

DESPERTAR: BENEFICIOS DE
LA DANZA. MOVIMIENTO Y
MÚSICA EN EL ALZHEIMER,
UN ESTUDIO EN TUXTLA
GUTIÉRREZ, CHIAPAS,
MÉXICO.

AWAKENING: BENEFITS OF
DANCE. MOVEMENT AND
MUSIC IN ALZHEIMER'S
DISEASE, A STUDY IN TUXTLA
GUTIÉRREZ, CHIAPAS,
MEXICO.

Despertar: Beneficios de la danza. Movimiento y música en el Alzheimer, un estudio en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; México.

María Elena Abarca Medina¹

¹ Licenciadas en Gerontología, por la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH).

RESUMEN

El Alzheimer es una de las demencias neurodegenerativas con incremento en los últimos años, las terapias alternativas basadas en danza y música son clave para la mejora en cuanto a funcionalidad motriz y estímulo cognitivo en pacientes con demencia tipo Alzheimer tanto en estadio leve como en grave. En el transcurso de los años, se ha empleado la música y la danza como alternativas terapéuticas en diversas condiciones psicoemocionales y/o cognitivas, logrando progresos significativos tanto cognitivo como motriz. Sin embargo, no hay mucha evidencia específica de la danza y la musicoterapia en la labor del personal gerontológico. Es por esto por lo que es ineludible explorar la evidencia favorable de los útiles efectos en la rehabilitación y los cambios cognitivos que pueden producir ambas terapias, en este caso, principalmente en pacientes con Trastorno Neurocognitivo tipo Alzheimer.

Palabras clave

Beneficios, Danza, Música, Movimiento, Alzheimer, Cognitivo, Motriz, Terapias alternativas.

METODOLOGIA

Dicha investigación se basa en un paradigma crítico mediante el cual se generan acciones en beneficio de los sujetos, considerando la interpretación cualitativa será reforzada con lo cuantitativo para dar precisión al corte mixto; generando un conjunto de cambios que el propio sujeto experimenta a través de la experiencia propia por tal tiene enfoque crítico, recabado a través de Escalas como FAST (Functional Assessment Staging) y GDS (Global Deterioration Scale), MoCA (Montreal Cognitive Assessment) la cual se presentaron adecuaciones como imágenes de animales de especie latina y en algunos apartados de escritura propia se modificó ya que 2 sujetos de estudios son analfabetas siendo un obstáculo para dicha evaluación, entrevistas semiestructuradas con algunas preguntas por respuestas mixtas dando valor a cuantificable pero con el valor a lo vivido. Con el Taller “Muévete con la música de tu vida” evaluándose al final de cada sesión verificando los cambios significativos. Artículos científicos revisados con rango del 2019 al actual como referencias y citas para aporte a la investigación.

INTRODUCCIÓN

El incremento mundial de personas adultas mayores con esta Alzheimer es preocupante e interesante para nuestro campo de investigación, buscando terapias alternativas con mayor estímulo y benéfico para el adulto mayor, así como para su núcleo familiar, coadyuvando en la misma. Enseñar a las familias sobre dicha patología es otorgar un panorama diferente que ellos mismos pueden contribuir con las mismas terapias como parte de la actividad de la vida diaria. Normalizar el “olvidar las cosas o detalles” son datos de inicio para prevenir y sobre todo la atención oportuna de un especialista.

Analizando la prevalencia de demencia en Latinoamérica Zurike y autores (2019) citan a Ferri y Jacob afirman que “La demencia sigue siendo una entidad poco conocida, subdiagnosticada y, por ende, subtratada; en parte favorecido por la errónea idea de que declives cognitivos como la pérdida de memoria forman parte de un envejecimiento normal” (p.354). Reiterando este antecedente de acuerdo con la Secretaría de Salud [SS] (2010,p.7) a nivel mundial se estima que 35.6 millones de personas viven con demencia, estimándose que en 20 años dicha cifra se duplicará.

ANTECEDENTES Y BASES HISTÓRICAS

Tanto el descubrimiento del Alzheimer, los avances para el diagnóstico y tratamientos desde alópatas hasta alternativos son diversos, basados en estudios científicos realizados por años son una esperanza para el acompañamiento del paciente en el proceso de dicha enfermedad.

Hablar de la danza desde el campo terapéutico implementando movimiento específico dan origen a los antecedente importante en la investigación de Cigarán (2009) menciona que el origen de Danza Movimiento Terapia (DMT) se da tras un suceso histórico como la Segunda Guerra Mundial, la cual dio origen a un método terapéutico surgido en EE.UU. en la década de 1940, siendo Marian Chace quien en su investigación realizada con pacientes psiquiátricos determinando 4 puntos importantes: involucrarse a través del reflejo empático, narración verbal, utilización del ritmo para organizar el pensamiento, sentimiento y la utilización de la danza como proceso de cohesión; basándose en estos elementos para construir los pilares de dicha disciplina con beneficios (p.p.4-7). Basado en el reflejo empático será la base para implementar la nueva alternativa trayendo beneficios

Las afectaciones en la progresión del Alzheimer pese a que son graduales son notorias, limitando las actividades de la vida diaria que dependen de la marcha y el equilibrio, Ríos (2020) demuestra que la aplicación de la danzaterapia tiene beneficios tanto físicos, como cognitivos y sociales. “danza terapia puede ser aplicada en la Terapia Ocupacional como herramienta terapéutica para el mantenimiento del equilibrio y la marcha en personas con la enfermedad de Alzheimer que se encuentren en fase leve-moderada”.

La música inmersa en nuestras vidas desde el vientre materno siendo los latidos del corazón el primer sonido que escuchamos durante el desarrollo embrionario, a lo largo de la vida pasan muchas canciones que tendrán un simbolismo importante, el psicólogo Pepe Olmedo quien es fundador del proyecto “música para despertar” basado en el atributo de la memoria musical dice:

“La música está en cada parte de nuestra vida y la mente de una persona con alzhéimer funciona diferente a la nuestra, las emociones perduran hasta el final, comunicarse con ellos a través de la emoción” es lo primordial, a través del artículo de la revista “El País” de Paolini (2019) y exponiendo el video del propio Pepe Olmedo. Nos menciona de la gran ayuda en la mejora del estado del paciente escuchando la música de vida, obteniendo mejores resultados con pacientes en Sevilla, España.

Muchas patologías físicas no requieren de inmovilización más bien de actividad diseñada y específica para la rehabilitación de este, las personas con Alzheimer son las que tienen una condición muy deteriorada a causa del deterioro cognitivo progresivo, Escarabajal y Flores en el 2020 destacan que suelen presentar “acortamientos musculares, anquilosamiento de las articulaciones y una hipertrofia sanguínea”, esto dificultando y empeorando la movilidad poniendo al paciente en dependencia gradual hasta total. Por mínima que sea una actividad física implica movimiento músculo esquelético causando un consumo energético, abordar la diferencia de ejercicio y actividad física es importante mencionarlas ya que un ejercicio es una rutina determinada y establecida de manera lineal para tener resultados específicos, y la actividad física es diseñada no sólo con ejercicios específicos si no también con auxiliares de diversos materiales que incluyen trabajo, juegos y formas variadas para realización de la misma haciéndolo más ameno y con mayor estímulo tanto físico como cognitivo y sensorial.



Como datos relevantes en la valoración de estudios científicos Molina y autores (2021) puntualizan con la tabla 1 “El efecto de la terapia musical en pacientes con Alzheimer”, que se presentan estímulo de memoria, lenguaje, motor, emocional y social.

En el campo de la salud y la gerontología la investigación de dichas terapias implementadas tiene relevancia ya que se aborda el deterioro cognitivo y funcional que conlleva a complicaciones y la progresión del Alzheimer siendo una problemática en salud neurológica, repercutiendo también el entorno familiar y social. Cabe mencionar que el Alzheimer no sólo se presenta en el grupo etario adulto mayor, si no también adultos jóvenes a partir de los 40 años.

Estudios recientes del Alzheimer realizados por Gómez, Reyes, Silva, López y Cárdenas indican que son diversos riesgos o factores que influyen para desencadenar la enfermedad de Alzheimer, teniendo en cuenta que la genética es un riesgo mínimo en su mayoría los factores transversales como el envejecimiento, bajo nivel educativo, enfermedades cerebro vasculares, lesiones traumáticas, hipertensión arterial, obesidad, diabetes, sedentarismo, depresión, aislamiento social, tabaquismo y alcoholismo e infecciones incluso COVID-19.

El estilo de vida del ser humano en su juventud conllevará a desarrollar o prevenir dicha patología en edad incluso adulto joven.

Durante el proceso de evaluaciones para el diagnóstico de la Enfermedad de Alzheimer se aplican diversas escalas diseñadas en países específicos y dicho su asertividad han sido aplicados de manera general en el mundo y se ha observado que en el caso de países latinos existe confusión al identificar algunos rasgos como “en las zonas rurales andinas han llegado a identificar a los rinocerontes como «cerdos con un cuerno» y al dromedario como «una llama con joroba” (Long, Benoist y Weidner, 2023, p 70). La importancia de la adecuación a dicha escala es una propuesta para evitar malos resultados en la investigación.



RESULTADOS

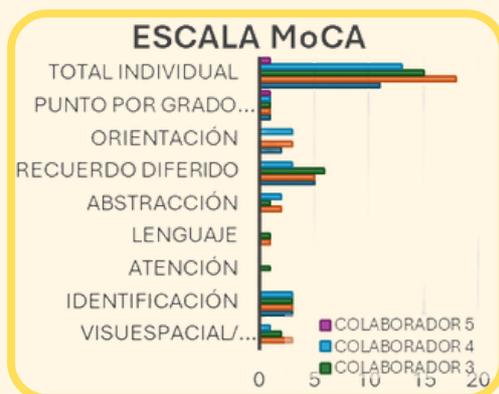
El proceso de investigación se experimentó con el universo por conveniencia siendo 5 sujetos de estudio. Los cuidadores primarios consideraron que el Alzheimer no es hereditario pero la minoría expresó sí serlo ay que tenían de conocimiento de familiares cercanos con dicha patología.

Dando la confirmación que la Danza y la Música proporcionan beneficios cognitivos en memoria, atención; y aprendizaje en analfabetas específicamente con etapa muy inicial o leve; generando incluso estímulo verbal con inicios de afasia, quienes tienen etapa muy avanzada se observa el intento de emitir una palabra, pero el mayor estímulo es tolerar objetos extraños, permitir trabajar para generar movimiento no siendo empático, pero movimiento predispuesto por memoria semántica.

El analfabetismo es un predisponente para la reducción de arco de movimiento, motricidad tanto fina como gruesa y flexibilidad; probablemente falta de coordinación rítmica.

La aplicación de la música de manera personalizada en cada sujeto de estudio es el puente idóneo para el estímulo, acercamiento y sobre todo el reconocimiento de las habilidades como capacidades que puede beneficiarlo, retardar la progresión mediante el uso de ambas terapias de manera diaria se logra aumentar conectividad y estímulo corporal basado en el reflejo empático, en adultos mayores con Demencia tipo Alzheimer, Con ellos también la integración del núcleo familiar para comprender dicha patología, acuerpar y acompañar el proceso y coadyuvar dedicándole diariamente a actividades ya realizadas durante la investigación.

Gráfica No. 1 Grado de estudios.



Fuente: elaboración propia a partir de la escala MoCa, 2024.

De nuestro total, todas las personas presentaron deterioro cognitivo, determinando que pese a los obstáculos en la evaluación la función:

- Visuespecial
- Identificación,
- Recuerdo diferido
- Orientación
- Abstracción

GDS (Global Deterioration Scale). Dichas escalas en la página de fundación Pasquial Maragall destaca que:

La escala FAST y la escala GDS son dos formas de definir cada una de las fases de la enfermedad del Alzheimer. Usadas en el entorno profesional, permiten conocer la evolución de la enfermedad (Gramunt, N. 2020).

Del universo se detecta que el 40% presentan Deterioro cognitivo moderadamente grave.

20% con Deterioro cognitivo leve y Deterioro Cognitivo grave clasificándose en etapa inicial o moderada.

20% restante está en etapa grave quienes ya se tiene menor respuesta tanto verbal como motora, dependiendo si presenta síndrome de cama.

Gráfica No. 2 Alzheimer y deterioro cognitivo.



Fuente: elaboración propia a partir de la escala GDS, 2024.

El grado de dependencia en cuanto a funcionalidad tanto individual como social nos indica que:

40% tienen reducción en elección de cosas y acciones personales.

20% presenta déficit en tareas ocupacionales y sociales que logran aislarlos de alguna manera.

20% reducción en la realización de las actividades de la vida diaria dependiendo de estímulo para llevarlas a cabo.

20% restante se encuentra en función global grave siendo dependiente total del cuidador principal o familiar para el cuidado integral.

Gráfica No. 3 Alzheimer y deterioro funcional.

Personas mayores con Alzheimer, deterioro funcional escala FAST, 2024.



Fuente: elaboración propia a partir de la escala FAST, 2024.

Resultados del Taller:

- Todo fue en base a la selección de música personalizada de cada adulta mayor, para mejores resultados.
- El movimiento rítmico se basa en el reflejo empático, siendo estos diseñados para desarrollar amplitud del arco, flexibilidad y coordinación.
- Se observó que las personas con analfabetismo están limitado el arco de movimiento lo cual los conlleva a presentar riesgo de fragilidad.
- El grado de estudios no debería ser determinante para la actividad física si no el hábito adquirido en la infancia o el mismo estilo de vida es notorio.
- Presentado Alzheimer fase grave o III a través del estímulo musical permitió aceptar objetos diferentes a los del apego pueden ser el estímulo a movimiento, encontramos comunicación a través de mover objetos (aun con afasia), sí identifica a personas después de un tiempo de interacción.

- Es de suma importancia la participación e integración de la familia como el cuidador primario, algunas familias se sorprendieron al ver los cambios notorios en cuanto a la sociabilización, reconocimiento y sobre todo movimiento.

CONCLUSIÓN

- La elaboración de esta tesis ha permitido examinar a profundidad las dificultades que presentan las personas adultas mayores, al presentar demencia tipo Alzheimer limitando cognitiva, física y socialmente su desempeño individual.
- La demencia puede estar acompañada con otras comorbilidades, síndromes o analfabetismo.
- La atención oportuna por el médico especialista es importante, algunas ocasiones no consideran el analfabetismo como limitante para valoración con escalas y en el estímulo cognitivo.
- La experiencia de nuestra investigación fue enriquecedora, no sólo en procesos de conocimientos, sino el desarrollo de habilidades críticas, como la observación, adecuación individual ante la necesidad que cada adulta mayor, nos llevó a conectar y permitir entrar en el mundo que se encuentran



- La integración familiar a través de respetar la forma de ver el Alzheimer, generalizando y priorizando el bienestar del adulto mayor, permitió el entendimiento de la progresión, así como la coordinación del cuidado e importancia de actividades cognitivas, físicas y sociales dándoles un círculo familiar.
- Los resultados obtenidos confirman que ante la restrictiva del diseño universal de la escala MoCA, nos lleva a plantear a realizar el diseño de una escala especializada para personas con Demencia tipo Alzheimer con Analfabetismo; el reconocer las oportunidades de habilidades que cada adulta mayor.
- Otro hallazgo importante quienes no tuvieron la oportunidad de acudir a escuelas tiene reducido el arco de movimiento en todo el cuerpo, rigidez muy determinada en cuello, brazos y sobre todo falta de coordinación rítmica.

Para reflexionar es importante considerar que:

- Para futuros estudios sería valioso considerar un Centro especializado con las instalaciones entre espacio amplio, ergonómico y el material didáctico que permita trabajar adecuadamente.

Futuros temas de investigaciones:

- “Duelo de la familia ante el diagnóstico de la demencia tipo Alzheimer”
- “Causas del asilamiento del adulto mayor con demencia tipo Alzheimer, por los circundantes familiares”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar-Navarro, S. G., Mimenza-Alvarado, A. J., Palacios-García, A. A., Samudio-Cruz, A., Gutiérrez-Gutiérrez, L. A. y Ávila-Funes J. A (2017) Validez y confiabilidad del MoCA (Montreal Cognitive Assessment) para el tamizaje del deterioro cognoscitivo en México. Revista Colombiana de Psiquiatría, (6) 237-243.
- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-validez-confiabilidad-del-moca-montreal-S0034745017300598>.
- Alzheimer’s Disease International. (2024). Estadísticas de demencia. Estadísticas de demencia | Alzheimer's Disease International (ADI) (alzint.org)
- Buhytron Alva C. L., Parodi Castro M. A (2024) ¿Es la Terapia Danza-Movimiento un método eficaz para depresión en jóvenes? [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. T018_73505043_T.pdf (ulima.edu.pe)



- Corrales Heras M. R., García Rodríguez M. (2022). Influencia de la música en la Neuroquímica positiva: una visión general.
- Revista de Investigación en Musicoterapia, 6, 19-45. Influencia de la musicoterapia en la salud mental de personas adultas institucionalizadas | Revista de Investigación en Musicoterapia (uam.es)
- Cuervo L., Ordoñez X. (2021). Beneficios de la estimulación en el desarrollo cognitivo de estudiantes de grado medio. [PDF]. 0718-0705-estped-47-02-339.pdf (scielo.cl)
- Donoso, A (2003). La enfermedad de Alzheimer. Revista chilena de neuropsiquiatría, 41(Supl. 2), 13-22.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003041200003>
- Escarabajal Arrieta M. D., Flores Lara M (25 de mayo al 5 de junio 2020). XXI Congreso Virtual Internacional de psiquiatría, Psicología y Enfermería en Salud Mental. [Discurso]. Fisioterapia, ejercicio físico y Alzheimer: un reto para la autonomía funcional. Virtual.
- Fargas, N., Sánchez, R. y Barreiro, S (9 de abril del 2018). ¿Qué es el Alzheimer? Portal Clinic. ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer? | PortalCLÍNICA (clinicbarcelona.org)
- Guía de ejercicio físico para mayores.pdf (segg.es)
- Fundación Pasqual Maragall (13-marzo-2020). Título del artículo en el blog. Hablemos del Alzheimer. <https://blog.fpmaragall.org/>
- Gómez-Virgilio, Laura, Reyes-Gutiérrez, Gabriela S., Silva-Lucero, María del C., López-Toledo, Gustavo, & Cárdenas-Aguayo, María del C (2022). Etiología, factores de riesgo, tratamientos y situación actual de la enfermedad de Alzheimer en México. Gaceta médica de México, 158(4), 244-251. <https://doi.org/10.24875/gmm.22000023>
- Google Maps (02 septiembre 2024). Google Maps. https://www.google.com/maps/@16.7665106,-93.1540152,15.99z?authuser=0&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI0MDgyOC4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D
- Gil, P (2012). Guía de ejercicios físico para Mayores. Tu salud en marcha. Sociedad española de Geriatria y Gerontología. C/ príncipe Vergara.
- Jácome Sotomayor Y. M., Verdezoto Estrada W. B., Andrade Peñaloza F. E. y Jiménez Salazar T. K (2023). El Impacto de la Educación musical en el desarrollo cognitivo de los estudiantes de Educación Básica. El Polo del Conocimiento. Edic. No. 80 Vol. 8 (4) 1-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152255>
- Larraín, América (2021). Antropología de la danza. Revista Colombiana de Antropología, 57(2), 9-14. Epub 01 de julio de 2021. <https://doi.org/10.22380/2539472x.2011>
- Mateos Hernández, L.A., Marcos Teresa del Moral, M. & San Romualdo Corral, B. (2012). Sistema de Evaluación Musico terapéutica para personas con Alzheimer y otras Demencias. (1ª. Ed.). 21021_sempa.pdf (usal.es)

- Mendoza, E (2017) Elaboración de Carta Descriptivas [Diapositivas de Power Point]. Gobierno del Estado de Oaxaca. Carta Descriptiva Present.pptx (live.com)
- Miranda Beltrán, S. y Ortiz Bernal, J. A (21 de julio a diciembre del 2020). Los paradigmas de investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo. Vol. 11 (e113), 1-18. 2007-7467-ride-11-21-e064.pdf
- Molina Ampuero K., Méndez Orellana C., Fredes Roa C. y Toloza Ramírez D. (2021) La terapia musical y sus implicaciones en la neurorrehabilitación en pacientes con ictus y con demencia. Neurology Perspectives. 1, 66-81. La terapia musical y sus implicaciones en la neurorrehabilitación en pacientes con ictus y con demencia – ScienceDirect. La terapia musical y sus implicaciones en la neurorrehabilitación en pacientes con ictus y con demencia - ScienceDirect
- Morrison, J (2015). DSM 5: Guía Para el diagnóstico clínico. México, D.F. Editorial EL Manual Moderno. 650 páginas.
- Hamiu-Sutton, A (2013). Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. [Archivo PDF].
- Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica (scielo.org.mx)
- Pinilla Cárdenas M. A., Ortiz Álvarez M. A. y Suárez Escudero J. C., (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros de día, Revisión de tema. Revista Salud Uninorte. 37 (2) 488-505. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema (scielo.org.co) <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Ruiz, M., Rodríguez, R., Salinas, E., Olaiz, G (2015). GUÍA NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS HOSPITALARIOS DE BIOÉTICA. [Archivo PDF].
- https://conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/registrocomites/Guia_CHB_Final_Paginada_con_forros.pdf#:~:text=La%20Gu%C3%ADa%20nacional%20para%20la%20integraci%C3%B3n%20y%20el,docencia%20en%20salud%20y%20desarrollo%20profesional%2C%20entre%20otros.
- Salinas-Rodríguez, Aarón, Cruz-Góngora, Vanessa De la, & Manrique-Espinoza, Betty. (2020). Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México. Salud Pública de México, 62(6), 777-785. Epub 15 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.21149/11840>
- Sistema Nacional de Salud (2010). Diagnóstico y tratamiento de la demencia tipo Alzheimer. [Archivo PDF]. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasc_linicas/393GER.pdf