

Las adaptaciones de instrumentos musicales como ayuda para la musicoterapia en parálisis cerebral

Gabriela Laura Rodríguez de Gil

Associação Paralisia Cerebral, Núcleo Regional de Faro, (APPC), Rua Moçambique 8000-280, Faro, Portugal. Tfno. 00351 289864891. Fax:00351 289864891.

(Recibido Septiembre 2000; aceptado Diciembre 2000).

Biblid (0214-137X (2000) 17; 117-125)

Resumen

Las adaptaciones de los instrumentos musicales se convierten en una herramienta de trabajo para la musicoterapia, sobre todo en su aplicación en parálisis cerebral o problemas neurológicos afines. Con su utilización se favorece la participación de niños y jóvenes con P.C. en sesiones de musicoterapia, logrando, principalmente, una mejor integración grupal y nivel de participación musical, que dada su limitación de movimientos a causa de su patología, resulta difícil de conseguir.

Palabras clave: Musicoterapia, adaptaciones, parálisis cerebral.

Abstract

Adaptation of musical instruments has become an important implement in Music therapy, especially used in cerebral palsy or related neurological problems. It favours participation of children and young people having PCs in Music therapy sessions, thus reaching a better group integration and a higher level of musical participation, which is something really difficult to achieve given the limitation of movements caused by their pathology.

Key words: Music therapy, adaptations, cerebral palsy.

Résumé:

Les adaptations des instruments musicaux deviennent des outils pour la musicothérapie, notamment appliqués à la paralysie cérébrale et à d'autres problèmes neurologiques similaires. Leur utilisation rend un avantageux service dans la participation des enfants et des jeunes, avec des PC, à des séances de musicothérapie. L'intégration dans le groupe et le degré de participation s'améliore. C'est un but difficile d'atteindre étant donnée la limitation des mouvements provoquée par la pathologie.

Mots clés: musicothérapie, adaptations, paralysie cérébrale.

Sumario

1.- Introducción. 2.- Las actividades de musicoterapia. 3.- La organización del trabajo con los pacientes. 4.- Conclusión.

1.-Introducción

APPC, Asociación de Parálisis Cerebral, Núcleo Regional de Faro, Portugal, es una Institución de Solidaridad Social de y para personas con discapacidad, fundada en 1985 por un grupo de padres y técnicos. La Asociación desarrolla su acción en la región del Algarve e interviene en el área de la prevención, diagnóstico, evaluación y rehabilitación de niños e jóvenes con Parálisis Cerebral y Alteraciones del Desarrollo.

El Departamento de Musicoterapia comenzó a funcionar en 1999, y en la actualidad, atiende a 90 niños y jóvenes, que se encuentran distribuidos en los siguientes grupos:

- *Intervención Precoz* (1 a 6 años)
- *Escuela de educación especial* (7 a 18 años) dividida en 4 subgrupos dependiendo de la edad y las posibilidades de cada niño/a.
- *Centro de Actividades Ocupacionales* (C.A.O.)
- *Ambulatorios*

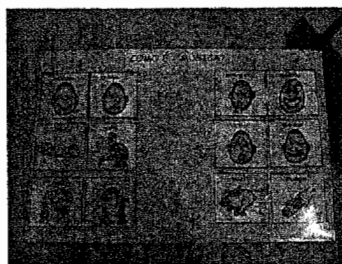
Actualmente, la musicoterapia se inserta en un equipo multidisciplinar integrado por médico fisiatra, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, monitor de deporte, profesores y educadores de infancia. Las actividades de musicoterapia se relacionan con las otras modalidades terapéuticas en APPC de la siguiente manera:

- **FISIOTERAPIA:** activación motora, posicionamientos, movilizaciones, adaptaciones recomendadas, información sobre parte del cuerpo más funcional y sobre cual es más importante trabajar. La musicoterapia informa sobre las músicas que favorecen la relajación y/o activación del paciente con el objetivo

que el fisioterapeuta pueda manipularlo mejor.

- **TERAPIA OCUPACIONAL:** La musicoterapia puede colaborar en una sesión de terapia ocupacional como medio facilitador para provocar movimientos o situaciones que ayuden a las movilizaciones (acompañar diferentes músicas, música de fondo que estimule o inhiba movimientos).
- **FONOAUDIOLOGÍA:** A través del sistema alternativo de comunicación.
- **PSICOLOGÍA:** Vinculo con la familia-paciente. Facilita datos relevantes del proceso evolutivo del niño/joven. Observación y/o participación en las actividades, evaluación de las actitudes del paciente durante las sesiones desde un punto de vista diferente (el psicólogo, depende el caso o grupo, participa como observar dentro o fuera de la sesión). Planificación de actividades en forma conjunta con el musicoterapeuta, con el objetivo de provocar respuestas que de forma verbal se encuentren condicionadas.

Para ayudar a la comunicación, en APPC se utiliza el "sistema alternativo y aumentativo de la comunicación", el cual se incluye este sistema dentro de las sesiones de musicoterapia, adaptando tanto las rutinas, canciones, preguntas y respuestas a este sistema, como se trabaja en todas las áreas de la institución (figura 1).



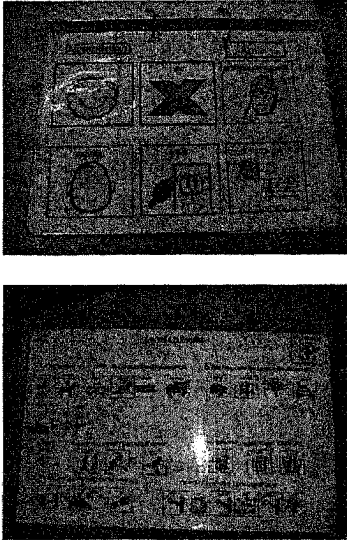


Figura 1: Tablas, cuadernos de comunicación y canciones adaptadas al S.A.C. en musicoterapia. (APPC Faro)

2.- Las actividades de musicoterapia

Cualquier actividad musical (escuchar música, tocar un instrumento, improvisar, cantar, bailar...) por ella misma no es musicoterapia, sino simplemente una actividad musical. Para que sea musicoterapia estas actividades deben formar parte de un proceso terapéutico (Poch, 1999: 129).

En APPC las actividades realizadas siguen los pasos propios de la el proceso musicoterapéutico (Sabbatella, 1999: 135):

- Recabar información sobre los niños/ jóvenes a trabajar:

- Ficha musicoterapéutica (tabla 1)
- Registro musicoterapéutico
 - Formulación de Objetivos: programa individual (en equipo multidisciplinario).
 - Desarrollo del Plan de Tratamiento: sesiones semanales
 - Seguimiento individual del paciente: registros diarios de las sesiones.
 - Evaluación Continua: informe cada 6 meses.
 - Evaluación Final: Alta del paciente – Informe final

A fin de contar con los datos necesarios se pidió la colaboración de los padres de los alumnos para responder a la ficha musicoterapéutica. Se les explico en que consistiría el tratamiento y que se les pasaría, finalizado el proceso, un informe de las respuestas de sus hijos. Los padres mostraron muchas expectativas hacia la musicoterapia, dado que era la primera vez que se realizaría esta experiencia con sus hijos. Paralelamente, y con el fin de divulgar la actividad, se montó un panel, expuesto en el corredor central de la institución, donde se incluyeron fotografías de los pacientes haciendo música, así como información general sobre lo que es la musicoterapia.

3.- La organización del trabajo con los pacientes

Esta fase introductoria del trabajo permitió que, paulatinamente, la musicoterapia fuese adquiriendo en la institución un lugar físico propio para trabajar (figura 2).

Ficha de Musicoterapia

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos Personales:

Nombre / Apellido: _____

Edad: _____

Lugar de nacimiento: _____

Alumno: _____

Padre: _____

Madre: _____

Observaciones: _____

Padres:

- ¿Tienen alguna experiencia musical? _____
- ¿Tocan algún instrumento? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Cuáles son las músicas preferidas? _____
- ¿Cuáles son las músicas que no gustan? _____

Hermanos:

¿Tiene hermanos? _____ ¿Cuántos? _____ Nombre / edad: _____

- ¿Tienen alguna experiencia musical? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Tocan algún instrumento? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Cuál es la música preferida? _____
- ¿Cuál es la música que no gustan? _____

Alumno:

- ¿Tuvo alguna canción de cuna? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Cuál es la canción que más le gustan que le canten? _____
- ¿Es habitual escuchar música en casa? _____ ¿Cuál? _____
- ¿Cuál es la música que rechaza? (no le gusta) _____
- ¿Cuál es la música que más pide? _____
- ¿Recuerda alguna situación gratificante con la música en la vida de su hijo / educando? _____
- ¿Recuerda alguna situación no gratificante con la música en la vida de su hijo/ educando? _____
- ¿Gusta de escuchar algún instrumento musical en especial? ¿Cuál? _____

Ambiente sonoro de la casa:

- ¿Cuáles son los sonidos que predominan en su casa? _____
- ¿Cuáles son los sonidos que acepta? _____
- ¿Cuáles son los sonidos que rechaza? _____
- ¿Muestra indiferencia con relación a algunos sonidos? _____

Musicoterapia:

- ¿Qué piensa que es la musicoterapia? _____
- ¿Qué espera de la musicoterapia? _____

Observaciones: _____

Tabla 1: Ficha Musicoterapéutica

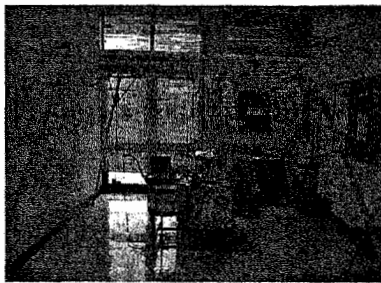
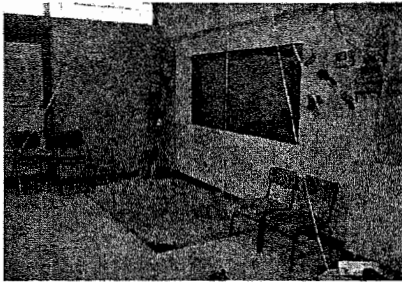


Figura 2: Sala de Musicoterapia APPC Faro

La adaptación de los instrumentos musicales comenzó una vez iniciado el trabajo con los alumnos. Resultaba evidente que los instrumentos convencionales no estaban adaptados a su patología: los niños, que no conseguían tomar una baqueta, eran capaces de seguir, casi a la perfección un ritmo y un pulso, con su mano, o dedo, o pie en la mesa de trabajo.

El control de las manos es fundamental para poder realizar el ritmo y actividades instrumentales. El niño con parálisis cerebral tiene dificultades para juntar, separar o movilizar de distintas maneras las manos. Con los dedos doblados hacia la palma de la mano, le es muy difícil mantener una postura que le permita sujetar cualquier objeto como puede ser una baqueta, por ejemplo. Las articulaciones

de la muñeca con frecuencia también presentan rigideces difíciles de separar (Lacarcel: 1990:108).

Este es un problema que había que solucionar. Con la ayuda de los terapeutas ocupacionales se comenzó a pensar en adaptaciones de instrumentos específicas para los alumnos del centro, tomando como fundamento los instrumentos adaptados de APPC de Lisboa, diseñados por el Profesor Carlos Guerreiro.

La construcción de las adaptaciones se realizó en función de las necesidades de cada paciente:

- *Atetósicos:* caracterizados por variación del tono muscular, falta de fijación de posturas corporales y de graduación de movimientos, movimientos involuntarios y de gran amplitud, se necesitan instrumentos más largos, grandes, cuya superficie de ejecución ocupe el mayor espacio posible. (figura 3)



Figura 3: Pandereta adaptada al switch de cabeza y mano (atetósicos) (APPC Faro)

- *Espásticos:* caracterizados por rigidez del tono muscular, gran pobreza de movimientos y dificultad en iniciarlos, se precisan que las adaptaciones ocu-

pen un espacio reducido para que por un simple movimiento de algunos de sus miembros puedan provocar sonido. A este tipo de pacientes se los divide en tres grandes grupos, dependiendo la parte del cuerpo, que por su propia patología más movilidad tiene: pie, manos y cabeza, para tocar en los instrumentos (figuras 4 y 5).

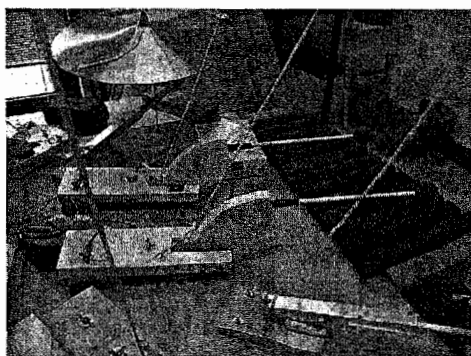


Figura 4: Mecanismo base para las adaptaciones de las baquetas (espásticos) (APPC Faro)



Figura 5: Adaptaciones para los tambores (espásticos) (APPC Faro)

En el grupo de los niños y jóvenes que frecuentan APPC algunos de ellos no consiguen, ni tienen fuerza para tirar de los hilos para

producir sonidos, solo lo consiguen accionando un switch. Por ello, se pensó en hacer una adaptación de estos instrumentos a los diferentes switch (cabeza, mano, mandíbula), ya existentes y trabajados en APPC en las otras modalidades terapéuticas.

Actualmente en APPC de Faro existen adaptaciones para un tambor, un redoblante, una caja china, una pandereta, un xilofón (dos adaptaciones), un plato pequeño e otro mayor, un guiro, y también una adaptación con switch para la pandereta, que pueden ser ejecutados por las adaptaciones de manos, pies o cabeza o el switch (figura 6).



Figura 6: Mesa de adaptaciones (APPC Faro)

Las actividades con los instrumentos adaptados es una parte, importante, del trabajo que se realiza con los alumnos. Estos se convierten en un medio facilitador que dan la posibilidad a estos pacientes con parálisis cerebral de tocar, improvisar, participar en actividades musicales de conjunto sin enfrentarse a la dificultad de manipulación de los instrumentos convencionales. Los objetivos específicos y las estrategias de trabajo dependen de cada paciente, las características de su patología y la funcionalidad de sus movimientos.

El objetivo general de utilizar los instrumentos adaptados es aumentar en el niño/ joven

con parálisis cerebral su autoconfianza, tanto en sus producciones vocales como instrumentales, sin tomar en cuenta la perfección de las producciones musicales, sino focalizando en el trabajo en grupo, la interacción con los compañeros, el compartir la tarea y en la capacidad de demostrar sus emociones.

Los objetivos específicos a trabajar con los grupos que utilizan los instrumentos adaptados son:

- Lograr una interacción con la música
- Explorar los diferentes sonidos, como así también las diferentes formas de tocar los instrumentos
- Desarrollar la capacidad de escuchar, la audición
- Introducir un repertorio de canciones
- Controlar la coordinación rítmica-motriz, tomando conciencia de sus movimientos al tocar los diferentes instrumentos adaptados
- Encontrar nuevas formas de expresión por medio de la voz, el canto e los instrumentos adaptados
- Conseguir hacer un trabajo en grupo, esperar su vez para tocar, escuchar las producciones de sus compañeros
- Valorizar sus propias producciones y la de sus compañeros
- Reconocer su grabación haciendo juicios valorativos de las mismas después de escucharlas

El trabajo con los instrumentos adaptados permitió:

- Mayor autonomía en la utilización de los instrumentos
- Mejor interacción en el trabajo en grupo
- Explorar las diferentes posibilidades que tienen para producir sonidos en los diferentes instrumentos

- Pasar de ser pasivos (recepción de estímulos sonoros) a ser activos (crear, producir)
- Con ayuda del SAC se eligen las canciones que quieren tocar y siguen las letras de las mismas
- Demostrar alegría y placer de tocar, evitando así, la frustración de no poder tocar instrumentos convencionales

4.- Conclusión

El camino recién ha comenzado y falta mucho para recorrer... Es evidente que los instrumentos musicales adaptados provocaron un cambio en la actitud de estos niños y jóvenes con parálisis cerebral en las sesiones de musicoterapia, dejando de ser un "espacio de frustración" para convertirse en un "espacio de creatividad", al poder expresar sus alegrías, tristezas, mostrando sus preferencias y lo más importante integrarse en una actividad grupal, tocando por sí mismo, sin necesidad de ayuda de otra persona para ejecutar el instrumento musical.

Pero lo más importante es, sin duda es el trabajo interdisciplinario y conjunto, que con este tipo de paciente resulta fundamental a fin de rehabilitarlo en su totalidad. Los conocimientos que tienen los diferentes profesionales que trabajan con esta patología, (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, médicos, etc.) enriquecen y favorecen, con sus aportaciones la labor del musicoterapeuta. Allí radica el éxito de la musicoterapia.

Referencias bibliográficas

Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral: *O que é paralisia cerebral?*
Azevedo, L. y Nunes da Ponte, M. (1993): *Comunicación Aumentativa AAC, y Tecnologías de Apoyo AT Boardmaker 1.2- Tecnologías de rehabilitación.*

- Guerreiro, C. (1993): *Adaptacao instrumentos*. APPC Lisboa.
- Lacarcel, J (1990): *Musicoterapia en Educación Especial*. Universidad de Murcia.
- Poch, S. (1999): *Compendio de Musicoterapia I-II*, Barcelona: Herder
- Sabbatella, P. (1999): "Metodología General y Técnicas de Trabajo en Musicoterapia", en Chichón Pascual y col: *Música y Salud: Introducción a la Musicoterapia II*. Madrid. UNED