partiendo de sus saberes, de sus gustos, sus necesidades y capacidades, valorando el ser y cada uno de los aportes que puede dar a la humanidad. Lo anterior se debe tener en cuenta no solo para un estudiante que esté en condiciones óptimas, sino también en este tipo de casos, de estudiantes con limitaciones y discapacidades. Esto se ha aprendido a lo largo de esta propuesta de intervención y son elementos que la musicoterapia brindó a ella, de esta forma se trae a colación lo que Yadira Albornoz afirma: “Es importante señalar que la musicoterapia, no enseña contenido de índole académico sino que es usada para promoverlo y reforzarlo desde el trabajo del ser.” (Albornoz, 2009)

La propuesta de intervención no solo ayudó en la conservación de la memoria, sino también estimuló otras funciones cognitivas como la atención, la concentración, su lenguaje y hasta su manera de expresarse (ver anexos entrevistas). Esto es algo significativo pues no se esperaba. De igual forma el propósito frente a la disminución de la ansiedad salió mejor de lo que se esperaba pues se logró evidenciar un cambio no solo en su actitud en las intervenciones musicales sino en sus terapias individuales, permitiéndole al equipo terapéutico poder intervenir con él de una manera más tranquila y amena. Se puede especular que además de todo el trabajo físico y motriz realizado en las intervenciones algo que influyó en gran medida es que como antes se mencionó la concentración y la atención del estudiante mejoraron de manera notable, lo cual facilitaba casi en su totalidad el éxito de las actividades y por ende la disminución de la ansiedad

en su diario vivir. Otro de los hallazgos que no se esperaban fue el cambio emocional que presentó el estudiante, de ser una persona dura, poco expresiva, pasó a ser una persona emocional, vulnerable y sensible.

Se puede decir que el carácter lúdico de la música que muchas otras disciplinas no lo tiene, permite que el proceso de aprendizaje y rememoración sea más llamativo, atractivo e interesante para los estudiantes, su perfil no verbal la convierte en un medio de expresión que logra llegar a lugares donde quizá el lenguaje no puede llegar. Algo completamente extraordinario es que a través de ella se pueda tratar algo tan complejo como lo es una enfermedad, porque sin duda queda comprobado como ayuda a mejorar la calidad de vida no solo de estudiantes con este tipo de patologías si no del hombre, pues es un potencializador de emociones, recuerdos, sentimientos y una de las mejores herramientas para reconectar el alma y el ser.

Utilizar elementos y fundamentos de la musicoterapia, fortalece y enriquece mucho más una propuesta de intervención pedagógico musical, así mismo deja ver la estrecha relación que existe entre estas disciplinas, pues las dos se complementan en procesos de enseñanza y estimulación.

Otro elemento realmente significativo de tener en cuenta al momento de trabajar en este tipo de intervenciones es la paciencia, pues se está acostumbrado a que se genere un aprendizaje visible y de manera inmediata, y a veces en estos casos este aprendizaje es muy pequeño y no se evidencia al instante, pero eso sí, es algo que seguro se da. Y para adquirir esa paciencia lo más importante que se tiene que tener es el amor por el hacer, este es el principal componente del aprendizaje.

En una patología como el Corea Huntington, intervenciones de este tipo resultan ser un potente tratamiento no farmacológico que más que contribuir, mantener y conservar las funciones cognitivas, despierta el ser y lo saca de esa monotonía en la que día a día la enfermedad lo ha sumergido.

6. REFLEXIÓN

Una vez terminado tan valioso proyecto, puedo afirmar que fue una experiencia enriquecedora, para mi futura carrera profesional, pues permitió afianzar y complementar los conocimientos y competencias sobre la pedagogía musical, adquiridos durante la carrera. Al ser el estudiante un familiar tan cercano (mi padre), hizo que fuera aún más especial y aportante cada intervención realizada. Se tuvieron grandes aprendizajes que complementan el discurso y visión sobre el papel del docente y de la educación musical frente a diferentes contextos pedagógicos, en este caso un contexto en el que muy pocas veces se indaga y se reflexiona, pues es un contexto totalmente diferente en donde lo que se busca específicamente es mejorar la calidad de vida y ofrecer momentos de esparcimiento a través de la música y por supuesto respaldada por los saberes pedagógicos obtenidos.

El proceso de investigación sobre la enfermedad, complemento mucho más el conocimiento que ya tenía sobre ella, me ayudó a entender y a conocer más a mi Padre después de su padecimiento, a entender ese mundo que hay detrás de él. Con cada una de las intervenciones pretendía que mi padre nuevamente comprendiera lo importante, útil y especial que es para su entorno. El proceso de investigación y documentación además de complementar el conocimiento sobre la patología, fue indispensable para entender, lo necesario que es en la actualidad y en la educación saber cómo actuar y que herramientas y estrategias utilizar cuando se presenta un caso como este o como muchos otros, donde el tipo de enseñanza que se evidencia es totalmente diferente.

No solo fue enriquecedora para mi carrera profesional si no para mi vida, pues sembró más sensibilidad y amor por el hacer y por supuesto por mi padre, a reconectarme con él, vivir y compartir con uno de mis motores de vida lo que me apasiona y me mantiene viva.

Todo el proceso que viví, me permite afirmar que a través de este tipo de intervenciones, se puede estimular no solo su memoria si no todos los procesos cognitivos y también físicos del hombre en cualquier tipo de contextos y circunstancias.

Para concluir, los resultados obtenidos, la descripción de la experiencia y todo el proyecto me generan una serie de interrogantes sobre la efectividad de la propuesta en la enfermedad como tal de Corea Huntington, pues según como fue planteado el proyecto, acudía a las necesidades y características de un estudiante en concreto, pero, ¿Es posible tener resultados visibles en una población más grande y en diferentes estadios de la enfermedad?

BIBLIOGRAFÍA

- Acta Sanitaria. (22 de Mayo de 2002). La musicoterapia parece confirmar sus logros positivos frente al Alzheimer. *Acta Sanitaria*, pág. 1. Recuperado el 10 de 04 de 2017, de <http://www.actasanitaria.com/la-musicoterapia-parece-confirmar-sus-logros-positivos-frente-al-alzheimer/>
- Albornoz, Y. (Enero- Marzo de 2009). Emocion. musica y significado. *Educere. Revista en linea*, 13(44), 8. Recuperado el 02 de Octubre de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35614571008>> ISSN 1316-4910
- Arenas Fernandez, M. B. (31 de Julio de 2017). *Metodo Martenot (Metodologias Musicales)*. Obtenido de DocGo: <https://docgo.org/metodo-martenot>
- Asociacion Corea Huntington Española. (s.f.). Recuperado el 04 de 03 de 2017, de <http://www.huntington.es/%C2%BFque-es-la-enfermedad-de-huntington/>
- Baeza Villaroel, J. C. (03 de Noviembre de 2011). La ansiedad y sus trastornos. Introduccion. (P. Castelló, Entrevistador) Clinica de la ansiedad TV. Web . Recuperado el 13 de Abril de 2017, de <https://www.youtube.com/watch?v=77VnP3uPksQ>
- Benenzon, R. (2000). *Musicoterapia de la teoria a la practica*. Buenos Aires, Argentina: Paidos.
- Benenzon, R., Wagner, G., & De Gainza, V. (2008). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Benenzon, R. (2000). *Musicoterapia, de la teoria a la práctica*. Buenos Aires : Paidos Iberica.
- Biblioteca Nacional de Medicina De los EE.UU. (s.f.). *Medline Plus* . Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004013.htm>
- C. Palma, J. (2013). Modulo. Musicoterapia. En *Definicion*. Quito, Ecuador .
- Campbell, D. (1998). *Efecto Mozart*. Argentina, Chile, Colombia, España, Mexico, Venezuela: Ediciones Urano.
- Depresion en la Enfermedad de Huntigton. Particularidades. (25 de Mayo de 2016). *Titi*. Recuperado el 08 de 03 de 2017, de <http://www.2ti.es/2016/05/depresion-huntington/>
- Diaz, D. L. (Nov/ Dic. de 2009). Persona, mente y memoria. *Salud Mental, Vol. 32*(6). Recuperado el 04 de octubre de 2017, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600009
- Ed, W. (23 de 01 de 2011). *Dudas Frecuentes- Respuesta a las dudas mas frecuentes sobre la EH*. Recuperado el 04 de 03 de 2017, de <https://es.hdbuzz.net/012>
- European Huntington's Disease Network. (2016). *Preguntas Frecuentes*. Obtenido de <http://www.euro-hd.net/html/disease/links?eurohdsid=4f06ea77685b081526b82bf4e87ca76b>
- Francisco, H. A. (14 de 07 de 2010). *Congreso Visible*. Recuperado el 04 de 03 de 2017, de <http://www.congresovisible.org/agora/post/enfermedad-de-huntington-en-colombia/322/>

- Galeano Marín, M. E. (2007). *Estrategias de Accion Social Educativa.El giro de la mirada*. Medellin: La Carreta Editores E.U.
- Garcia Gomez, S. (28 de Junio de 2013). Musicoterapia en el tratamiento de los sintomas de la enfermedad de Alzheimer. 47. Valladolid, España.
- Garcia Jimenez Eduardo, R. G. (1996). *Metodologia de la Investigacion Cualitativa*. España: Aljibe, Granada .
- Gratacós, M. (s.f.). Núcleo Caudado: Características, Funciones y Enfermedades Relacionadas. *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/nucleo-caudado/>
- Huntington Disease Society of America*. (23 de 01 de 2011). New York : Karen Tarapata .
- Justell, N., Psyrdellis, M., & Ruetti, E. (20 de Diciembre de 2013). Modulación de la memoria emocional: una revisión de los principales factores que afectan los recuerdo. *Suma Psicológica. En línea*, 20 (2), 13 . Recuperado el Octubre de 04 de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134229985003>> ISSN 0121-4381
- Lacarcel Moreno, J. (2001). *Psicologia de la musica y educaion musical*. Madrid, España: A.MACHADO LIBROS S.A.
- Lacarcel Moreno, J. (Diciembre de 2003). Psicología de la Musica y Emoción Musical. *Educatio*(20-21), 14.
- Lopez Escobar, A. Q. (01 de Julio de 2015). MUSICOTERAPIA EN ALZHEIMER: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA CENTRADA EN UN ESTUDIO DE CASO. *Trabajo. Fin de Master*. Valladolid, España.
- Lopez Lopez, L. (s.f.). La importancia de la rítmica – parte II. *La musicoterapia*. Obtenido de <http://www.lamusicoterapia.com/musicoterapia-metodologia-dalcroze/>
- Muñoz Marron, E., & Gonzales Rodriguez, B. (2009). *Estimulacion Cognitiva y rehabilitacion neuropsicologica de la memoria*. Barcelona : Universidad Oberta de Catalunya. (UOC).
- National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (20 de Diciembre de 2016). *National Institute of Neurological Disorders and Stroke*. Recuperado el 02 de Marzo de 2017, de https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/Enfermedad_de_Huntington.htm
- Orozco, S. (2015). *Glosario de Terminos Psicologicos*. Bogotá, Colombia: No publicado .
- Paulsen, D. (2002). *Problemas de conducta en la enfermedad de Huntington*. (H. S. Canada, Ed., & M. Merencilla, Trad.) Huntington Society of Canada.
- Poch, S. (1999). *Compendio de la musicoterapia*. Bonum.
- Quintero, M. J. (2007). La musicoterapia como tratamiento para la conservación de la memoria, el esquema corporal y las nociones espaciotemporales en pacientes con demencia tipo Alzheimer. Tesis de Grado. Bogota D.C., Colombia. Recuperado el 02 de Marzo de 2017, de <http://www.bdigital.unal.edu.co/5638/>

- R.E, S. (1998). *Investigacion con estudios de caso* . Madrid : Ediciones Morata.
- Reyes- Ticas, D. A. (2010). *Trastornos de ansiedad, guia práctica para diagnostico y tratamiento*. Honduras . Recuperado el 2017 de 04 de 16, de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rodriguez, P. (Febrero de 2011). La rítmica Dalcroze hoy, una Educacion por y para la Musica. 44. Bogota, Colombia.
- Rolando Benenzon Artist. (2010). Obtenido de <http://www.rolandobenenzonartist.com/acerca-del-artista>
- S. Paulsen, J. (2002). *Problemas de conducta de la Enfermedad de Huntington*. (H. S. Canada, Ed., & T. Montse, Trad.) España.
- Sacks, O. (2009). *Musicofilia. Relatos de la musica y el cerebro* . Barcelona : Anagrama .
- Sánchez Menarguez, M. L. (Julio de 2015). Musicoterapia en la enfermedad de Parkinson. 587. Murcia, España.
- Segovia De Arana, J. M., & Mora Turuel, F. (2002). *Enfermedades Neurodegenerativas*. Madrid: Famraindustria, Serie Científica.
- Smith, J. (1999). *ABC Relaxation Theory. An evidence-based approach*. (J. C. Smith, Ed.) New York: Springer Publishing Company.
- Tobar, C. (20 de Septiembre de 2011). Beneficios de la musica en el aprendizaje. *EducAcción*, 2. Recuperado el 2017 de Octubre de 05, de http://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para_el_aula/Documents/para_el_aula_06/0018_para_el_aula_06.pdf
- Valderrama Hernández R, P. T. (2010). La historia de la Musicoterapia en la antigüedad. *Psicologia .com*(14:11), 20. Recuperado el 08 de Marzo de 2017, de <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/assetstore/13/33/92/133392498011372657042624943747783625575>
- Valencia Mendoza, G. (Agosto de 2015). Material de Apoyo Paradigmas- Los pedagogos Musicales del siglo XX. Bogota, Colombia.
- Virues Elizondo, R. A. (25 de 05 de 2005). Estudio sobre ansiedad. *Psicologia Científica. Revista Web*. Recuperado el 12 de 04 de 2017, de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Willems, E. (1961). *Las bases psicologicas de la educacion musical*. (P. Eugenia, Trad.) Buenos Aires: Editorial universitaria de Buenos Aires.

ANEXOS

Anexo I. Diagnostico hecho al estudiante

Evaluación cognitiva musical

Se realizó la evaluación el viernes 20 de enero de 2017 a las 10:40 am, en el hogar del estudiante, en la sala específicamente. El estudiante tiene una actitud bastante colaboradora.

1. Orientación temporal: se encuentra desorientado, a pesar de que responde acertadamente el año, no distingue el día la fecha ni el mes.
2. Orientación espacial: está más cuerdo en este sentido ya que sabe cosas generales como ciudad y país donde vive.
3. Orientación temporo-espacial: en esta sección de la evolución se puede evidenciar la falta de coordinación del estudiante y el deterioro motriz en sus extremidades tanto inferiores como superiores.

Su marcha es interrumpida constantemente, pues no tiene gran estabilidad, los movimientos de sus extremidades no le permiten llevar un pulso continuo, sin embargo ejercicios estáticos como imitar secuencias rítmicas de 1 o 2 sonidos, puede realizarlas así como también identificar la dirección de donde provienen los sonidos.

Respuestas:

1. Orientación Temporal :

- Día: Lunes
- Fecha: no sabe.
- Mes: Febrero
- Año : 2017
- Hora: no sabe

2. Orientación espacial:

- País: Colombia
- Ciudad: Bogotá
- Localidad: Teusaquillo

- Establecimiento: casa
- Piso: 2

3. Orientación temporo-espacial

- Identifica la dirección de donde proviene el sonido
 - 1er: Si
 - 2do: SI
 - 3ro: SI
- Marca y sostiene el pulso musical durante un lapso de tiempo: NO
- Sostener el pulso con palmas:
 - Caminando: NO
 - Marchando: NO
- Sostener el pulso con instrumento
 - Caminando: NO
 - Marchando: NO
- Logra cambiar de dirección (der- izq. conservando la marcha y el pulso : NO
- Realiza secuencias de desplazamiento dirigido acorde con la música: SI
- Realiza secuencias sencillas de movimientos (adelante- atrás) asociada a tempo musical: NO
- Realiza secuencias sencillas de movimientos(izquierda- derecha) asociada a tempo musical: NO
- Realiza secuencias de percusión corporal asociada a la música: NO
- Logra repetir en instrumento secuencias melódicas de 1,2,3,4 o 5 sonidos : NO
- Logra repetir en instrumento secuencias rítmicas de 1, 2, 3,4 o 5 sonidos: 1 y 2 sonidos con dificultad.
- Camina y se detiene con una instrucción antes dada: al segundo intento lo realizó.

Evaluación Memoria

Se realizó el día lunes 23 de enero del 2017 a las 11: 05 am, en el apartamento del estudiante. Estaba colaborador y con muy buena actitud para comenzar.

El diagnostico se dividió en 4 partes: Inmediata, Evocación, Asociativa, y Fluencia verbal. Se comenzó escuchando una canción conocida por el: SIN TI- los panchos, la cual más adelante se pregunta cuál era.

El estudiante en unos ejercicios mostró más dominio que en otros, al pasar cada uno de los ejercicios se notó una cierta preocupación en el estudiante, ya que sentía que no recordaba cosas y que su memoria no era tan buena, en varias ocasiones decía que no sabía si pasaba la evaluación.

Algo importante fue que para finalizar la evaluación en un ejercicio de reconocimiento de canciones que son muy conocidas y de su gusto musical, el estudiante lloró, se le preguntó si recordaba algo escuchando la canción y dijo que sí, se le preguntó si le gustaba la canción y respondió: claro que sí.

Respuestas

1. Inmediata:

Recuerda secuencias de sonidos:

- Flauta- Maracas: recordó solo el primer sonido en el primer intento.
- Pandereta- Maracas: no recordó ninguno.
- Guitarra- Maracas: recordó el primer sonido en el 2do intento.

Completar el texto de la canción: El camino de la vida

De prisa como el viento van pasando

Los días y las noches de la infancia

Un ángel nos depara sus cuidados

Mientras sus manos tejen la -----.

Después llegan los años juveniles.

Los juegos los -----, el colegio

El alma ya define sus -----, de pronto

El corazón empieza a cultivar un sueño.

Y brota como manantial, las mieles

Y el primer amor, el alma ya quiere volar

Y vuela como una ilusión, y aprendemos

Que el dolor y la alegría son la -----

Permanente de la vida.

Y luego cuando somos dos, en busca

De un mismo ideal, buscamos un nido de amor,

Refugio que se llama hogar.

Y empezamos otra etapa del camino un hombre, una mujer,

Unidos con la fe y la esperanza

Completar el texto de la canción con sinónimos:

- a. Prisa: rapidez
- b. Pasando: no sabe
- c. Infancia: infantil
- d. Distancia: no sabe
- e. Juveniles: no sabe.

Completar el texto de la canción en antónimos:

- a. Noches: días
- b. Amigos: no sabe
- c. Amor: odio
- d. Alegría: grandeza

e. Vida: no sabe.

2. Evocación

- Recuerda el título de canciones representativas en su vida:

A. De su juventud: No recuerda B. De la actualidad: los panchos.

- Que música escuchaba

A. En su juventud; la que oía mi hermano Dieguito, la clásica.

B. En la actualidad: los panchos.

- Recuerda la letra de canciones representativas en su vida: Mantelito Blanco

a. Una palabra:

b. Una frase:

c. Una estrofa: X

d. Texto completo

e. Nada

Nota: no entona la canción pero dice la letra de la canción.

-Reconoce al ser escuchadas canciones de su gusto musical. ¿Algún recuerdo?

A. Toy contento – La billos: la reconoce pero no recuerda la letra, no trae ningún recuerdo.

b. Bésame mucho- Los panchos: la reconoce y se acuerda de algunos pedazos de la letra, se acuerda de su esposa.

c. Una casa bella – Aries Vigoth: la reconoce no se acuerda de la letra, pero causa en el estudiante mucha nostalgia.

-Canta o tararea melodías de su repertorio musical: NO

-Reconoce melodías de su acervo al ser tarareadas: NO

Recuerda las dos palabras representadas en la primera canción al iniciar el diagnóstico:
SI

1. Sin 2. Ti

3. Asociativa:

Recordar el sonido que falta:

1. Flauta - 2. – Maracas. 3. Guitarra-

No recuerda nada.

Recordar el sonido en el orden que se presentó: No recuerda

4. Fluencia Verbal

Completar el texto de la canción con palabras que rimen: NO

Completar el texto de la canción con palabras que comiencen con la letra dada: NO

Anexo II. Entrevista al estudiante.

L: ¿Cuál es tu nombre?

R: Julián Orozco.

L: ¿Cuántos años tienes?

R: pues 32.

L: ¿Tan joven Don Julián?

R: No me acuerdo, como 62.

L: ¿Que estabas haciendo ahorita?

R: Estaba durmiendo y con la hija.

L: ¿Y qué hiciste el fin de semana?

R: Pues visitar a Matías, el nieto y salir con la flaca y la mujercita (se ríe).

L: Muy bien Julián, que buen fin de semana tuviste, bueno vamos a hablar un poquito cuéntame, ¿Dónde naciste?

R: Popayán.

L: Popayán, ¿Dónde queda Popayán?

R: En cauca, Popayán cauca.

L: ¿Qué profesión tienes?

R: Químico farmacéutico.

L: ¿En qué sitios trabajaste? ¿Lo recuerdas?

R: (balbucea) este, clínica san pedro.

L: ¿San pedro? ¿Y en que otro lugar?

R: No me acuerdo.

L: Muy bien ¿Con quién vives?

R: Con la familia y los hijos.

L: ¿Cuántos hijos tienes?

R: 2.

L: ¿Qué edad tienen tus hijos?

R: 19 y 22.

L: ¿Cómo te sientes el día de hoy?

R: Pues como una... (No se le entiende)

L: ¿Cómo qué?

R: Maravilla, esperando a Hilda pe.

L: ¿Y quién es Hilda pe?

R: La mujercita.

L: ¿Eres feliz con tu familia?

R: Pues (balbucea).

L: ¿Sí o no?

Se queda en silencio.

L: ¿Si? ¿Si te cuidan bien?

R: Si, claro.

L: ¿Están pendientes de ti?

R: Pues dígame, siempre como dice... (No se entiende)

L: ¿Qué haces en el día?

R: Pues...

L: ¿Qué haces? ¿Te gusta ver televisión?

R: No ombe, casi no.

L: ¿No te gusta ver televisión?

R: No.

L: ¿Y leer? Tu esposa me contó que leías mucho.

R: No, ya no.

L: ¿Y porque?

R: No, no me gusta.

L: Entonces ¿qué haces?

R: Con Annie.

L: ¿Con Annie? ¿Quién es Annie?

R: La perra.

L: Ah tienes una perrita?

R: Si, pues la hija.

L: Bueno, Vamos a hablar un poquito de tu niñez.

L: ¿Tu mamá te cantaba cuando eras pequeño?

R: Pues sí.

L: ¿Si? ¿Qué te cantaba? ¿Te acuerdas de alguna canción, O de algún género en específico?

R: No me acuerdo.

L: ¿Y tú papa? ¿Quién te cantaba más, tu papa o tu mama?

R: Los dos.

L: ¿Qué te gustaba hacer cuando chiquito? ¿Cuáles eran tus diversiones?

R: No me acuerdo.

L: ¿No te acuerdas? A ver te ayudo, ¿montabas bici?

R: No nunca, no me gustaba.

L: ¿Jugabas futbol?

R: Claro, eso sí.

L: ¿Y con quien jugabas futbol?

R: Con los amigos de la cuadra.

L: ¿Y si eras bueno para el futbol?

R: No, malo (y se ríe).

L: ¿Cuántos hermanos tienes?

R: 12.

L: ¿Y con ellos también jugabas futbol?

R: Si, cuando se podía.

L: ¿Te gustaba la música?

R: Si, claro.

L: ¿Qué tipo de música te gustaba?

R: Beethoven.

L: Ah muy bien, la clásica te gustaba

R: Si, mucho.

L: ¿A tus papas les gustaba la música?

R: Si, al viejo, a la vieja...

L: ¿Y qué tipo de música escuchaban?

R: La llanerita.

L: ¿Y a ti también te gustaba la llanera?

R: Pues dígame.

L: ¿Alguna vez tocaste algún instrumento?

R: No.

L: ¿Y nunca quisiste tocar uno?

R: La guitarra.

L: ¿Alguien de tu familia tocaba algún instrumento o cantaba?

R: Balbucea (no se le entiende nada), no ninguno, pero si nos gustaba.

L: ¿Ósea de tus hermanos ninguno?

R: Si (se ríe) eran malos.

L: ¿Y tus tíos o primos?

R: Esos, tíos, y familia música.

L: Ah muy bien ósea que tienes familiares músicos.

R: Si.

¿Y que tocan?

R: No me acuerdo, piano, y guitarra.

L: ¿En qué parte vivías? ¿Casa o apartamento?

R: Apartamento.

L: ¿Vivian en un apartamento en Popayán?

R: Si.

L: Y, ¿Cómo era el sitio donde vivías? ¿Grande, pequeño?

R: Pequeño.

¿Pequeño?, ¿Y los 12 hermanos vivían ahí?

R: 12, si doce.

L: ¿Y dónde vivías era en la ciudad o en un pueblito cerca?

R: Mmm cerca, en un pueblo cerca de Popayán.

L: ¿Entonces era más bien tranquilo cierto?

R: Si, tranquilo.

L: ¿Recuerdas alguna anécdota de cuando chiquito que nos puedas contar? ¿Algo que te haya pasado? ¿Algo chistoso?

R: La música clásica.

L: ¿La música clásica? ¿Escuchabas mucha?

R: Si, Mozart.

L: Bueno ahora vamos a hablar de tu juventud, ¿Recuerdas a qué edad te viniste a vivir a Bogotá?

R: Mm, no.

L: ¿Y Porque te viniste a vivir acá a Bogotá?

R: Pues porque, mm recuerdo, entraba a la universidad, a clases.

L: ¿A cuál universidad?

R: A la universidad nacional de Colombia.

L: ¿Y entraste a estudiar qué?

R: Química farmacéutica.

L: ¿Y Cómo te iba en la universidad?

R: (Dijo varias cosas pero no se le entendía nada) en este momento el estudiante empezó a verse triste, se quejaba y empezó a llorar).

L: ¿Eras muy estudioso? Tu esposa me dijo que eras muy inteligente.

R: Si (emocionado) (se ríe), eso dijo la Hilda.

L: Si, que eras muy pilo.

L: ¿Cuáles eran tus pasatiempos en la universidad? ¿Ibas a cine?

R: Si claro.

L: ¿Y el teatro te gustaba?

R: Se queda en silencio.

L: ¿Y qué me dices del baile? ¿Te gustaba Bailar?

R: Si, salsa.

L: Súper, y ¿Que música escuchabas cuando estabas en la universidad?

R: La clásica.

L: Muy bien ósea que siempre has escuchado música clásica, y ¿de tu música de origen?

R: Ah la llanera.

L: Me contaron que te reunías en tertulias a tocar y cantar ¿Te acuerdas? Cuéntame un poco sobre eso. ¿Con quienes te reunías?

R: Con los amigos.

L: Tu esposa me dijo que tenías un familiar con el que te reunías a cantar y a tocar

R: Si, músico.

L: ¿Recuerdas su nombre?

R: El maestro, si la bandola.

L: ¿Tocaba bandola?

R: Si, todavía.

L: ¿Y su nombre cuál es?

R: Fernando León, sí.

L: Ah muy bien que buena referencia musical tienes, y con él era el que hacían entonces las tertulias.

R: Ah sí con él.

L: ¿Y qué tipo de música cantaban y tocaban?

R: Llanera y colombiana, de todo.

L: ¿Y cuándo conociste a tu esposa?

R: Hace 31 años acá en Bogotá.

L: ¿En dónde En la universidad?

R: Si.

L: ¿Y ella que estudiaba?

R: Farmacia.

L: ¿Igual que tú? Muy bien.

L: ¿Y qué tal le iba a ella?

R: (se ríe) era buena, muy inteligente.

L: ¿Y a ella le gustaba asistir contigo a esas tertulias?

R: Se ríe, si ella siempre a teatro a todo lo que fuera.

L: ¿Y a ella le gusta la música?

R: sí claro.

L: ¿Qué tipo de música le gusta?

R: De todo.

L: ¿Y qué tal para bailar?

R: Se ríe, buena muy buena.

L: ¿Salían mucho a bailar?

R: Si, mucho.

L: ¿Le dedicaste canciones alguna vez?

R: No.

L: ¿Ni una canción le dedicaste?

R: Algunas pero no recuerdo.

L: ¿Qué género? ¿Boleros, baladas?

R: Baladas y una cantidad de cosas.

L: ¿Alguna vez le llevaste serenata?

R: No (se ríe) nunca.

L: ¿Y ella? ¿Te dedico canciones?

R: (ríe), claro.

L: ¿Ella sí?, ¿Ósea que ella era la enamorada?

R: (ríe) si, los dos.

L: ¿Alguna canción que recuerdes que le gustara a los dos?

R: Eee la clásica pero la llanerita, pero no me acuerdo más.

L: ¿Qué les gustaba hacer en sus ratos libres?

R: Bailar salir y maraquarear (se ríe).

L: ¿Ahora vives con ella y tu hija verdad?

R: Si.

L: ¿Qué piensas de tu familia?

R: Muy linda.

L: ¿Y de la música? Crees que ha sido importante, ¿Por lo visto te ha acompañado toda tu vida cierto?

R: Si, (llora) muchos años con ella.

L: ¿Crees que esta intervención que te voy a realizar con música te va a ayudar?

R: no responde.

L: ¿Crees que la música te puede ayudar a recordar más cosas?

R: (Llora) si a recordar.

L: Me contaron que tienes una memoria muy buena

R: Se ríe, si (llora) la memoria.

L: ¿Me vas a colaborar en cada una de las sesiones que te voy a realizar?

R: Si claro.

L: ¿Y ahora cómo te sientes, después de haber hablado conmigo?

R: (Llora) no responde.

¿Feliz o triste?

R: (Llora), ¿Si te gustó la entrevista?

L: Claro que me gusto, ¿a ti te gusto?

R: Pues dígame, gracias estuvo riquísima

L: Bueno Julián, muchas gracias eso fue todo.

Anexo III. Entrevista inicial conyugue del estudiante.

L: ¿Cuál es la relación con el estudiangfdte?

R: Él es mi esposo

L: ¿Hace cuánto lo conoces?

R: Hace 37 años

L: ¿En dónde lo conociste?

R: En la Universidad, estudiábamos juntos.

L: ¿Que estudiaban?

R: Química farmacéutica en la Universidad Nacional

L: ¿Estaban en el mismo semestre?

R: No, yo entre primero y él venía de la Universidad del Valle, entonces ya había hecho un semestre, y vino a terminar carrera acá.

L: ¿Y cómo le iba a él en la Universidad?

R: Pues, divinamente, no entiendo como este señor uno no lo veía estudiar y sacaba las mejores notas (se ríe), tuvo un promedio muy alto en todos los semestres, se destacaba bastante, de hecho tenía beca en la Universidad.

L: ¿Qué actividades realizaban con Julián en la Universidad?

R: Mmm, el 50% deporte, planeábamos todas las actividades deportivas de la carrera, con los químicos puros y los ingenieros, como microfútbol, basquetbol, ciclismo, voleibol, todo lo que era deporte a él le encantaba, y en el poco tiempo que nos quedaba lo que hacíamos era eso, porque la carrera de nosotros siempre fue muy pesada y extensa, así que no nos quedaba tiempo ni de almorzar.

También nos gustaba mucho ir a teatro, había un profesor que nos regalaba boletas para ir a teatro, en esa época estaba en furor Fanny Mickey en el Teatro Nacional y las boletas que él conseguía siempre nos la regalaba por eso íbamos muchísimo a teatro y a cine

también. Mmmm nos gustaba también hacer muchas reuniones caseras, nos reuníamos con compañeros y contábamos chistes, algunos tocaban guitarra, otra vez nos reuníamos con la familia de Julián, él no sabía tocar guitarra ni nada, pero muchos familiares del sí y les gustaba mucho la música, entonces él estaba metido siempre en un medio musical bastante fuerte, siempre había alguien que tocara piano o guitarra, y los demás cantábamos desafinados pero lo intentábamos (se ríe), eran reuniones en las que pasábamos muy rico.

L: ¿Ósea que a él le gustaba mucho la música?

R: Claro, le encantaba, todavía le encanta, ósea él es musical a morir, nosotros también íbamos muchísimo a opera, porque el primo que vivía en Viena; Orlando Rengifo, venía acá a presentar Opera, entonces se nos facilitaba porque él nos invitaba y asistíamos a todas sus presentaciones.

L: Que bien, y ¿Julián alguna vez tocó algún instrumento?

R: Para nada, la flauta trataba de tocarla pero no, nunca le sonó (risas) y siempre le gustó mucho la guitarra e intento en alguna ocasión pero no fue así como muy llamado para esas cosas, sin embargo todas las reuniones que se hacían eran con músicos (risas)

L: ¿Muy bien ósea que tiene herencia musical?

R: Uff claro, aparte de Orlando el tenor, Julián es primero del maestro Fernando León Rengifo, en Popayán por el lado de la familia Orozco también hay otros músicos, pero no recuerdo mucho los nombres, son músicos ya viejos (risas) no por la edad (risas), pero siguen siendo muy nombrados en el medio musical sobretodo de la música andina y colombiana a nivel general. Con Fernando León era con el que más nos reuníamos a tocar y cantar

L: ¿Qué tipo de música le gustaba?

R: Inicialmente cuando yo lo conocí, él y todos sus hermanos, les encantaba mucho la música Clásica, mm la música instrumental y después se inclinaba mucho por la música Colombiana ya que en todas las reuniones que se hacía se tocaba mucha música

Colombiana, en algunas ocasiones nos reunimos también con mm como es que es el nombre del guitarrista, Montaña

L: ¿Quién? ¿Gentil montaña?

R: Si, él nos acompañó en algunas reuniones pues era muy amigo de Fernando León.

L: ¿Qué grupos o cantantes, le gustaban a Julián?

R: Mmm pues él también escuchaba mucha música llanera, porque pues se escuchaba mucho en Popayán, entonces cantantes como Julio Miranda, Aries Vigoth, Arnulfo Briceño, grupos como La Billos Caracas boys que le encantaba y se pegaba unas escuchándolo (risas), mmm los melódicos, también Julio Jaramillo y muchos más, la verdad es que no me acuerdo mucho los nombres.

L: ¿Y había música del gusto de ambos?

R: Claro, la música Colombiana también me gustaba mucho a mí, la instrumental, Richard Clayderman, y algunas baladas y sobre todo Boleros de los panchos, nos encantaban.

L: ¿Sabes si los padres de él, le cantaban cuando chiquito?

R: Mmm no sé, si sabía que a la mamá le gustaba mucho cantar, y que cuando estaba en la casa haciendo oficio se la pasaba cantando, pero no sé si le cantaba a ellos, yo me imagino que sí. Pero Julián si le cantaba a su mamá, cuando ella ya estaba muy enfermita, cuando la bañaba él le cantaba una canción que se llama “Mantelito Blanco”, y ella era feliz pues él desde pequeño se la aprendió, y también le gustaba recitar poesías que el mismo escribía.

L: Ahh, ¿el escribía?

R: Si claro, a él le gustaba mucho escribir, pero nunca dejaba ver, pero le escribía muchas poesías y poemas a la mamá.

L: Muy bien, y, ¿Él le canto a sus hijos cuando pequeños?

R: Tanto como cantarles no, pero si digamos cuando nació Andrés si compró una grabadora pequeñita y cuando el niño lloraba mucho le ponía solo música clásica, todo

era música clásica, porque decía que el niño tenía que ser culto como él, y de hecho si era muy culto, sabía mucho de música, de historia y cultura general, porque el papá se lo inculco desde muy chiquito.

L: ¿Qué tipo de música no le gustaba?

R: Mmm desafortunadamente la vallenata, y a mí me encanta (risas).

L: ¿Qué tal era para el baile?

R: Mmm en Cali tu sabes que bailan mucho la salsa, y el con la hermana eran unos duros bailando salsa, les encantaba bailar salsa también, cuando hacían reuniones familiares de cumpleaños o algo, ellos se entendía súper bien para bailar salsa, de hecho yo aprendí salsa porque él me enseñó.

L: ¿Qué actividades no le gustaba hacer?

R: Mmm a él, actividades que no le gustaran, mmm pues no le gustaba mucho ir a las discotecas, no le llamaba mucho la atención ese plan, el plan de viajar en avión a algún lado tampoco le gustaba, todo era en bus, carro o autostop que en una época estaba muy de moda, mm no se así como que actividades más, él era muy activo no había cosa que dijera que no (risas), creo que tiene más actividades que le gustaban que las que no, digamos leer, le encantaba leer, se devoraba libros completos en un día, así como también periódicos así no fueran del día.

L: ¿Cómo empezó a ver usted y su familia que el padecía esta enfermedad?

R: El empezó a tener muchos cambios, se le caían mucho las cosas, se le dificultaba realizar muchas tareas que antes realizaba bastante bien, y creo que él también se daba cuenta de eso, sin embargo cuando le decíamos lo que notábamos él se mostraba reacio a aceptar las cosas, a veces respondía grosero, y se ponía mucho más bravo cuando le decíamos que fuera donde un médico a hacerse un chequeo, se ponía furioso, de hecho mucho tiempo dejó de ir al médico, mmm a veces decía y pensaba cosas muy feas sobre su familia y su entorno y se irritaba por cualquier cosa que no le gustara, a veces se tornaba un poco agresivo.

L: ¿Y él ahorita es consciente de que padece la enfermedad?

R: Mmm si ahorita sí, pero desde hace muy poco aceptó que la tenía, hace como unos dos años maso menos, acepto que sí, que ya la tiene y ya le toca tomar medicamentos, y pues se mantiene con los medicamentos, permanece estable.

L: ¿En este momento que está tomando?

R: mm pues inicialmente inicio tomando haloperidol que es un antipsicótico, sin embargo en este momento se encuentra tomando Tetrabenazina, que le ayuda a disminuir un poco los movimientos y pues le ha dado muy buen resultado, ha permanecido estable, sin embargo a veces le da una ansiedad impresionante y hay momentos de ansiedad que lo desesperan entonces se la estamos combinando con la trazadona para que duerma y pueda calmarse un poco.

L: Y cuando tiene esos momentos, ¿él es consiente que está ansioso?

R: Mmm no sé yo creería que sí, pero no sé si su estado de ansiedad sea tanto que no le permita darse cuenta. Sin embargo también tiene muchos momentos de estabilidad que está muy consiente de todo lo que pasa.

L: ¿Qué actividades hace por si solo?

R: Mmm, en el momento, todavía puede caminar aunque se tropieza mucho, se pega contra las paredes, porque no calcula bien los espacios, pero ya las demás actividades todas tienen que ser con acompañamiento.

L: ¿Cuándo tú le preguntas algo sobre algún tema, o una pregunta de rutina, el entiende?

R: Mmm si, el entiende

L: ¿Es capaz de seguir instrucciones?

R: Mmm no, completas no, o a veces las sigue pero lo hace tardíamente.

L: ¿Qué hace el en el día?

R: Mmmm, antes veía mucha televisión, pero ahorita no le gusta hacer nada y dice que no quiere ni le gusta hacer nada, porque en la época que veía TV se distraía mucho, le

gustaba ver programas de cocina y noticias CNN, pero ahora no quiere hacer absolutamente nada y dice que no le llama nada la atención que no quiere si no dormir y comer y ya.

L: ¿Porque crees que se de esa falta de interés y motivación por hacer las cosas?

R: No sé, tal vez porque se acuerda que antes podía hacer muchas cosas perfectamente y ahora no, y eso lo hace sentirse mal.

L: ¿En el momento de asignarle una tarea nueva, cómo reacciona? ¿La hace?

R: En un principio trata de hacerla aunque con dificultad, y después como que le da pereza y dice Ay no, no quiero hacer nada, pero cuando son por primera vez pues como que le llama la atención y las trata de hacer.

L: ¿Es capaz de orientarse, sabe dónde está? ¿La fecha?

R: A veces sí, yo diría que con dificultad pero si, toca ayudarle mucho ¿no? Hacerle recordar cosas, como ¿Se acuerda que ayer era tal día que hoy qué día es? Y él dice ahh si hoy es domingo y cosas así, entonces si toca es como ayudarlo mucho, de hecho cuando uno le pregunta cosas y si le da alguna referencia, el responde perfectamente.

L: ¿Conoce los miembros de su familia?

R: Si, muy bien

L: ¿Puede recordar acontecimientos de su vida e historia personal?

R: Si, con dificultad pero si, hay muchas cosas que todavía recuerda y como lo mencione antes, el con referencias o algo, recuerda muchas cosas y cuando las recuerda las repite como 20 veces (risas)

L: Y esos recuerdos ¿son espontáneos o tú tienes que preguntarle?

R: Hay unos espontáneos, hace poco se levantó y se acordó de Rojitas, el señor que nos transportaba al niño cuando pequeño.

L: ¿Cómo puedes describir al estudiante, antes y después?

R: Antes, era una persona muy activa, supremamente colaboradora, muy buen padre, muy juicioso, una persona de hogar, muy intelectual, súper súper intelectual diría yo, le gustaba mucho ayudar a la gente, una persona que siempre estuvo a disposición del que lo necesitara.

Y ahora, mm no le gusta que los amigos lo vean en el estado en el que está, de hecho después de ser una persona tan activa, de haber disfrutado toda su juventud, ya los amigos lo quieren ver y todo, y él no quiere que nadie lo vea, esta es una enfermedad muy rara definitivamente, porque decir uno que sienten dolor o que les duele algo, no, pero les duele el alma de ver que ya no pueden ser lo que ellos son normalmente, porque dolor físico no tienen, él no se queja de nada, todo es la mente, de saber que ya no puede hacer nada por sí solo, es una enfermedad muy rara porque finalmente le elimina toda su motricidad, sus habilidades físicas, porque ya es muy limitado y eso hace que lo afecte emocionalmente, que este triste o que este muy ansioso, todas esas cosas son de la misma enfermedad y pues cada vez van avanzando más entonces cada vez se está sintiendo más limitado para hacer las cosas, entonces ahora es una persona que quiere estar solo, solo le gusta estar con sus hijos y con su esposa, se aísla mucho yo creo.

L: ¿Qué expectativas tienes tú con las intervenciones que se le van a realizar?

R: Las expectativas es de darle una mejor calidad de vida, que no tenga esa vida como tan sedentaria, que por lo menos se vea más animado, que uno lo pueda ver colaborando con todas las actividades y terapias que se le proponen, que vuelva a sentir interés por lo que le gustaba antes, que se sienta contento, que tenga momentos de alegría, que no solo sea ansiedad por todo, y que lo aleje un poquito de ese pensamiento como de saber que tiene la enfermedad y no saber qué hacer y que cada día es peor, entonces todas estas terapias pienso yo que le ayudan sobre todas las cosas a tener una mejor calidad de vida.

L: Muchas gracias señora Hilda eso es todo.

R: Bueno, gracias a ti.

Anexo IV. Entrevista terapeuta ocupacional.

1. ¿Cuál es su nombre?

Claudia Marcela León

2. ¿Qué relación tiene con el estudiante?

Yo soy la terapeuta ocupacional, realizo dos sesiones al mes.

3. Y ¿Hace cuánto lo estas tratando?

MM como hace año y medio, dos.

4. ¿Cómo se encuentra el paciente a nivel general?

Mmm, pues Julián, mm últimamente ha estado estable, pero tiene como momentos que de su estado de ánimo, normalmente lo veo yo, que cambia eso mismo, ósea depende de lo que él esté viviendo o como se sienta, las emociones cambian, y de la misma manera responde a la terapia, entonces si el, esta de mal humor o con sueño, hambre, pues obviamente no responde igual.

5. ¿Y a nivel cognitivo? ¿Cómo se encuentra el paciente? ¿Qué funciones crees que estén todavía conservadas y que funciones no tanto?

Mm creo que se conserva la atención eee, a veces es disperso, pero si uno lo maneja vuelve al punto, sabiéndolo estimular y atraerlo el vuelve al punto y vuelve a lo que se le está pidiendo, otra es la memoria, hay alteraciones de memoria pero no son tan marcadas, todo eso está como basado en su estado de ánimo pienso yo, hay momentos en los que él responde y uno se sorprende y se da cuenta como él tiene su memoria, atención, concentración todo está bien, pero hay momentos en el que él se dispersa, esta de un lado a otro, como que no llega al punto.

6. ¿Cuándo se le asignan tareas nuevas al paciente, que comportamiento tiene? ¿Las realiza?

Si, el muestra siempre ante lo nuevo, el siempre esta como alerta, como dispuesto, si él siempre está dispuesto a lo que se le da, él no tiene problemas con eso.

¿Ósea no tiene ningún comportamiento de no querer hacerlas o cosas por el estilo?

R: No el normalmente no, el empieza y hace las cosas, cuando ve que de pronto no lo logra si se empieza como a frustrar o empieza a cambiar de actividad, pero en la mayoría de las veces, siempre está muy dispuesto.

Bueno, ya que dices eso, me surge una duda en cuanto a que realizando la entrevista con Rosalba, se le realizó la misma pregunta, y ella respondió que no las hacía y que se ponía como ansioso y quería que se terminara rápido la actividad, ¿tu porque crees que según ella en sus actividades nuevas el paciente siente esa ansiedad y no realiza las actividades y por el contrario tu notas que así no las pueda realizar de forma correcta él siempre las intenta y algunas las logra?

R: Yo pienso que es distinto la terapia física, que es más repetitiva, la terapia ocupacional es más creativa, más de buscar opciones, que si a él no le gusta el dibujo pues se buscan las fichas, el juego, hay más formas de adaptar la terapia a la forma de ser de Julián, en cambio terapia física es más repetitiva, más exigente, de ejercicios, de tocarlo, de exigirle, y también creo que en la empatía que uno tiene con el paciente.

7. ¿Qué tipos de actividades realiza con mayor facilidad y cuales se le dificultan?

Mmm que se le dificulta, todo es como muy mmm equilibrado, yo creo que todo lo que tiene que ver con la parte motora fina a él se le dificulta, pero igual él lo intenta, y con ayuda lo logra, lo mismo pasa con actividades motoras gruesas, ósea su parte motora se le va a dificultar siempre, pero con un buen trabajo él lo logra finalmente si él está en la disposición de hacerlo y, en la parte mental, en la parte cognitiva, pues es según su estado de ánimo pero también él lo intenta, ósea la ventaja con él es que él siempre tiene la disposición, pues por lo menos conmigo, siempre ha tenido esa disposición.

8. ¿Puede seguir instrucciones?

Si el sigue instrucciones, siempre está muy consciente y entiende todo lo que se le dice.

9. ¿Qué tan importante crees tú, que es el apoyo de la familia para el estudiante?

Ufff, súper importante, porque de eso depende, mm lo que uno busca es que él se desenvuelva en su entorno, si la familia es apática, si la familia no apoya, si la familia no

está pendiente de lo que se le realiza, y no está apoyando lo que uno hace, pues no se logra nada, porque finalmente son solo dos terapias al mes, en eso uno no hace nada, y si en la casa no le están como recalando mire : la escritura o los juguetitos por ejemplo, ustedes se han encargado de conseguirle juguetitos similares a los que uno le trae, a dar instrucción a sacar ese espacio para él, si simplemente dependieran de lo que vienen a hacer las terapeutas, el no estaría estable, estaría en una cama sin mayor motivación.

10. ¿Si tú le preguntas por actividades de sesiones pasadas, el las recuerda?

No, si le pregunto él no las recuerda, pero si se las muestro, si las ve, ya las recuerda.

11. ¿Desde que lo empezaste a tratar hasta este momento, has visto alguna mejoría?

Mmmm, permanece estable, mmm tal vez por el tiempo que llevamos juntos, hay más simpatía entonces hay más confianza entonces el responde más fácil, al principio siempre quería huir, quería hacer otras cosa, era más inquieto, ahora ya lo siento más centrado, más atento, sigue más instrucciones, se mantiene más en la actividad, antes tocaba estar todo el tiempo con él, parémonos, hagamos ejercicios, estirémonos, vamos a caminar todo el tiempo había que estar cambiando, cambiando, ahorita yo lo siento más centrado, se mantiene.

12. ¿Cómo es el trato del estudiante hacia ti?

Bien, conmigo siempre ha sido muy juicioso, respetuoso, me hace caso, se ríe mucho, no, tenemos una buena relación.

Muy bien con lo que lo conoces, ¿Cómo podrías describirlo?

Mmmm él es un hombre, que se nota que fue un hombre, es todavía un hombre muy inteligente, muy activo, como más inteligente, como que siempre quiso progresar, conseguir, aprender, estar muy al día con todo lo que pasa a su alrededor, de alguna manera si veo que él no acepta su enfermedad, para él debe ser muy difícil el sentir o verse como se ve, pero a pesar de eso, ha luchado para superarse y para continuar, con otros pacientes que tienen la misma enfermedad, simplemente al ver que al caminar, se pueden caer, deciden quedarse en la cama, el no, al contrario al toca decirle quédate quieto; ya no más, te vas a caer, entonces el creo que es un hombre muy proactivo

todavía, entonces eso es gratificante porque como uno sabe que si hace, puede mantenerlo, de pronto uno no va a sacarle la enfermedad, pero lo mantiene, logra cosas, solo muy pocas veces lo he visto como mal, creo que fue una vez, que no quería hacer nada, pero si el problema es que el no acepta aun su enfermedad.

Anexo V. Entrevista inicial terapeuta física.

L: ¿Cuál es su nombre completo?

R: Rosalba Ríos Suarez. Fisioterapeuta.

L: ¿Qué relación tiene con el estudiante?

R Soy la fisioterapeuta de Julián.

L: ¿Cuántas sesiones le realiza?

R: Se hacen dos sesiones al mes.

L: ¿Hace cuánto lo está tratando?

R: Dos años

L: ¿Cómo ve usted el estado el estudiante a nivel general?

R : Estable, mm bueno a nivel general estable porque realmente él se mantiene el no presenta como ninguna otra patología, aparte de su enfermedad de base, es un paciente que aún mantiene todos los arcos de movilidad, un paciente que tiene fuerza muscular regular, a nivel motor lo veo con más dificultad para digamos la marcha se nota pues bastante, el equilibrio, la coordinación y realmente como la propiocepcion, los segmentos no sabe cómo ubicarlos e no recibe órdenes, no logra el cerebro manejar eso.

L: Cuando usted le pone a realizar al estudiante nuevas tareas, ¿Que comportamiento tiene? ¿Las realiza?

R: Mmmm no no realiza ningún tipo de ejercicio eee es como, mmm como es esta palabra se siente como mmm si quiere que terminemos rápido, como ansioso, de pronto no le gusta, pero realmente que haga un ejercicio profundo, no

L: ¿Y usted cree que el paciente no las hace por falta de interés, porque no se siente motivado o no le gustan?

R: No, Yo pienso que el cerebro simplemente no puede organizar las ideas, por más que sienta ganas de hacer las cosas.

L: ¿Que tareas realiza con mayor facilidad y que tareas se le dificultan más, así sean mínimas?

R: Pienso que todas se le dificultan.

L: ¿Qué tan importante cree usted que es el apoyo de la familia para el estudiante?

R: Ahh no súper importante porque creo que el acompañamiento el apoyo hace que él se sienta como seguro en su entorno.

L: ¿Qué características debe tener el cuidador del estudiante?

R: Como paciencia amor a su trabajo, responsabilidad estar muy pendiente el en cualquier momento se puede caer fracturar, en realidad debe ser una persona que tenga muchísima paciencia, además que uno cree que él está como de malgenio, por los movimientos involuntarios que él tiene por unos movimientos grotescos entonces uno siente que le va a pegar o se va a mandar o algo así y realmente es pues por su enfermedad, entonces hay que saber manejar esa parte también.

L: ¿Se puede comunicar fácilmente con el estudiante?

R: Algunas veces no le entiendo nada.

L: ¿El paciente sigue instrucciones?

R: A veces intenta hacerlo, pero no puede.

L: ¿Pero él entiende lo que usted le está pidiendo que haga?

Parece que sí, pero su cerebro como lo dije antes no puede organizar las ideas, por eso no las sigue, sobre todo cuando son actividades que a él le parezcan difíciles o que no haya hecho antes.

L: ¿Si usted le pregunta al estudiante que ejercicios se realizaron en la última sesión?
¿El los recuerda?

R: Mm no, de pronto a nivel de ejercicios no, pero él tiene buena memoria para los nombres pues se acuerda el nombre mío el de marcela, el de sus familiares, así como también los cumpleaños y fechas importantes.

L: ¿Desde que lo empezó a tratar ha visto alguna mejoría en el estudiante?

R: No, inicialmente de pronto algo caminábamos y de pronto se podía mantener un poco más, ahora lo veo con más dificultad sobre todo para la marcha.

L: ¿Cómo es el trato del estudiante hacia usted?

R: Mm Bien, amable, querido.

L: ¿Cuando usted empieza las terapias el estudiante tiene la disposición?

R: Si siempre, cuando llego, siempre se muestra muy feliz y dispuesto a empezar la terapia.

L: ¿Cómo podría describir la personalidad del estudiante?

R: En si es una persona como tranquila yo la verdad lo veo más bien es como ansioso en el momento del ejercicio, como que acabe ya, como que se vaya como que eso, pero pues yo lo veo tranquilo, pues se puede manejar, de pronto ustedes le hablan y les hace caso, no más bien es un paciente como que no tiene tantos conflictos a nivel de familia ¿no?

L: Rosalba mil gracias eso es todo.

R: Bueno Lina con gusto espero te sirva.

Anexo VI. Análisis preliminar de todas las entrevistas por categorías.

Memoria				Ansiedad				Contexto Emocional					
1.Reminiscencias y Evocación de Recuerdos (Memoria a largo Plazo)		2.Memoria a corto plazo y evocación inmediata		3.Desempeño de tareas nuevas		4. Desempeño de tareas ya antes hechas.		5.Autoconcepto			6.Entorno Social		
1.1 Calidad en los recuerdos de reconocimiento de acontecimientos personales	1.2 Calidad en los recuerdos de reconocimientos de canciones de su gusto.	2.1 Calidad de aprendizaje y reconocimiento de canciones nuevas y de su gusto.	2.2 Calidad de reconocimiento de acontecimientos recientes, fechas o datos específicos de su cotidianidad	3.1 Cambios evidentes	3.2 Participación activa de la actividad.	4.1 Cambios fisiológicos, conductuales y psicológicos evidentes.	4.2. Participación activa de la actividad	5.1 Físico	5.2 Cognitivo	5.3. Emocional.	6.1 Historia de vida	6.2 Perspectiva	6.3. Conceptos
-Minuciosidad -Espontaneidad del recuerdo -Precisión	-Minuciosidad -Espontaneidad del recuerdo -Precisión -	-Minuciosidad -Espontaneidad del recuerdo -Precisión	-Minuciosidad -Espontaneidad del recuerdo -Precisión	-Fisiológicos -Conductuales -Psicológicos	- Motivación -Interés -Comprensión de -Obligación	- Fisiológicos - Conductuales - Psicológicos	-Motivación -Interés -Comprensión de instrucciones - Obligación.	- Identificación -Autorregulación - Expresión					
Según las entrevistas realizadas al estudiante , a su familiar y al equipo terapéutico , se puede evidenciar que la calidad de los recuerdos del estudiante en un primer momento presenta cierta dificultad , y necesita ciertos estímulos y ayudas para poder recordar , una vez ayudado el estudiante recuerda algunos con mucha precisión, no son tan minuciosos			Se puede evidenciar como el estudiante presenta cierta dificultad por recordar hechos recientes como que hizo el día anterior o en la semana, así mismo sabe con precisión datos como el cumpleaños de sus más allegados y datos específicos sobre ellos.	Presenta alteración en el apetito, pues siente ganas de comer a cada momento, así como también cambios psicológicos como desesperación, falta de concentración y atención, tristeza y llanto, y por ultimo cambios conductuales como huir a las actividades propuestas.	Se evidencia que al momento de asignarle nuevas tareas el estudiante intenta realizarlas, sin embargo al no poder realizarlas bien presenta todos los cambios evidentes antes ya mencionados, y el paciente pierde interés y motivación por realizarlas.	Muchas las realiza pero necesita ayuda para ello y en algunas ocasiones presenta los mismos cambios mencionados en la anterior categoría.	El estudiante según su historia de vida, ha perdido mucho interés por actividades de su gusto como ver televisión, leer entre otras.	El estudiante a pesar de que sabe que necesita ayuda para las tareas básicas y depende de un cuidador , no es muy consciente de su enfermedad, de su estado físico , cognitivo y emocional, es capaz de expresarse cuando siente ansiedad miedo o tristeza ,mas sin embargo no es consciente de que presenta esos estados de ánimo,			El estudiante fue una persona muy activa y muy inteligente, fanático de la música clásica y colombiana, conciertos y tertulias. Es un paciente muy amable y cordial, que siempre está dispuesta a realizar sus terapias y alguna que otra actividad con ayuda. Es muy callado, debido a que no puede comunicarse de una forma correcta a pesar de que entiende todo lo que pasa a su alrededor. Se encuentra estable y no presenta ningún problema psicológico, ni depresión ni estrés, aun así algo muy evidente en él es la ansiedad que presenta la mayor parte del tiempo.		

Anexo VII. Planeación Sesión 1

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #1				
FECHA: 14 – Abril de 2017				
PLANEACION				
Eje: Comunicativo verbal				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Favorecer la orientación temporal en el paciente.		El estudiante dijo exactamente el día de la semana y el año. No recordaba que había hecho anteriormente.
Se presentará una canción para saludarse.	Guitarra o Piano	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante escuchó atentamente la canción, y manifestó que le había gustado.
Se pondrá una canción, la cual el estudiante escuchará y la reconocerá. Al terminar la sesión se le preguntará cual era.	Audio de la canción. "Bésame- Los panchos."	Ejercitar memoria de trabajo		No recordó la canción al final.

Se dará una lista de canciones conocidas por el estudiante y se le pedirá que diga el nombre del autor de la obra.	Guitarra. Lista: 1. Toy contento- La billos Caracas Boys. 2. Carmen de Bolívar- Lucho Bermúdez. 3. Ay mi llanura- Arnulfo Briceño 4. Mantelito Blanco- Cantores del Alba. 5. Egoísmo- Julio Miranda. 6. Sin ti- Los panchos. 7. Una casa bella- Aries Vigoth. 8. Tabaco y ron- Rodolfo Aicardi. 9. Ódiame- Julio Jaramillo. 10. Te esperaré- Julio Jaramillo. 11. Limeña – María Dolores Pradera.	Ejercitar memoria de trabajo	Al principio lo pensado era solo el título de las canciones, pero al empezar a decirle los títulos se observó que el estudiante no recordaba mucho, así que se decidió que era más significativo y daría un resultado más evidente, que él las escuchara, así que se cambió el ejercicio a escuchar la canción.	Los resultados fueron muy buenos, ya que el estudiante recordó la mayoría de las canciones, algunas recordaba el autor y el nombre y otras solo una cosa, pero en general recordaba alguna de las dos cosas. En algunas ocasiones, cuando comenzaba la canción, sentía afán por saber de quién era la canción y se ponía de pie a mirar el computador, para mirar la letra. Así que se le tenía que decir que estuviera tranquilo y que escuchara la letra de la canción.
Se cantará la canción de los opuestos, en la cual el estudiante dirá el opuesto.	Guitarra	Explorar la capacidad de memoria asociativa del estudiante		El estudiante dijo de forma acertada todos los opuestos de las palabras que se iban dando en la canción.
Se enseñará una canción muy corta "Había una vez un avión". Se harán movimientos de asociación con los brazos.	Guitarra	Vivenciar algunos conceptos de lateralidad como arriba abajo.	Para que el estudiante la aprendiera se tuvo que cantar la canción sola varias veces, y se le hacían preguntas sobre ella.	El estudiante se aprendió más la primera parte que la segunda, no la cantaba pero si la completaba cuando se le cantaba y se le quitaban palabras de la canción. Sin embargo, en el momento de realizar los movimientos de asociación con

				los brazos, cuando la canción lo decía, el estudiante aunque trató de realizar el movimiento, no pudo realizarlo, de modo que se le prestó ayuda para realizar los movimientos.
Se cerrará la intervención cantando una canción de despedida.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante escuchó atentamente la canción y manifestó que le había gustado la intervención.

Anexo VIII. Planeación sesión 2

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #2				
FECHA: 16 de Abril de 2017				
PLANEACION				
Eje: Físico Motriz				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Estimular la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante sabía que día era de la semana, pero para la fecha y el mes tocó ayudarlo.
Se cantará la canción del saludo.	Guitarra o Piano	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante escuchó atentamente.
Se cantará la canción "Cabeza hombros", y se señalarán las partes del cuerpo que diga la canción.	Guitarra	Explorar capacidad de reconocimiento del esquema corporal.		El estudiante reconoció perfectamente las partes del cuerpo y las señalaba cada vez que se le pedía, sin embargo no podía tocar las partes a la velocidad normal de la canción, así que tocaba hacerlo de una manera muy lenta, ya que acataba las instrucciones pero se demoraba para ejecutar el movimiento.

Se mostrarán dos instrumentos, el triángulo y el tambor, cuando suene el triángulo el estudiante reproducirá la onomatopeya propuesta ton: para el tambor y tin para el triángulo.	Instrumentos	-Estimular la coordinación del estudiante por medio de actividades de acción-reacción. -Asociar sonidos agudos y graves por medio de movimientos asociados. -Propiciar actividades de movimiento dirigido.	Antes de hacer el ejercicio se decidió que el estudiante hiciera un reconocimiento y exploración de los instrumentos, así que los tocó uno por uno. Después se le pidió que imitara percutiendo la cantidad de golpes que se hacían en la pandereta, con el bombo. Por otra parte para realizar el ejercicio, se decidió esconderse para que el estudiante no viera los instrumentos.	El estudiante pudo diferenciar los instrumentos como agudo y grave. Al escuchar el instrumento que se percutía el estudiante se acordaba más de la onomatopeya “ton” del bombo que la del “tin” del triángulo. De modo que cuando sonaba el triángulo tocaba ayudarlo preguntándole si lo que había sonado era agudo o grave, de esta forma si identificaba que lo que había sonado era el triángulo o sea la onomatopeya tin.
Se le pedirá al estudiante que escoja el instrumento que quiera y que acompañe la guitarra mientras se toca una canción (Yo me llamo cumbia – Toto la momposina)	Guitarra Instrumentos	Explorar diferentes instrumentos, al compás de la música.	El estudiante escogió el bombo para acompañar, así que antes de este ejercicio se decidió poner un tema en el que el pudiera apreciar el sonido de un tambor, así que se puso el tema del Pescador, él no solo identifico los tambores al preguntarle qué instrumentos sonaban, sino que además quiso tocar el bombo mientras se reproducía la canción “ El pescador – Toto la momposina”	Al momento de acompañar a la guitarra con el tambor, tocó a su manera y a su ritmo.
Se cerrará la intervención cantando una canción de despedida.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante manifestó que quería tocar el bombo mientras se tocaba la canción.

Anexo IX. Planeación sesión 3

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #3				
FECHA: 17 de Abril de 2017				
PLANEACION				
Eje: Comunicativo Musical				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho en días anteriores.		Estimular la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante hoy tuvo problemas para decir la fecha. Se le preguntaba uno por uno pero él estaba un poco confuso.
Se cantará la canción del saludo.	Guitarra o Piano	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		Ningún cambio.
Se cantará una canción (Ódame – Julio Jaramillo) a la cual se le quitaran palabras, y el estudiante tendrá que completarlas.	Guitarra Instrumentos	Estimular la memoria automática con canciones familiares para el estudiante.	Canciones adicionales tocadas: El camino de la vida. Héctor Ochoa. Mantelito Blanco- Cantores del Alba.	Se realizaron 3 canciones, en vista de que el ejercicio con la primera le agrado bastante. Los resultados fueron buenos, ya que el estudiante se encontró bastante atento y respondía bien. En algunas ocasiones trataba de cantar algunas palabras. Algunas veces decía palabras parecidas a la real

				por ejemplo : fosa> rosa
Se pondrán dos canciones representativas para él, después de escuchar cada una de ellas el estudiante escogerá una imagen (carita triste, carita feliz) llevada por el maestro según lo que haya sentido con la canción.	Imágenes Audios Grabadora Canciones: 1. Sal si puedes- Lucho Bermúdez. 2. Carmina Burana- Carl Orff. 3. Viejo Piero. 4. Sin ti – Los panchos. 5. Palmira Señorial- La billos. 6. Amarte mas no pude- Diomedes Díaz. 7. Ay mi llanura- Arnulfo Briceño. 8. Marcha Turka – Beethoven. 9. Nocturno – Chopin. 10. Colombia tierra querida- Lucho Bermúdez. 11. La Cucharita- Jorge Veloza	Asociar lo que se escucha a una emoción. Evocar recuerdos.	Se realizó el ejercicio, pero no solo con dos si no pedazos de varias, se intentó poner canciones conocidas y de su gusto y canciones que no le gustaban.	El estudiante al principio no entendió muy bien lo de escoger la paleta, sin embargo se le ayudó, explicó y acató bien las instrucciones. Este ejercicio fue bueno porque no solo se demostró lo que sentía con las paletas si no que trajo recuerdos a su cabeza.
Se ayudará al estudiante a decir algunas rimas como “Tres tristes tigres” y recitar rin rin renacuajo		Estimular la memoria a largo plazo del estudiante.	Se realizó la ayuda, como la canción, quitando palabras o pedazos del cuento.	El estudiante se acordó de gran parte del cuento, algunos pedazos los decía completos, con dificultad pero los decía.
Se enseñara una rima nueva, el estudiante repetirá lo que el maestro dice	Rima “Mi gato Fausto”			En los dos primeros versos el estudiante repitió sin ninguna complicación, sin embargo, en los

y así se ira memorizando la rima.				otros dos, a pesar de que intentaba, algunas veces no podía decirlo o se demoraba en repetirlo. A pesar de eso, se le hacían preguntas sobre el personaje o lo que pasaba en la rima y él contestaba de forma acertada.
Se cerrará la intervención cantando una canción de despedida.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción.		Ninguna Observación diferente.

Anexo X. Planeación Sesión 4

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA Plan de intervención

Sesión: #4				
FECHA: 18 de Abril DE 2017				
PLANEACION				
Eje: Físico Motriz				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Estimular la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante pide que se le ayuden a recordar el día y la fecha.
Se cantará la canción del saludo.	Guitarra o Piano	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		Nada diferente, el estudiante escucho atento. Ya que le es muy difícil la entonación.
Se cantará la canción, "Cabeza hombros". Que fue cantada antes.	Guitarra	Explorar la capacidad de reconocimiento de esquema corporal.		El estudiante no se acuerda totalmente de la canción, pero recuerda las partes que se debían tocar.
Se pondrá la canción de "Carmen de Bolívar" y se invitara al estudiante a bailar.	Guitarra	Favorecer la coordinación y motricidad gruesa del estudiante. Promover la movilidad, la ubicación y el manejo espacial Propiciar actividades de movimiento libre y guiado.	Al poner el primer tema, se observó que el estudiante se mostraba muy contento bailando, así que se decidió poner otro tema, también del maestro Lucho Bermúdez.	Debido a que la marcha del estudiante y su estabilidad no es muy buena, se bailó con el estudiante abrazándolo, de esa forma se ayudaba a que no se cayera. El estudiante se dejaba llevar y en algunas ocasiones trataba de cantar.

Se pondrá la canción “El pescador” y con la ayuda del maestro el estudiante realizará movimientos a la derecha e izquierda.	Audio de la canción (El pescador)	Reforzar nociones de lateralidad (izq.- dere) por medio de actividades corporales asociadas a la música.	Se decidió no hacerse muchos movimientos si no dirigirle la marcha al ritmo de la música, caminando hacia la izquierda y la derecha, y algunas veces subiéndole los brazos.	El estudiante seguía instrucciones al decirle a qué lado se iba a caminar, si a la derecha o a la izquierda. Cuando se le subían los brazos, al principio tocaba ayudarlo a subir los brazos, al transcurrir la canción al decirse que lo hiciera, el subía los brazos solo.
Se tocará con el estudiante la guitarra, con la canción “Apu el indiecito”. El estudiante tocará las cuerdas y el maestro realizará los acordes. Después se hará en el tambor la parte percutida de la canción.	Guitarra Bombo	Observar y ejercitar control rítmico en el estudiante		El estudiante realizó la actividad como se explicó, aunque lo hizo de una forma lenta, y a veces tocaba esperar a que rasgueara la guitarra, era un poco brusco para rasguear, pero realizó la actividad. Al momento de hacerlo en el tambor, se le ayudo a hacer la parte rítmica, y paralelo a esto se hizo el ejercicio de que, por cada golpe del tambor yo cantaba una sílaba de la canción.
Se pondrá un tema el cual el estudiante escuchará y tocará el bombo encima de él, cuando la música pare, el estudiante dejara de tocar.	Audio del tema : “Prende la vela – toto”	Estimular la atención, y la capacidad de reacción del estudiante.		El estudiante al principio no entendía el ejercicio, pero a medida que iba transcurriendo la música, lo realizo bastante bien.

Se cerrará la intervención cantando una canción de despedida.	Guitarra	Establecer momentos claves y significativos en la intervención, tales como el de despedida y entrada.		El estudiante escuchó atentamente la canción y manifestó que le había gustado la intervención.
---	----------	---	--	--

Anexo XI. Planeación Sesión 5

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #5				
FECHA: 23 de Abril DE 2017				
PLANEACION				
Eje: Comunicativo Verbal				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.				Recordó la fecha exacta. Recordó que había salido en el carro con su nieto.
Se cantará la canción del saludo y se dará a escoger al estudiante que instrumento quiere tocar para saludar.	Guitarra o Piano Instrumentos: pandereta y maraca.	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante escogió la pandereta y realizó la actividad.
Se pondrá un audio con sonidos de objetos agudos y graves. El estudiante asociara el sonido a una imagen y la clasificara como un sonido agudo o grave.	Audios	-Reconocer por su timbre característico objetos del entorno. (animales) - Discriminar por su altura sonidos agudos y graves.		Algunas veces pedía ayuda para reconocer el sonido del animal que sonaba, pero en la mayoría de las veces lo reconocía. El estudiante reconocía también sonidos graves y agudos.
Se pondrán piezas instrumentales de un instrumento en específico. Bambuco – Gentil montaña (Guitarra).	Audios	-Reconocer algunos instrumentos y sus timbres característicos en obras.	Antes de empezar esta actividad se decidió cantar una canción (Viejo- Piero) con él, se le quitaban palabras y él las complementaba, esto porque se ha evidenciado que le gusta mucho realizar esta actividad.	El estudiante reconoció el instrumento característico en dos de las piezas, y en una de ellas sin pedírsele dijo de quien era y que ritmo era y

Claro de luna – Beethoven (Piano). Estude #24- Paganini (Violín).				que su primo el maestro Fernando León trabajó mucho tiempo con Gentil montaña.
Se vendará los ojos del estudiante y se tocará un instrumento, el señalará de donde proviene el sonido.		Discriminación sonora espacial.		El estudiante, identificó perfectamente de dónde provenía el sonido.
Se mostrará al estudiante 3 instrumentos: la maraca, la pandereta y las claves. Se tocará alguno de estos tres a escondidas, el estudiante escogerá ayudándose de imágenes, que instrumento sonó.	Instrumentos de percusión Maraca pandereta y claves	Discriminación Auditiva.	Al realizar la actividad se hizo solo con dos instrumentos: la maraca y la pandereta.	Algunas veces sabía que sonaba pero no se acordaba del nombre del instrumento. De modo que se decidió escribirle el nombre debajo de cada imagen del instrumento, esto lo ayudo mucho más.

Anexo XII. Planeación Sesión 6

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #6				
FECHA: 25 de Abril DE 2017				
PLANEACION				
Eje: físico motriz				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		Tuvo que ayudársele, y recordó algunas cosas del día anterior.
Se cantará la canción del saludo y se le dará la maraca para que toque mientras se le saluda.	Guitarra o Piano .	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante se mostró emocionado al tocar la maraca.
Se pondrá el vals “El Danubio Azul – Strauss “y un pasodoble, y se invitará al estudiante a bailar.		Favorecer la coordinación y motricidad gruesa del estudiante. Promover la movilidad, la ubicación y el manejo espacial Propiciar actividades de movimiento libre y guiado.		El estudiante se encuentra siempre muy motivado cuando tiene que bailar.
Se recordará la actividad de la sesión pasada con la canción “el pescador”.		Reforzar nociones de lateralidad (izq.- dere) por medio de		El estudiante no quiso hacer la actividad como estaba propuesta pero dijo que

		actividades corporales.		quería seguir bailando.
Se dará al estudiante dos cintas de colores y se pedirá que las mueva mientras está sonando la música y cuando pare la música el estudiante las dejara quietas.		Acción-reacción	Esta actividad se tuvo que cambiar al ver que el estudiante se le dificultaba un poco mover las manos, así que se cambió la actividad .El estudiante se puso de pie se le amarraron las dos cintas una a cada mano y se realizaron algunos movimientos guiados al ritmo de la música.	Al cambiar la actividad, al principio el estudiante se encontraba muy rígido, pero a medida que iba avanzando la música el estudiante se notaba más relajado.
Se enseñará la canción “Corre corre ratoncito” y se ayudará al estudiante a hacer el pulso de la canción en el tambor.		Vivenciar el pulso por con el tambor por medio de la canción “ Corre corre ratoncito”		En esta actividad, se ayudó al estudiante cogiendo su mano para marcar el pulso, después él quiso acompañar una canción que se cantó, y el tocaba en el bombo.
Se cantará la canción de despedida y se le dará un instrumento para que toque mientras se canta la canción.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante toma la maraca para tocarla.

Anexo XIII. Planeación Sesión 7

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión 7				
FECHA: 01 de Mayo DE 2017				
PLANEACION				
Eje: Comunicativo Verbal				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se preguntará por la fecha del día, y se hablará con el estudiante sobre que ha hecho en los últimos días		Ejercitar memoria de trabajo. Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		Al preguntar la fecha el estudiante no la recordó a pesar de que en la mañana muy temprano se le había preguntado y se le había dicho, sin embargo, en el momento de darle la referencia que era festivo porque se celebraba algo, el inmediatamente se acordó que era el día del trabajo. Por otro lado cuando se le preguntó que había hecho en los últimos días, siempre responde lo mismo: "Esperar a Hilda Pe", por lo general se acuerda de muy poco de lo que hizo en días anteriores, siempre toca ayudarle haciéndole preguntas.
Se cantará la canción del saludo y en ella se propondrán diferentes partes del cuerpo las cuales el estudiante debe tocarse.	Guitarra	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Reconocer diferentes		El estudiante estuvo siempre atento a la parte que debía tocarse.

		partes de su cuerpo Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		
Se cantará una canción (Pueblito Viejo- José A morales) a la cual se le quitaran palabras y el estudiante tendrá que decirlas.	Guitarra	- Estimular la memoria automática con canciones familiares para el estudiante.		Esta actividad siempre ha tenido buenos resultados, ya que al estudiante le gusta y lo hace bien, algunas veces confunde palabras por una parecida como rosa – fosa.
Se vendará los ojos al estudiante y se pondrán distintos espacios sonoros, él tendrá que decir que sonidos escucha y finalmente decir que lugar es.	- Venda - Audios	Reconocer lugares como el campo, la ciudad, la playa, por medio de la escucha de sonidos característicos de cada lugar.		Fue un poco complicada para el estudiante, ya que pareciera como si estuviera desconcentrado, así que tuvo que ayudársele. Los sonidos que escuchaba algunos los reconocía, pero no fue capaz de reconocer los distintos lugares por el mismo, en cada uno de ellos tocó ayudarlo.
Se pondrán obras instrumentales y el estudiante dirá como se llama y de quien es. Los temas escogidos son: El ferrocarril de los altos, vino tinto, palo negro, la gata golosa, pájaro campana y campesina santandereana.	-Audios	Estimular la memoria a largo plazo del estudiante, con canciones de su gusto.		El estudiante solo reconoció una, que fue la del maestro Fernando León “El ferrocarril de los altos”, apenas la escucho dijo que era del maestro León, sin embargo, para recordar el título de la obra se le tuvo que ayudar. Las demás obras ninguna la reconoció, siempre

				preguntaba de quien era, aunque con ayudas y pistas daba con el nombre.
Se le presentaran 5 canciones infantiles al estudiante, en el siguiente orden : 1.Pecosville 2.Cucú cucú 3. Pican las goticas 4.La iguana 5.Caminando va Él tendrá 5 casillas enumeradas, 5 papeles con los nombres escritos de las canciones, y 5 imágenes, cada una representa de quien habla la canción. El estudiante tendrá que poner en cada casilla, según el orden en que se toque la canción, el título de la canción y la imagen de esa canción.	Guitarra Tablero con casillas	Explorar la capacidad de asociación de música e imagen del estudiante. Recordar títulos y letras de canciones, a través de la asociación de gráficas que las representan.		Al principio las dos primeras canciones las realizo bien, ponía los títulos donde era, sin embargo tenía cierta dificultad para asociar las imágenes, a pesar de que las imágenes eran bastante explícitas. Sin embargo con ayuda el estudiante terminó la actividad. Al finalizar la actividad se preguntó cuál canción le había gustado y respondió que la de pecosville de la cual se aprendió su coro sin habérselo pedido.
Se cantará la canción de despedida.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		Ningún cambio visible

Anexo XIV. Planeación Sesión 8

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #8				
FECHA: 02 de Mayo de 2017				
PLANEACION				
Eje físico motriz				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Ejercitar memoria de trabajo. Favorecer la orientación temporal en el estudiante		
Se cantara la canción del saludo, y se pedirá al estudiante que toque algunas partes de su cuerpo.	Guitarra	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Reconocer diferentes partes de su cuerpo.		El estudiante a pesar de que no canta la canción, está pendiente de tocarse la parte del cuerpo que se proponga en la canción.
Se reproducirá dos temas de los gaiteros de San Jacinto y se invitará al estudiante a bailar.	Audios	Favorecer la coordinación y motricidad gruesa del estudiante Promover la movilidad, la ubicación y el manejo espacial. Propiciar actividades de movimiento libre y guiado.		El estudiante realizó la actividad con gran alegría, cuando se estaba bailando el estudiante reconoce que el audio es de los gaiteros de San Jacinto
Se reproducirá la obra: "Canon in D- Pachebel". Y se hará masajes y movimientos	Audio	Propiciar ambientes de relajación para el estudiante.		El estudiante al principio estaba muy rígido sin embargo al transcurrir la

dirigidos de las extremidades de su cuerpo.				actividad, sus extremidades y músculos estaban más relajados. El estudiante manifestó que le gustaba mucho la obra escogida y que se sentía tranquilo.
Se dio al estudiante una bomba y con ayuda se debía mantener en el aire, la bomba se movía al ritmo del tema para piano "Married Life"	Bomba Audio	Estimular la coordinación visomotora del estudiante.		El estudiante daba golpes a la bomba, sin embargo algunas veces se cansaba, pero la actividad le gusto bastante, tanto que después se decidió amarrarle la bomba a su mano para realizarla de otra forma. El estudiante manifestó que quería bailarla, pues le había gustado mucho la obra escogida.
Se dará al estudiante la posibilidad de que explore el piano. Después se hará un reconocimiento de las teclas blancas del piano (escala en una octava) por colores. El estudiante tocará una secuencia de colores propuestos, esta secuencia es una melodía muy representativa para él, es un segmento de "La gata Golosa"	Piano Partitura de colores	Explorar el piano. Asociar sonidos a colores. Trabajar memoria de trabajo.		El estudiante cuando se le dejó explorar el piano, se mostró bastante emocionado, cuando se puso las barras de colores encima de las teclas se le iba preguntando como sonaba algún color y el muy concentrado buscaba la tecla del color asignado y la tocaba. Cuando tuvo que seguir la partitura de colores, el estudiante algunas veces buscaba el color pero los movimientos involuntarios de sus dedos, hacían

				que tocara otra tecla, de modo que lo hizo lento. Al momento de terminar la secuencia, se tomó el dedo índice de la mano derecha del estudiante y se le ayudo a tocar toda la secuencia completa, para que el escuchara el segmento de melodía que había tocado, él a pesar de que no la reconoció, al momento que se le dijo cuál era, se rio y dijo: “Que verraquera”, y manifestó que le había gustado mucho la actividad con el piano.
Se cantara la canción de despedida en el piano, el estudiante acompañara tocando un instrumento.	Piano	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante escogía la pandereta para despedirse.

Anexo XV. Planeación Sesión 9

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: #9				
FECHA: 07 de Mayo DE 2017				
PLANEACION				
PROPOSITO CENTRAL: Comunicativo Verbal				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante dio la fecha exacta y manifestó que había ido a hacer mercado con su esposa e hija,
Se cantará la canción del saludo pidiéndole al estudiante que realice ciertas onomatopeyas de sonidos de animales	Guitarra	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante realizaba las onomatopeyas propuestas, pero se le dificultaba bastante y se demoraba en decirlas. En algunos animales toco prestarle ayuda y darle pistas.
Se cantará con el estudiante una canción (Rio rebelde-Julio Iglesias) a la cual se le quitaran palabras y el estudiante las completara.	Guitarra	Estimular la memoria automática con canciones familiares para el estudiante.		Buen resultado
Se verá un video con imágenes de animales, el estudiante deberá realizar la onomatopeya del animal.	Video	Explorar capacidad de reconocimiento de timbres característicos. Ejercitar la memoria motriz y asociativa, a través de la memorización tímbrica de los		El estudiante, identificaba rápidamente el animal diciendo su nombre, algunas veces hacia la onomatopeya del animal de una forma muy espontanea, otras veces sabía cómo hacia el animal

		sonidos de algunos animales.		pero no se acordaba así que tocaba realizar la onomatopeya y él la imitaba.
Se pondrán los siguientes temas: te busco: Celia Cruz, Luna roja- Arnulfo Briceño, Mercedes Sosa- Solo le pido a Dios, Sueño Caraqueño- La billos, Beethoven- Symphony #5, Rayito de Luna- Los panchos, el estudiante escuchara cada tema y escogerá la foto del autor de la canción y el nombre.	Audios	Trabajar la memoria musical, asociada a títulos de canciones, e imágenes de intérpretes.		El resultado de esta actividad fue bueno, pues el estudiante aunque algunas veces no sabía de quien era la canción, al buscar la foto daba rápidamente con el autor reconociendo el rostro y así mismo el nombre, 4 canciones de las 6 eran bastante representativas para él así que esas apenas escuchó la canción inmediatamente dijo el autor.
Se escribirán letras en el tablero y el estudiante dirá palabras con esas letras.	Tablero	Estimular memoria de trabajo	Recién se daba la letra la idea era que recordara la mayor cantidad de palabras, sin embargo a veces eran muy pocas las que recordaba así que se decidió reducir las posibilidades de respuesta preguntando por categorías, como ciudades, frutas, colores entre otras.	Recién se daba la letra se permitía que el estudiante por cuenta suya recordara la mayor cantidad de palabras, sin embargo a veces eran muy pocas las que recordaba.
Se cantará la canción de despedida		Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		Se evidenció que algunas partes de la canción, el estudiante ya se las sabe.

Anexo XVI. Planeación Sesión 10

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: 10				
FECHA: 14 Mayo DE 2017				
PLANEACION				
PROPOSITO CENTRAL: Eje físico motriz				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante recordó y dijo rápido la fecha, pues recordó que era el día de la Madre.
Se cantará la canción del saludo, y se pedirá al estudiante que toque algunas partes de su cuerpo.	Guitarra	Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción.		Se evidencia que estudiante así no pueda cantar la canción ya se la sabe, pues se quitan algunas palabras al cantar y él las completa.
Se pondrá el vals de Amelie y se realizará una marcha dirigida con el estudiante.	-Audio	- Ejercitar la movilidad y reforzar la espacialidad del estudiante, por medio de una marcha dirigida.		Fue un poco complicado realizar una marcha constante debido a su inestabilidad y poco equilibrio, así que no se pudo hacer la actividad como se esperaba.
Se cantará la canción "Lento muy lento" y se ayudará al estudiante a que siga la marcha según la velocidad que proponga la canción.		Realizar los movimientos propuesto por la canción "Lento muy lento". -Vivenciar por medio del cuerpo velocidades lentas y rápidas		Cuando se realizó la actividad debido a lo anteriormente dicho el estudiante no pudo experimentar como se esperaba velocidades lentas y rápidas.
-Se reproducirá dos temas de su gusto, Volver",	Audios	- Favorecer la coordinación y motricidad		Desde que empezó a sesión el estudiante ya

“Mi nohecita” de Gardel. Y se invitará al estudiante a bailar.		gruesa del estudiante. Promover la movilidad, la ubicación y el manejo espacial Propiciar actividades de movimiento libre y guiado.		estaba preguntando si se iba a bailar.
Se mostraran las claves y la caja china, se dará al estudiante para que los explore. Se pedirá al estudiante que escoja uno de los instrumentos ya vistos y que imite secuencias de 1, 2, 3 y 4 sonidos que emitirá el maestro con otro instrumento. Se pondrá un audio en donde el estudiante tendrá la oportunidad de tocar con cada uno de los instrumentos nuevos encima del audio, los audios son “En barranquilla me quedo” y “Pal bailador”.	Caja china y clave. Audios	Explorar instrumentos de percusión menor. Imitar secuencias de sonidos con instrumentos de percusión menor.	Al mostrar cada uno de los instrumentos, se reprodujo audios en los que fueran característicos estos instrumentos, el estudiante tocó en cada uno de estos audios.	Al momento de explorar los instrumentos nuevos, se observa que se le facilita mucho más percudir las claves que la caja china. Al momento de darle a escoger entre los instrumentos escogió el bombo para realizar la imitación de patrones sencillos, sin embargo también se le pide que los realice con las claves, en los dos casos algunos patrones puede imitarlos otros se le dificultan, sobre todo cuando son más de dos sonidos. El estudiante muy emocionado tocó los instrumentos en cada uno de los temas, en algunas ocasiones cuando el tema parecía ir más rápido, se notaba en el rostro del estudiante, un cierto afán por tocar más rápido.

Se ayudará a leer al estudiante una secuencia rítmica de dibujos (pan, queso) cuando salga el pan dará un golpe en el instrumento que escoja y cuando salga un queso dará dos golpes.	Tablero			Antes de realizar la secuencia con dibujos se realizó con las palabras. El estudiante realizaba el ejercicio pero se demoraba para percutir la cantidad de golpes.
Se cantará la canción de despedida.	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante toco las claves mientras se cantaba la canción.

Anexo XVII. Planeación Sesión 11

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: 11				
FECHA: 21 de Mayo de 2017				
PLANEACION				
PROPOSITO CENTRAL: Eje Comunicativo Verbal				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se le preguntará sobre la fecha y se hablará sobre que ha hecho los días anteriores.		Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		Dice la fecha correctamente, y recuerda que salió el día anterior a pasear a la mascota de la casa.
Se cantará la canción del saludo se quitaran partes de la canción y el estudiante las completará		Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Estimular memoria de trabajo y automática. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción.		El estudiante completó la canción correctamente y además de esto quiso tocar las claves mientras se cantaba.
Se ayudará a realizar una línea del tiempo sobre épocas específicas del estudiante. Para esto se han escogido algunas fotos de 4 hitos representativos del estudiante, el 1. Su niñez, sus padres y su vida en Popayán el 2: La	Audios Fotografías Tablero	Facilitar la asociación libre de la música con recuerdos de la historia personal, a través de la audición de un tema musical y la asociación a fotografías.		El resultado, fue muy bueno, ya que el estudiante recordó con cada una de las canciones y fotos, muchas anécdotas de su vida, así como también el título de cada una de las canciones y de sus artistas preferidos, en varias ocasiones lloró y manifestaba

Universidad 3. Su matrimonio y el 4. Su vida después de su matrimonio (nacimiento de sus hijos, hobbies, trabajos etc.). El estudiante mientras escucha algunas canciones previamente escogidas de épocas representativas de su vida, deberá según lo que le recuerde la canción escoger las fotos de esa época las cuales se irán pegando en cada hito de su vida.				que sentía tristeza, al final pidió que le tomaran una foto con su línea del tiempo.
---	--	--	--	---

Anexo XVIII. Planeación sesión 12

FACULTAD DE BELLAS ARTES LICENCIATURA EN MUSICA PLAN DE INTERVENCION

Sesión: 12				
FECHA: 23 de Mayo de 2017				
PLANEACION				
Eje: Físico Motriz.				
ACTIVIDADES PROPUESTAS	RECURSOS	PROPOSITO	TRANSFORMACIONES DURANTE LA INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Se preguntará por la fecha del día, y se hablará con el estudiante sobre que hizo en la semana.		Favorecer la orientación temporal en el estudiante.		El estudiante dijo la fecha y el día correctamente y manifestó que había visto mucha televisión los últimos días.
Se cantará la canción del saludo. Se le pedirá al estudiante que escoja que hacer, si tocarse una parte del cuerpo o tocar un instrumento para saludar.		Resaltar la importancia del saludo y de reconocernos uno con el otro. Estimular memoria de trabajo y automática. Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción.	-Hoy como ejercicio nuevo adicional al cantar la canción del saludo, se dejó que el estudiante me saludara tocando en la guitarra, el rasgaba las cuerdas y se le ayudaba poniendo los acordes.	- El estudiante estaba atento a ver cuál era la parte del cuerpo que se tenía que tocar, y como siempre completaba la canción cuando se le quitaba una que otra palabra. Al proponerle que la tocara en la guitarra, se emocionó mucho.
-Se pondrán dos (Hurí Y Oropel - Garzón y Collazos) temas de su gusto y se invitará al estudiante a bailar.		Favorecer la coordinación y motricidad gruesa del estudiante. Promover la movilidad, la ubicación y el manejo espacial Propiciar actividades de movimiento libre y guiado.		-El estudiante bailó con gusto y recuerdo el nombre del intérprete de las canciones. En ocasiones trataba de cantar algunas partes.

Se mostrará al estudiante todos los instrumentos vistos, y se le preguntará como se llama cada uno.	Tablero	Estimular memoria de trabajo. Reconocer instrumentos de percusión menor. Asociar onomatopeyas al instrumento característico.		Aunque en algunos tuvo que ayudársele para que recordara el nombre, se le decía una silaba de la palabra y el completaba, hubo dos que si recordó sin ningún problema: la caja china y el bombo.
Se escribirá en el tablero una secuencia de silabas, el cual el estudiante deberá tocar de la siguiente forma. 1.Cuando diga pin, el estudiante tocara las claves 2. Cuando diga pon, el estudiante tocará el bombo.		Seguir en el instrumento secuencias de símbolos	La actividad no se pudo realizar de la manera correcta ya que el estudiante presentó mucha dificultad en el momento de tocar los instrumentos, pensaba que se debían tocar al tiempo. Se intentó explicarle de varias formas, pero no se logró de modo que se decidió cambiar las claves por la caja china, ya que el palo que utiliza está es más pequeño, así que se pensó que quizá sería mucho más fácil para él, tocar los instrumentos con el mismo palo y no cambiar de instrumento, sin embargo no dio el resultado esperado, así que se decide cambiar totalmente de actividad, ahora se escribirá en el tablero una secuencia de números y el estudiante tendrá que percutir la cantidad de golpes que se diga.	Una vez se decidió cambiar totalmente la actividad, la nueva actividad tiene buenos resultados, ya que el estudiante puede realizar en orden la secuencia de golpes que se propone en el tablero.
Se dibujará en el tablero una secuencia de rayas y círculos, en las rayas en estudiante deberá tocar el instrumento, en el círculo se				El estudiante al ver cada uno de los símbolos, sabía que debía hacer en cada uno de ellos, sin embargo en el momento de quedarse callado, algunas veces la reacción de su

quedara callado.				mano no la podía controlar y tocaba, al final de la actividad el mismo decidió cuando fuera quedarse callado, soltar el golpeador.
Se pondrá el sonido de una ambulancia, una guitarra, una vaca y un carro, el estudiante escuchará cada uno, después se pondrán en frente de él las imágenes con los nombres de cada sonido, se reproducirá un sonido y el estudiante escogerá la imagen del sonido que escuchó.		Reconocer sonidos de entornos específicos. Asociar sonidos a imágenes.		El resultado fue regular, ya que el estudiante no lograba el nivel de concentración que se necesitaba y respondía por salir del paso, muy pocas veces acertó en el reconocimiento del audio
Se cantará la canción de despedida	Guitarra	Establecer una rutina de intervención, comenzando y terminando con una canción		El estudiante completa la canción y toca el bombo mientras se canta.

Anexo XIX. Entrevista final Cónyuge del estudiante

L: Señora Hilda como esta

H: Bien muchas gracias

L: Bien, una vez terminado el programa de intervención que se le hizo al estudiante, ¿Cómo lo ha visto durante el programa de intervención y los últimos días?

H: En los días seguidos inmediatamente a las intervenciones y a las sesiones hechas de su parte, tuvo un cambio bastante representativo, porque le tenía un estado de ánimo muy bajo y realmente no hacía ninguna actividad, y el cambio fue tan notorio que, empezó nuevamente a ver televisión cosa que no hacía desde hace muchos meses, empezó a ver televisión a oír música, recordó muchas cosas de sus compañeros de universidad y de trabajo, hacía chistes, hasta la voz se le notaba más clara y se le entendía fácilmente lo que hablaba. Lógico que estas intervenciones fueron muy satisfactorias y si se siguieran haciendo continuamente, la persona tendría una calidad de vida mucho mejor.

L: Dices que hubo cambios, ¿Esos cambio se vieron en las sesiones o en su vida personal? Tú inicialmente me dijiste que él estaba muy ansioso, que le daban muchas ganas de comer, que de pronto el sueño lo tenía bastante alterado, cuéntame sobre esto.

H : Yo diría que tuvo un cambio en absolutamente en todo, en su comportamiento diario, empezando que, apenas se levantaba ya quería verse arreglado, el mismo pedía que le pusieran música, el mismo solicitaba que quería ver televisión y cada día como que fue acelerando más su estado de ánimo, entonces ya lo que él quería era como estar activo, entonces fue un cambio hasta en lo chistoso pues que él es, porque empezó a hacer chistes de su estado y muchas cosas, y a la vez recordaba anécdotas de sus familiares músicos, y empezó a recordar muchas reuniones y muchos de sus amigos de la universidad que le traían grandes recuerdos cosa que no lo hacía anteriormente, y eso se vio inmediatamente, yo diría que siguió con ese cambio, pero a raíz de que se suspendieron estas sesiones, pues igual continuo haciendo algunas coas, pero el ideal sería que se hicieran continuamente, tendrían una mejoría satisfactoria y una mejor calidad de vida, porque esa parte la tomo yo como si fuera un medicamento para el comportamiento de esas personas, y cuando están en el estado como él se encontraba.

Su estado de ánimo en este momento es satisfactoria, duerme mucho mejor, puede organizar un poco más sus ideas con ayuda de rutinas, claro va acompañado de unos medicamentos que también le ayudan a mantener una calidad de vida.

L: ¿Qué crees que es importante tener en cuenta en este tipo de intervenciones para que tengan resultados?

H: La constancia, que sean constantes, así como a un estudiante se le hacen terapias físicas y ocupacionales, esta es una terapia excelente y deberían tenerse en cuenta no solo para este tipo de enfermos si no absolutamente para todos, tanto adultos como niños, todo tipo de edad, la parte musical es muy importante, y va a hacer que la persona se le pase el tiempo y no tenga como ese pensamiento ¡Ay! ahora estoy enfermo, que tengo, ósea que se olvide un poquito de su estado de salud, eso la parte musical les ayuda mucho en ese aspecto.

L: Cuando tú le asignas nuevas actividades ahora, ¿Cómo es su comportamiento?, ¿Sigue ansioso como antes?

No, ya se le ha quitado un poquito la ansiedad, yo diría más del 50 % ha bajado esa ansiedad, adicionalmente pues hasta su manera de vestir, a veces lo vestimos y dice estoy bien, estoy simpático, ósea que le gusta encontrarse bien presentado, y bueno recuerda muchas cosas de cuando él bailaba cierto tipo de música, le gusta esa música, inclusive cuando vamos a algún sosito y quiere oír la radio él es el que dice, ahh es música no me gusta o esa música la escuchaba en esta época, o déjame esta música que es la que yo quiero, entonces eso no lo hacía anteriormente, entonces en esa parte veo un cambio bastante grande,

L: ¿Crees que por medio de la música se puede brindar al estudiante, mejor calidad de vida? ¿Por qué?

H: Si claro, porque se olvidan de su estado de salud, y lo que hace es traerle recuerdos buenos, entonces le trae como aquellos recuerdos cuando él se divertía o pasaba épocas de familia y reuniones familiares, donde hacían sus fiestas, la mayoría de los recuerdos son recuerdos buenos y además ocupan su tiempo, se les pasa el tiempo más rápido y ya no piensan tanto, no tienen esa ansiedad de estar comiendo o esa ansiedad rutinaria de hacer ciertas actividades, sino que hay un cambio y ya es recordar cosas y pues además como físicamente, actuar también ante cosas que se presentan día a día, por

ejemplo se pone a ver noticias y se pone a dar su opinión sobre la noticias y a comparar la época anterior con la de ahora a, ósea esa parte cambio muchísimo durante la propuesta musical, porque a raíz de que traen recuerdos empiezan a comparar su estilo de vida anterior y la que tienen ahora, un ejemplo es que, mm él bailaba mucho y le gustaba mucho bailar, y pues oyendo música y haciendo todas esas actividades que tú le pones, vuelve a recordar esas épocas de baile y dice: Ah yo era el mejor bailarín de salsa y efectivamente si le encantaba bailar salsa, yo era el mejor bailarín de porro, y si le gustaba muchísimo bailar porro, son cosas que le ayudan mucho a estimular no solo su memoria si no su aspecto cognitivo y emocional.

L: ¿Qué tan importante crees que es la empatía con el estudiante en este tipo de intervenciones?

H: Yo creo que es bastante importante, por ahí el 80%, porque si se logra una empatía con el estudiante, el estudiante como se siente tranquilo y aprende a manifestar sus emociones, deseos y sentimientos, y trabaja mucho más tranquilamente y con más disposición.

L: En cuanto a las terapias que el estudiante toma, ¿Que mejoría viste después de las intervenciones hechas?

EE las recibe con mucho mas positivismo, es más él quisiera que todos los días vinieran a darle terapia física, cosa que anteriormente le daba pereza, cuando le decía que tenía terapia, no le gustaba y después de estas sesiones claro a él le encanta que llegue la terapeuta le haga las terapias y está muy dispuesto a recibirlas y las hace con más amor y más compromiso, cuando uno le pregunta: ¿Quieres hacer tal ejercicio?, siempre dice que sí, eso no pasaba antes, ósea está más positivo más activado más receptivo.

L: Señora Hilda eso es todo muchas gracias.

H: Bueno, con mucho gusto.

Anexo XX. Entrevista final Terapeuta Ocupacional

L: Una vez terminada la intervención pedagógico musical con el estudiante, ¿Cómo se ha comportado el estudiante en las últimas terapias que ha tenido con él?

R: He notado que su comportamiento, esta menos ansioso, más receptivo, mantiene una, pues se mantiene con más tiempo en una misma posición o una misma actividad. Es más atento, más amable, antes, uno sentía como agresividad, como cierta, mm como que él no quería recibir las terapias, como que lo hacía porque le tocaba, ahora está más receptivo, más atento, como que le agrada más.

L: ¿Como ves el estado emocional del estudiante?

R: Mmm, antes como que el no aceptaba que él tenía algún tipo de enfermedad, como que él estaba mal, ahora él es consiente y trata como de ayudarse, lo acepta, entonces eso como que le da tranquilidad y nos ayuda a nosotros también a intervenir, y que él se deje ayudar y orientar, entonces está más tranquilo y menos ansioso.

L: ¿Recibe órdenes?

R: Si Mucho más, siempre pide ayuda, eso sí lo he notado ahora que antes no lo hacía mucho, pero pienso que lo hace porque quiere hacer las cosas bien y no quiere como fallar, entonces, el sigue ordenes, identifica que es lo que tiene que hacer, el las asimila, pero siempre hay un momento que pide ayuda, como queriendo hacer las cosas bien.

L: ¿Con las tareas nuevas que le pone, como se comporta?

R: Si, ahora se le puede poner a hacer actividades nuevas e instrucciones más complejas, también he notado que su motricidad fina, como el agarre, la pinza, se esfuerza más por hacerlo, eso es lo que estamos trabajando ahorita porque igual necesitamos que haya mayor precisión, pero él se está esforzando más, entonces se le pueden poner más actividades complejas, donde hay seguimiento de órdenes, donde tiene que haber concentración, memoria, atención, entonces en eso también he notado que sí, que él está siguiendo las órdenes y se le pueden dar más complejas.

L: ¿Crees que beneficio en el estudiante la intervención pedagógico musical que se le realizo?

R: Si bastante, lo he notado, creo que a él le ha dado más seguridad, más tranquilidad, se le han bajado los niveles de agresividad, de ansiedad, está más alegre, tiene más

empatía con su alrededor. Me parece que si he visto la evolución en él, y ha beneficiado mucho para las intervenciones, pues hablando desde terapia ocupacional, esa actitud que él ahora tiene, pues beneficia mucho porque se pueden hacer mucho más cosas.

Pienso que la música tiene muchos beneficios, pues es un medio que se acerca más al paciente, no se sienten como tan, mm se sienten como en un espacio de esparcimiento, es esa la palabra, la música les brinda a ellos el esparcimiento necesario, entonces se puede intervenir a través de ella como te decía anteriormente, porque es una forma muy agradable para llegar a una persona, a cualquiera, tengan o no tengan alguna patología o discapacidad. La música es una de las mejores formas para poder lograr la intervención y lograr resultados de una manera más agradable.

L: ¿Qué crees que es importante tener en cuenta en este tipo de intervenciones, para que tengan resultados?

R: Creo que uno debe tener en cuenta el gusto del paciente, el espacio, el entorno, que sea un entorno donde el paciente se sienta tranquilo, que no haya mayores intervenciones ni distracciones, que sea un espacio agradable, que sea un espacio familiar para la persona, que desde que llega a estar en la intervención, se sienta cómodo. También pienso que es importante utilizar el gusto el agrado del paciente, entonces pues para eso es necesario lo que decíamos anteriormente, la empatía y como conocer a esa persona que tenemos ahí, como su historia, sus gustos antes o durante una enfermedad, que le gustaba antes, que le llamaba la atención, y de esa manera poder llamar más la atención de la persona y atraer más para que la intervención tenga sus frutos. Tener en cuenta también el estado emocional de la persona, porque pues dependiendo de esto uno adapta la actividad que uno tenga a ese estado emocional del momento, entonces muchas veces podemos encontrar que Julián puede estar unos días muy ansioso, otros días muy tranquilo otros muy receptivo, entonces para lograr un buen resultado, se deben adaptar las actividades que uno mismo tiene, que uno planea, a ese estado emocional que él tiene y de esa manera uno va logrando como que el también entienda que no se le imponen, si no que se van haciendo las cosas según como él esté, también hay que exigir obviamente porque tampoco podemos darle gusto, que dice hoy no quiero ya no más chao cuando vuelve?, entonces también hay que poner ordenes tener normas, eso también es muy importante, tener como un reglamento y rutina y que

él lo tenga claro y de alguna manera hacer respetar esas normas pero también esas normas hacerlas según las características de cada persona, en este caso de don Julián, entonces sabemos cómo él es, que si se va a parar, que le gusta pararse, que se va de un lado para otro, eso que pide ayuda por ejemplo, entonces es importante como tener en cuenta ese estado en el que él está y adaptarlo pero que sea de parte y parte e irlo formando a él para que él cumpla esas normas, pero uno también cumplir ciertos requerimientos que él tiene.

L: ¿A nivel cognitivo, como lo ves?

En sus procesos mentales pues siempre ha sido como, siempre ha estado muy alerta, en toda la parte de memoria atención concentración, pues en cuanto a la memoria siento que siempre ha estado estable, concentración y atención pues como te decía anteriormente, él ha mejorado, ahora permanece más tiempo en una actividad, también sigue instrucciones, instrucciones más complejas, se esmera también por hacer las cosas bien, y hacer lo que uno le manda entonces él quiere hacer las cosas bien, entonces los procesos cognitivos se han mantenido y han mejorado, beneficiando la realización de cada una de las terapias.

L: ¿Que tan importante crees que es la empatía?

R: Es muy importante entre la persona que está interviniendo ya sea desde cualquier área con el paciente, porque si no hay esa relación o no hay ese gusto entre las personas, es muy difícil lograr resultados, entonces si es importante en una intervención y considero que a través de la música es una de las mejores maneras, al igual que por ejemplo en terapia ocupacional, llegamos a los pacientes a través del juego o actividades no tan rutinarias si no cosas distintas, lo mismo pasa con la música, creo que son medios para poder lograr esa empatía y esa relación, y que el paciente o la persona no se sienta como que la están, como que se está experimentando con ellos o que se está interviniendo directamente con ellos para que no haya esa incomodidad si no al contrario que haya gusto, entonces la empatía pues es muy importante.

L: ¿Crees que por medio de la música se puede brindar al paciente, mejor calidad de vida? ¿Por qué?

R: Claro, esta intervención ayuda a tranquilizar a concentrar, a bajar los niveles de ansiedad, a ser más receptivos, a disfrutar de lo que hay a su alrededor, sin importar si es una terapia, una visita, bueno muchas cosas, este tipo de intervenciones sirve para eso, para que la persona no solamente en el momento de estar en la intervención si no siempre a su alrededor el ya este mas, mm no sé cuál es la palabra, como más receptivo, más tranquilo mejor dicho que esto que él vive a través de la intervención no se quede solo en la intervenciones, si no que trascienda a todo su entorno, todo su diario vivir y con Julián hemos visto eso, que el ya no solamente, pues me imagino que cuando trabaja contigo él tiene una actitud, peor esa actitud ha ido avanzando y se ha ido creciendo a tal punto que en mi caso en la terapia ocupacional he visto también esos resultados y ha sido mucho más fácil trabajar con él, y ya es más fácil deporto al dejarle solo, o dejarlo haciendo una actividad solo +, o darle ordenes, porque ya esto ha ido trascendiendo y creciendo, entonces lo importante es que se mantenga y que el mismo paciente empiece como a buscar esas repuestas atreves de esta intervención con lo que él ha aprendido y ya pueda desenvolverse en su vida normal, entonces esto va a traer calidad de vida porque afecta todo su entorno.

L: Marcela muchas gracias

M: Bueno Lina con mucho gusto, cualquier cosa que necesites.

Anexo XXI. Entrevista final terapeuta Física.

L: Rosalba buenos días ¿Cómo estás?

R: Muy bien gracias

L: Una vez terminada la intervención pedagógico musical con el paciente, ¿Cómo has visto el comportamiento del estudiante durante las últimas terapias?

R: Eh bueno, lo he visto como más tranquilo, lo he visto como más ee, como que colabora con la terapia, porque siempre que yo llegaba, él era como que ya se va, ¿ya terminamos? Y pues no me demoraba más de 5 minutos en la terapia, ahora si se está demorando, pues el tiempo que es y esta como siempre dispuesto a hacer la terapia.

L: ¿Como ves el estado emocional del estudiante?

R: Bien. Lo veo también tranquilo, antes lo veía como más ansioso, pero ahora está más tranquil.

L: ¿Recibe órdenes?

R: Si. Mucho más.

L: ¿Cómo responde el estudiante ante las nuevas tareas que tú le solicitas?

R: Ahora las intenta hacer, tiene más disposición.

L: ¿Cuál es tu opinión frente a la intervención pedagógico musical que se le realizó al estudiante?, ¿Crees que fue beneficiosa o no?

Sí, mucho, bastante, se nota el cambio se nota la disposición se nota a nivel emocional, como la tranquilidad y de esa forma se es más fácil hacer el tratamiento.

L: ¿Qué crees que se debe tener en cuenta en este tipo de intervenciones para que tengan resultados positivos?

R: Yo pienso que la parte emocional la manejaron, la parte como no sé qué tipo de, no se quizá se me hace que lo que tú estás haciendo con la música, lograste canalizarle algunas emociones y de esa forma está más tranquilo y lo podemos seguir manejando de una forma adecuada para también la intervención fisioterapéutica

L: ¿A nivel cognitivo, como lo ves?

R: Mmm, pues a nivel cognitivo si lo veo como igual que antes, de pronto no está pues a nivel neurológico tiene muchas falencias muchas cosas que afectan.

L: ¿Qué importancia, piensa que tiene la empatía en este tipo de intervenciones?

R: Ay si, muchísimo porque si el paciente no gusta de uno, él no trabaja, si de primerazo uno llega a obligarlo a forzarlo y, es que se hace lo que yo diga y lo vas a hacer y punto, mm no se logra nada ellos no trabajan, aparte que este tipo de pacientes se ponen como más espásticos, rígidos y no se puede lograr nada. Por eso la verdad yo con mis pacientes siempre trato de manejar las cosas de que si no quiere, pues mirar por otro lado que le podemos hacer, mirar lo que le gusta, es eso.

L: ¿Crees que por medio de la música se puede brindar al paciente, mejor calidad de vida? ¿Por qué?

R: Si bastante, creo que la música, volvemos a lo mismo, como que canaliza les da tranquilidad, los hace como más felices y pueden como interactuar en otras áreas.

L: Bueno Rosalba muchas gracias, eso es todo.

R: Bueno listo, me cuentas como sale.

Anexo XXII. Diario de Campo

Viernes 20 de Enero de 2017

Hoy realicé el diagnostico cognitivo musical a mi padre, en donde estuvo muy colaborador y asertivo en los ejercicios, sin embargo, me doy cuenta que hay un deterioro motriz bastante evidente y marcado. Esto me genera un poco de angustia, pues aunque estoy consciente que esta intervención puede que no represente ningún cambio para él y tenga muy pocos resultados, lo que yo más quiero y me gustaría es que arroje resultados evidentes y pueda ayudar a mejorar la calidad de vida de mi padre que aunque sé que es feliz porque mi madre y yo cuidamos muy bien de él, sé que él se siente preso en su cuerpo, que siente un terrible miedo de quedar postrado, y sé que lucha día a día por poder mantenerse cuerdo y en pie.

En el diagnostico muchas veces se sintió angustiado por no poder realizar los ejercicios, y me preguntaba con frecuencia si podía realizarlos, a lo que yo le decía que sí, que no había necesidad de que los hiciera perfectos que era solo un diagnóstico.

Lunes 23 de Enero de 2017.

Hoy realicé un diagnostico donde evalué toda la memoria de mi padre. Fue muy bonito porque pude conectarme con él escuchando temas que no solo son de su gusto y traen a él recuerdos si no también me trae muchos recuerdos a mí. En muchas ocasiones lo vi muy ofuscado por no recordar letras o canciones eso hacía que perdiera la concentración y no seguía las instrucciones, sin embargo en la canción que él lloró, creo que la música logro traer recuerdos hermosos, como el lugar donde nació.

Jueves 23 de Marzo

Hoy en reunión con mi asesor, hablando un poco del diagnóstico y de cómo veo física y cognitivamente a mi padre, llegamos a la idea que más que la relajación o el tono muscular, lo que realmente podría ayudarle a él, es poder controlar su ansiedad. Tengo la oportunidad de verlo y estar con él todos los días, y me doy cuenta que hay días en los que no se está quieto, camina y camina de un lado para otro repitiendo palabras, por otro lado su apetito ha aumentado, y al comer se muestra bastante ansioso, para

poderlo calmar el pide una pastilla de trazadona y con esto consigue finalmente calmarse un poco, cosa que no me gusta, quisiera que el pudiera estar más tranquilo y no tener ansiedad ni angustia por nada y que pueda dormir sin necesidad de una pastilla, además, he tenido la oportunidad de estar en algunas de las terapias físicas y de lenguaje que él tiene al mes, y en ocasiones, me doy cuenta que no realiza los ejercicios y se pone muy ansioso y desea que se termine la terapia pronto. Es por esto que decidí que lo más pertinente para él es trabajar su memoria, toda la parte de evocación de recuerdos, ya que él siempre ha tenido una memoria excelente y el control y reducción de su ansiedad.

Por consiguiente mi asesor me sugiere que comience a leer toda la bibliografía posible sobre ansiedad.

Lunes 10 de Abril de 2017

Hoy quise realizarle una entrevista a mi padre, fue difícil porque en muchas ocasiones hablaba y no podía entenderle y eso que ya estoy acostumbrada y le entiendo más que los demás. Había muchas cosas que ya sabía, pero otras que no, fue un momento muy emotivo y un poco nostálgico para mí porque en algunas preguntas yo ya sabía la respuesta y sabía que el la sabía, pero el intentaba decirlo y no se si no respondía porque no se acordaba o porque no podía decirlo, así que me tocaba ayudarlo. Como sé que es muy difícil para el poder comunicarse a pesar de que el entiende y es muy consiente de todo lo que pasa alrededor, en la entrevista realicé preguntas muy puntuales y concretas y trataba de ayudarlo siempre, para que no se sintiera confundido y frustrado.

Fue un momento muy bonito cuando recordó su época de universidad y con ella a mi Madre, pues lloró, me causa mucha emoción porque en todo lo que he convivido con mi padre, cuando él estaba bien, nunca lo vi llorar era una persona muy dura y no le gustaba demostrar sus sentimientos, y ahora lo veo tan susceptible, tan frágil que me resulta bastante conmovedor. En el momento en que lloró, no sé si lloraba por sentirse frustrado de no poder recordar más o mucho mejor las cosas o porque realmente el recuerdo toco su emoción, mas sin embargo le pregunté y el solo me decía que se acordaba muy poco de la universidad.

Viernes 14 de Abril de 2017

Hoy empecé a hacer mis intervenciones con mi padre, él estaba muy animado y contento, me sentí muy contenta con los resultados ya que logré el propósito que me planteé que era que el recordara canciones de su gusto musical y con ellas personas, lugares y recuerdos. En dos canciones lloró, y fue conmovedor pues recordó a mi abuelita y a mi madre. Me siento muy bien porque lo vi muy tranquilo muy atento, recibía instrucciones, y lo más importante no lo vi tan ansioso cuando le ponía a hacer ejercicios nuevos.

Domingo 16 de Abril

Fue una intervención muy buena, lo vi bastante motivado por realizar los ejercicios, y noté que tuvo mucha afinidad con el bombo, pues quería tocarlo a cada momento, me causo curiosidad que en el ejercicio propuesto reconocía más cuando sonaba el bombo que el triángulo.

A medida que se fue dando la sesión, en ocasiones vi pertinente realizar ejercicios que no estaban dentro de la planeación inicial, como una manera más de explorar que ejercicios me pueden resultar más que otros, él en todos se mostró muy colaborador.

Al final, ya había terminado las actividades y faltaba un poquito de tiempo, así que para completar el tiempo decidí ponerle Carmen de Bizet, pues en el diagnóstico y con las entrevistas hechas se refleja una afinidad con la música clásica. Al poner la obra, él preguntó cuál era y cuando le dije el nombre, él dijo de quien era la obra, y pidió que le pasara el palo del bombo para tocarlo, él tocó encima de la canción y empezó a llorar, pero nunca paró de tocar, cuando la obra terminó le pregunté si le había gustado la canción y dijo que sí, que bastante y le pregunté porque lloraba y dijo que se acordaba de su hermano ya fallecido, pues a él también le gustaba mucho la música clásica y sobre todo Bizet. Esto me conmovió bastante, pues sé que el hermano que recordó era el hermano que él más quería.

Al finalizar la intervención él manifestó que le había gustado mucho y me dio las gracias, esto me hace sentir muy bien, los últimos días mi padre ha estado más tranquilo, duerme más en el día sin necesidad de pastillas, eso me tranquiliza bastante.

Lunes 17 de Abril de 2017

En la sesión de hoy el mi padre tuvo más dificultad que días anteriores de decir la fecha, tuve que ayudarlo y darle pistas, cosa que funcionó bastante, decía frecuentemente que le ayudara. En las actividades propuestas como completar la canción, se mostró bastante motivado, este tipo de actividades le gustan bastante, en la actividad de escoger las paletas, si sentía tristeza o alegría, la actividad resulto bastante bien, realizó la actividad como era y como un complemento en algunas decía sin que se le pidiera recuerdos que venían a él.

Cuando se recitó el cuento de Rin rin renacuajo, me sorprendió bastante, pues ni siquiera yo me acordaba bien del cuento. Él, a pesar de ser tan largo, se acordaba de la mayoría, a veces lo dejaba que dijera pedazos completos, cosa que el hacía con dificultad pero lo hacía, a veces sentía que si sabía que seguía en el cuento pero no podía decirlo, yo en algunas partes lo leía sola y en el momento que le preguntaba estaba bastante atento y completaba lo que seguía.

En la rima fue bastante difícil, porque al principio repitió los versos de una manera correcta, después trataba y no podía decir el verso completo, decía algunas palabras nada mas o se quedaba en silencio, sin embargo fue una buena sesión y al finalizar se habló sobre la sesión del día y dijo que le había gustado mucho y agradeció.

Martes 18 de abril de 2017

En el día de hoy, tenía miedo que no quisiera hacer la actividad de bailar, pues fue una actividad que el hizo michos años y la cual disfrutaba hacer, sin embargo cuando lo invite a bailar lo hizo con mucha emoción, y se notaba muy alegre y feliz, se bailaron dos canciones y las dos las disfruto, no se mostraba angustiado por no poder bailar bien, el simplemente se dejaba llevar. Cuando realice el ejercicio con la canción del pescador, él quería seguir bailando, así que decidí realizar un baile pero guiado por mí, haciendo énfasis en dirigirle la marcha al ritmo de la música.

Al realizar la actividad de rasguear la guitarra, se emocionó mucho, pues él siempre quiso tocar guitarra y nunca aprendió, a pesar de que era un poco brusco para rasguear las cuerdas debido a sus movimientos involuntarios, comprendió muy bien el ejercicio.

Al realizar la última actividad que consistía en parar de tocar cuando la música dejara de sonar, la realizó bastante bien, en algunos pedazos de la canción cuando empezaba a ser más rápida, el captaba y por medio de su cuerpo sentía que se aceleraba de modo que hacía un gesto o mostraba más afán por tocar.

Domingo 23 de abril de 2017

Al iniciar la sesión mi padre pidió que le pasara la pandereta para el momento de la canción del saludo. En la sesión se mostró bastante emocionado por realizar las actividades, en la discriminación tímbrica de los animales, varias veces sentía un poco de angustia por no saber que animal era el que sonaba, pero yo le ayudaba dándole pistas y características del animal y así podía decir cuál era. La sesión fue muy buena ya que la mayoría de ejercicios salieron como lo esperaba.

Martes 25 de abril de 2017

Hoy en la mañana antes de la clase, mi padre me dijo que se había acordado de su primo el maestro Fernando León, y como se había acordado de él, me pregunto que cuando era la siguiente sesión de música, a lo que yo le respondí :” Hoy papi, más tarde y el respondió con un : “Que verraquera” y una sonrisa, esto me pone bastante contenta ya que siento que realmente disfruta y se divierte en cada sesión, y desde que empezamos las sesiones en las tardes cuando está en la casa, se muestra más tranquilo.

En la sesión, a pesar de que tuvo que modificarse y cambiarse algunas actividades, él realizó cada una de ellas con una buena actitud. Fue una sesión un poco diferente ya que las actividades que se modificaron fueron de hacer movimientos dirigidos, y mi padre después de realizar los ejercicios se mostraba mucho más relajado que cuando empezó a realizarlos.

Al finalizar la sesión cuando hable con él y le pregunte si le había gustado la sesión, dijo que claro que le había gustado mucho, y al preguntarle cual había sido la actividad que más le había gustado, respondió que la del baile, también se le preguntó que si le estaba sirviendo las actividades a lo que él respondió que claro que a la coordinación.

Jueves 27 de Abril de 2017

El día de hoy no se realizó ninguna sesión pero hubo algo que me causo mucha emoción y fue que después de mucho tiempo, mi papa nos pidió a mi Madre y a mí que le pusiéramos el TV.

Una de las actividades que más le gustaba hacer a mi papa era ver televisión, le gustaba mucho ver programas de cocina, y canal de noticias internacionales (CNN). Había dejado de ver televisión de un momento a otro, y decía que ya no le gustaba y le daba pereza ver, así que el hecho de que nos haya pedido de nuevo que le pusiéramos el TV fue algo que nos emocionó mucho, no sé si las sesiones tengan algo que ver, pero me gusta mucho la idea que empiece a retomar actividades que le gustaba mucho hacer.

Domingo 30 de Abril de 2017

Después de haberle puesto el Tv a mi papa en días pasados, él se muestra más tranquilo, su ansiedad ha disminuido, y se muestra muy contento cuando ve televisión, su ansiedad por comer a cada rato, se ha disminuido en gran medida. Hoy no hubo sesión, mas sin embargo mi padre manifestó que quería escuchar su música.

Lunes 01 de Mayo de 2017

En la sesión de hoy, noté a mi padre un poco disperso, en algunas actividades como la de escuchar el entorno sonoro que se buscó para él, pude ver que se sentía un poco angustiado con algunas cosas que no podía percibir, a pesar de que pudo discriminar los sonidos que escuchaba y con ayuda decir cuales eran, no pudo realizar el razonamiento de asociar lo que escuchaba a un entorno como tal.

En esta sesión tuve que ayudarle bastante. Sin embargo nunca dejaba de hacer las actividades propuestas, y las intentaba hacer con la mejor disposición.

En la actividad de escuchar los audios instrumentales, pude notar en su cara la alegría de escuchar el tema “El ferrocarril de los altos” de su primo, al instante dijo su nombre, sin embargo al minuto de escuchar el tema se notó un poco triste y recordó cómo se llamaba el trio que tenía en esa época el maestro León y que instrumentos la conformaban, eso cada vez me demuestra como a través de la música podemos realmente llegar a la profundidad de los recuerdos que a veces vemos perdidos.

Al final de la sesión estaba bastante disperso y distraído lo que hizo que se afanara por terminar, creo que lo que hizo que estuviera así era que ya era la hora del almuerzo y él no había almorzado.

Martes 02 de Mayo de 2017

Mi padre, el día de hoy, se muestra muy contento por realizar la intervención, en horas de la mañana no hacía más que preguntar cuando se realizaría.

En la intervención, le llamo mucho la atención que esta vez lo acompañaba en el piano. Cuando le realicé el ejercicio de relajación me sentí muy contenta ya que este tipo de ejercicios lo realiza la terapeuta física con él, solo que sin música, pero él siempre se mostraba reacio a soltarse y dejarse llevar, de modo que me sorprendió mucho que cuando lo realizó no se quejó y se dejó realizar el ejercicio con toda la disposición.

Al finalizar la actividad del globo (que por cierto la hizo bastante animado) manifestó que le había gustado la actividad, le emocionó tanto que la próxima que era con el globo atado a su mano, dijo que quería era bailar y así se hizo, me llena de alegría saber que cada actividad lo llena de motivación para realizar las demás y para proponer. El momento más lindo de la intervención fue cuando se realizó la actividad en el piano, al momento de decirle que lo explorará, pude ver en su rostro la alegría que estaba sintiendo, al momento de decirle que identificara las teclas graves agudas y medias lo hizo perfecto, se vio el razonamiento en seguida.

Domingo 07 de Mayo de 2017

Hoy la sesión comenzó con la canción del saludo, pero con algo diferente a como se venía trabajando, y fue saludarnos como un animal indicado, mi padre realizó la actividad con mucho entusiasmo, siempre muy atento y en algunas ocasiones se reía. Recordó que había ido a la peluquería a llevar a Annie, nuestra perrita, el recuerdo fue muy espontáneo.

En la actividad de ver las imágenes de los animales y realizar la onomatopeya, fue un poco difícil para él, sin embargo sentí que se divirtió mucho y que fue un trabajo en equipo de reconocer y recordar la onomatopeya.

En la actividad de las canciones pasó algo muy interesante y fue que la única canción que reconoció de inmediato de quien era y sin necesidad de ver las fotografías fue la de Arnulfo Briceño y esto porque Arnulfo Briceño fue un personaje que tuvo un vínculo con él, pues cuando escuchó la canción dijo que era un excelente artista y le gustaba pero que su familia había tenido problemas con él. Una vez terminada la sesión tuve la oportunidad de hablar de nuevo con mi padre y mi madre del suceso y mi padre me contó lo que había recordado.

Lunes 08 de Mayo de 2017

Hoy mi padre se levantó de muy buen humor, después de haberse bañado, preguntó que si había intervención a lo cual le respondí que no, mi padre muy contento me dijo que entonces quería escuchar un poco de música específicamente de la Billo. Los últimos días, ha dormido muy bien en las noches, y sus ansias por comer a cada rato se han disminuido en gran medida, disfruta mucho ver televisión y pide que le coloquen música, se ve más tranquilo en las tardes y todos los días en las mañanas pregunta que día es.

Jueves 11 de Mayo de 2017

Hoy no se realizó sesión, sin embargo en la tarde mi padre me dijo que quería hacer un rompecabezas, esta actividad le gustaba mucho hacerla antes, pero la había dejado de realizar hace mucho tiempo y decía que ya no podía hacerlo, de modo que me alegro mucho que me pidiera que le ayudara a armarlo, era un rompecabezas pequeño, pero disfrutamos mucho armándolo juntos.

Domingo 14 de mayo de 2017

El día de hoy mi padre se levantó muy contento pues iremos a celebrar el día de la madre, estuvo muy atento a cada actividad y con toda la disposición, me llamo la atención que en la actividad de reconocimiento de instrumentos él estaba sentado pero quiso pararse a tocar los instrumentos encima de los audios que estaba escuchando, yo le dije que podía realizar la actividad sentado pero él insistió en que quería de pie para tocarlos mejor, en general estuvo muy bien la sesión. Después de haber terminado la intervención me pidió que le dejara música mientras salíamos a almorzar. Por ser día de la madre

puse música que le gustaba a mi mamá, él se quedó en la sala escuchando y al sonar una canción de María Dolores Pradera él se paró y fue a decirnos a mi mamá y a mí que se había acordado de un viejo amigo médico con el que trabajaba en el hospital militar, a lo que yo le pregunté porque le había recordado y él dijo que la canción que estaba sonando le gustaba mucho a él, y le preguntó a mi mamá si él había muerto ya, mi mamá le dijo que no pero él empezó a llorar pensando que ya se había muerto, en esas con mi mamá tratamos de calmarlo diciéndole que él estaba bien y dijo que él había sido un muy buen amigo con el que organizaban partidos y campeonatos en el hospital.

Una vez más me sorprende como está mucho más sensible y expresivo, y como llegan recuerdos de una manera tan espontánea a su cabeza.

Domingo 21 de Mayo

Hoy se realizó la última intervención del eje comunicativo verbal, fue una intervención bastante bonita, ya que pude lograr que mi padre se conectara con su pasado y trajera a su cabeza recuerdos de épocas de personas que hicieron parte de su historia personal, como sus padres, sus hermanos difuntos, sus viajes, sus hobbies, fue una actividad con el único propósito de recordarle lo importante que ha sido para todos en la familia lo mucho que hizo, lo excelente padre, buen hermano y buen amigo que es, de recordarle que él siempre ha sido útil e importante para todas las personas que lo rodean.

Mi padre pudo contarme muchas anécdotas, algunas fotos se acordaba del sitio exacto de donde eran y se mostró en algunas ocasiones bastante triste y en otras muy feliz, lloró pero no sé si lloró de la felicidad de poder haber recordado muchas cosas o por la nostalgia que sentía, sin embargo, fue una experiencia muy bonita tanto para él como para mí, al finalizar la sesión después de haber hecho toda la línea de tiempo, mi padre pidió que le tomara una foto con su línea del tiempo y me agradeció por la actividad y manifestó que le había gustado mucho.

Martes 23 de Mayo de 2017

Hoy se realizó la última intervención del eje físico motriz donde se realizaron algunas actividades ya antes hechas. Mi padre estaba bastante dispuesto a todas las actividades, al momento de preguntársele por los nombres de cada instrumento los recordó todos. A pesar de que tuvo que modificarse actividades, la sesión fue buena.