

Julieta Angelina Caparotta

**CANTOTERAPIA PARA LA TERCERA EDAD,
de Alberto Caparotta. Mendoza, Argentina (2008-2016)**

Puesta en valor de los fundamentos de la propuesta a través de una revisión bibliográfica, con base en literaturas de ciencia de la voz, neurociencia, música, fonoaudiología, psicología y terapias holísticas; así como de fundamentos de las escuelas de cantoterapia de Italia y de Brasil

Tesina de Licenciatura en Canto Lírico

Carreras Musicales

Facultad de Artes y Diseño

Universidad Nacional de Cuyo

Directora: Mgter. Paola Cecilia Albano

Mendoza, 2023

Resumen

El presente trabajo, de revisión bibliográfica, busca justificar, poner en valor y actualizar los fundamentos del proyecto de Cantoterapia para la tercera edad: "El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría", creado por el tenor Alberto Caparotta y desarrollado en Mendoza, Argentina, entre los años 2008-2016. Los sustentos teóricos que componen el marco referencial justificativo provienen de investigaciones científicas producidas a lo largo de los últimos veinte años en áreas como: ciencia de la voz, neurociencia, música, fonoaudiología, psicología y terapias holísticas; así como de fundamentos de las escuelas de cantoterapia de Italia y de Brasil. Las interrelaciones entre los materiales documentales y bibliográficos investigados apuntan a que el proyecto que tomamos de base fue innovador en su época, ya que, existen evidencias científicas que el canto en la tercera edad puede producir cambios en mecanismos homeostáticos, rehabilitadores, profilácticos y preventivos en el área física, psíquica, y espiritual. La evidencia de la actuación de dos grandes escuelas de Cantoterapia en el mundo, y la consolidación de su pertinencia a través de las publicaciones científicas generadas por investigadores ligados a estas instituciones ratifican la importancia que esta actividad fue adquiriendo a lo largo de las últimas tres décadas.

Palabras claves: Cantoterapia; Alberto Caparotta; Canto en la Tercera Edad.

Abstract

The present work, of bibliographical review, seeks to justify, value, and update the foundations of the Singing voice therapy project for the elderly: "Singing as liberation, to gain health, friends and happiness", created by the tenor Alberto Caparotta and developed in Mendoza, Argentina, between the years 2008-2016. The theoretical supports that make up the justifying referential framework come from scientific research produced over the last twenty years in areas such as: voice science, neuroscience, music, speech therapy, psychology, and holistic therapies; as well as the fundamentals of the singing voice therapy schools of Italy and Brazil. The interrelationships between the documentary and bibliographic materials investigated suggest that the project we took as the basis was innovative at the time, since there is scientific evidence that singing in the elderly can produce changes in homeostatic, rehabilitative, prophylactic, and preventive mechanisms in the physical, psychic and spiritual area. The evidence of the performance of two great schools of singing voice therapy in the world, and the consolidation of its relevance through the scientific publications generated by researchers linked to these institutions of study confirm the importance that this activity has acquired over the last few years three decades.

Keywords: Singing Voice Therapy; Alberto Caparotta; Singing in the elderly.

Resumo

O presente trabalho, de revisão bibliográfica, busca justificar, valorizar e atualizar os fundamentos do projeto de Cantoterapia para idosos: “Cantar como libertação, para ganhar saúde, amigos e felicidade”, idealizado pelo tenor Alberto Caparotta e desenvolvido em Mendoza, Argentina, entre os anos 2008-2016. Os suportes teóricos que compõem o marco teórico justificativo provêm de pesquisas científicas produzidas ao longo dos últimos vinte anos em áreas como: ciências da voz, neurociência, música, fonoaudiologia, psicologia e terapias holísticas; bem como os fundamentos das escolas de cantoterapia da Itália e do Brasil. As inter-relações entre os materiais documentais e bibliográficos investigados sugerem que o projeto que tomamos como base foi inovador para a época, pois há evidências científicas de que o canto em idosos pode produzir alterações nos mecanismos homeostáticos, reabilitativos, profiláticos e preventivos nos aspectos físicos, área psíquica e espiritual. A evidência da atuação de duas grandes escolas de Cantoterapia no mundo, e a consolidação da sua relevância através das publicações científicas geradas por investigadores vinculados a estas casas de estudo confirmam a importância que esta atividade adquiriu ao longo das últimas três décadas.

Palavras-Chave: Cantoterapia; Alberto Caparotta; Canto na terceira idade.

Riassunto

Il presente lavoro, di revisione bibliografica, cerca di giustificare, valorizzare e aggiornare i fondamenti del progetto di Cantoterapia per anziani: "Cantare come liberazione, per acquisire salute, amici e felicità", ideato dal tenore Alberto Caparotta e sviluppato a Mendoza, Argentina, tra gli anni 2008-2016. I supporti teorici che costituiscono il quadro di riferimento giustificativo provengono dalla ricerca scientifica prodotta negli ultimi vent'anni in ambiti quali: scienza della voce, neuroscienze, musica, logopedia, psicologia e terapie olistiche; nonché i fondamenti delle scuole di cantoterapia dell'Italia e del Brasile. Le interrelazioni tra i materiali documentari e bibliografici indagati suggeriscono che il progetto da noi preso a base fosse innovativo per l'epoca, in quanto esistono evidenze scientifiche che il canto nell'anziano può produrre alterazioni dei meccanismi omeostatici, riabilitativi, profilattici e preventivi a livello fisico, area psichica e spirituale. L'evidenza dell'operato di due grandi scuole di Cantoterapia nel mondo, e il consolidamento della sua rilevanza attraverso le pubblicazioni scientifiche generate da ricercatori legati a queste istituzioni confermano l'importanza che questa attività ha acquisito negli ultimi tre decenni.

Parole chiave: Cantoterapia; Alberto Caparotta; Canto negli anziani.

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract	1
Resumo	2
Riassunto	2
ÍNDICE	3
Agradecimientos	6
Introducción	7
Capítulo 1. Metodología	9
1.1. Metodología y fuentes	9
1.2. Problema de investigación	9
1.3. Objetivos de investigación	9
1.4. Tipo de investigación	10
1.5. Fuentes de datos	10
1.6. Hipótesis de investigación	11
1.7. Diseño de investigación. Documental y bibliográfico	11
1.8. Preguntas de Investigación	11
1.9. Argumentación de la recolección y el análisis de datos y presentación de los resultados	12
Capítulo 2. Cantoterapia para la tercera edad	13
2.1. Surgimiento de la propuesta “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”	13

2.2. Sobre las propiedades preventivas, curativas y rehabilitadoras del Cantoterapia	14
2.3. Los efectos vibracionales en el canto	15
2.4. Los efectos vibracionales en la audición	16
2.5. Los efectos de Cantoterapia en la comunicación interpersonal	16
2.6. Elección de repertorio en una agrupación coral de la tercera edad	17
2.7. Los efectos de la técnica y la interpretación en la tercera edad	18
Capítulo 3. Estado de la cuestión	20
3.1. Estado del arte	20
<i>3.1.1. Sobre las Propiedades Preventivas, Curativas y Rehabilitadoras de Cantoterapia</i>	20
<i>3.1.2. Los efectos vibracionales en el canto</i>	26
<i>3.1.3. Los efectos vibracionales en la audición</i>	27
<i>3.1.4. Elección del repertorio en base a la propuesta</i>	29
<i>3.1.5. Los efectos del Cantoterapia en la comunicación interpersonal</i>	31
<i>3.1.6. Los efectos de la técnica y la interpretación en la tercera edad</i>	32
Capítulo 4. Marco teórico-referencial	36
4.1. Bases teóricas de las escuelas de Cantoterapia en Italia y Brasil	36
<i>4.1.1. La escuela de Cantoterapia en Italia</i>	36
<i>4.1.2. La escuela de Cantoterapia en Brasil</i>	38
Capítulo 5. Desarrollo y Conclusiones	41
5.1. Desarrollo	41
<i>5.1.1 Interrelaciones entre los artículos científicos y textos de terapias holísticas con los fundamentos de la propuesta de Alberto Caparotta</i>	41

<i>5.1.2 Interrelaciones entre las bases teóricas de las escuelas de Cantoterapia en Italia y Brasil con el proyecto del Maestro Alberto Caparotta</i>	43
5.2 Conclusiones	45
Referencias bibliográficas	47
Blogs consultados	52
Anexo A	53
1. Una breve biografía del Maestro Alberto Caparotta	53
2. Contextualización y puesta en marcha del proyecto 2008-2016	54
3. Resultados y reconocimientos	55
Anexo B. El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría	57
1. Prólogo de presentación	57
2. El Cantoterapia	57
3. Cantemos para ganar salud, amigos y alegría	58
4. Cantar es una medicina preventiva y sanadora	58
5. El despertar de la mente y su dominio sobre el ser humano	60
6. Despertar es el primer acto de salvación	62
7. Camino hacia el dominio de la mente a través del canto	65
8. Posibles aplicaciones del canto	68
9. Contaminación musical	69
10. Las disonancias no curan	69
11. El canto, camino hacia Dios y a la liberación	70

Agradecimientos

En primer lugar, quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi directora de tesina, Magister Paola Cecilia Albano, por su constante orientación, paciencia y apoyo a lo largo de este proyecto. Su dedicación y experiencia han sido fundamentales para llevar a cabo esta investigación de manera exitosa.

En segundo lugar, quiero agradecer a la Universidad Nacional de Cuyo. A todos los profesores y expertos que me brindaron sus conocimientos y consejos durante el desarrollo de esta tesina: Doctora Ana Romaniuk, Profesora Mercedes Rodríguez, Profesora Jimena Semiz, Profesor Magister José Gabriel Sánchez, Profesora Cristina Popp, Doctora Gladys Molina, y, en especial, a la Diplomada en corrección de textos, Leticia Brondo. Sus aportes fueron invaluable para enriquecer mi trabajo y ampliar mi visión sobre el tema.

Asimismo, deseo darle las gracias a mi familia, especialmente a mis padres, hermanos y a mi compañero, quienes siempre han estado a mi lado, brindándome su amor, confianza y ánimo. Su constante apoyo ha sido fundamental en mi formación académica.

Quisiera agradecer de manera especial, a mi abuelo Alberto Caparotta, por su invaluable apoyo y enseñanzas en el ámbito de la música y sus beneficios terapéuticos. Su legado de amor y pasión por la música ha sido una fuente de inspiración constante durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

Y finalmente, a todos los mencionados anteriormente y a aquellos que no pude nombrar específicamente, les estoy profundamente agradecida por su valioso apoyo y contribución a este proyecto.

¡Muchas gracias!

Introducción

La presente investigación surge a partir de nuestro interés por fundamentar, poner en valor y actualizar el proyecto de Cantoterapia “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”, creado por el tenor Alberto Caparotta. Esta propuesta fue promovida por la obra social PAMI (INSSJP) en sus programas de Prevención de la Salud y Autocuidados para personas de la tercera edad y desarrollada en Mendoza, Argentina, entre los años 2008-2016.

Si bien estos talleres tuvieron resultados altamente positivos, su difusión en el campo académico de la música, específicamente en el área de canto, fue escasa o casi nula. Por ello consideramos oportuno y necesario divulgar esa información actualizada, con el fin de dar a conocer el trabajo pionero del Maestro Caparotta en la provincia de Mendoza y, por otro lado, difundir el nuevo escenario del canto como recurso terapéutico en el mundo.

Cantoterapia, desde la visión del autor del proyecto, hace referencia a una técnica de carácter preventivo que apunta a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y su inclusión e integración con el entorno.

La constatación de que existen actualmente dos grandes escuelas que observan el canto con fines terapéuticos —*A escola do desvendar da voz*,¹ de Valborg Werbeck-Svärdström en Brasil, y *Scuola italiana de Cantoterapia*,² de la vocóloga y cantautora Claudia Pastorino, en Italia — evidencia la importancia que fue adquiriendo esta práctica, a lo largo de los años, como terapia alternativa. Tanto los avances técnicos y científicos en áreas afines al canto, como la neurociencia, psicología de la música, neurocognición en música, ciencias de la voz, gerontología, fisioterapia, fonoaudiología, y las experiencias asociadas a terapias holísticas (bioenergética, terapias vibratoriales, reiki, entre otras) traen, a través de sus aportes teóricos, mayor solidez a los fundamentos de Cantoterapia.

La división de capítulos que consideramos para esta tesina es la siguiente: en el primero presentamos la metodología de trabajo; el segundo capítulo lo dedicamos a la propuesta del Maestro Alberto Caparotta, su contextualización y puesta en marcha en la provincia de Mendoza/Argentina. El estado de la cuestión se expone en el capítulo tres, donde se exhiben los trabajos más actuales y relevantes sobre los temas relacionados al segundo capítulo.

¹Werbeck-Svärdström, V. (2011), *A escola do desvendar da voz: um caminho para a redenção na arte do canto*. Editora: Antroposófica.

² La Escuela Italiana de Cantoterapia fue fundada en Génova, en el año 2000, por iniciativa de Claudia Pastorino, cantautora, vocóloga artística, profesora de canto popular, Formadora en Cantoterapia, Profesora Adjunta del Laboratorio de Lenguajes del Canto de la Universidad de Génova.

En el capítulo cuatro, las síntesis conceptuales de las escuelas de Cantoterapia de Italia y de Brasil son expuestas y profundizadas.

A la luz de evidencias científicas, en el capítulo quinto exhibimos el desarrollo de los conceptos provenientes de las investigaciones colectadas en el estado de la cuestión y en el marco teórico. Las interrelaciones entre estos textos con los fundamentos de la propuesta de Alberto Caparotta, son desarrollados.

En las conclusiones, reflexionamos sobre la incidencia de los fundamentos teóricos surgidos en los últimos años, sobre el proyecto formulado en 2008; sus contribuciones a la práctica, y posibles sugerencias a un nuevo modelo de proyecto de Cantoterapia. Así mismo, dedicamos un apartado a la reflexión sobre las limitaciones de nuestro trabajo.

Una de nuestras grandes motivaciones es colaborar con la comunidad educativa musical, con la cultura y con el público adulto mayor de la provincia de Mendoza; así también como estimular a otros estudiantes, músicos y profesores, en la observación del canto desde una perspectiva más integrativa y holística, generando cuestionamientos sobre su funcionalidad en el arte y en la vida.

Capítulo 1. Metodología

1.1. Metodología y fuentes

A continuación, se identifican los pasos que seguimos para realizar la investigación. Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), el proceso de investigación consiste en las siguientes etapas:

- problema de investigación
- objetivos de investigación
- tipo de investigación
- fuentes de datos
- hipótesis de investigación
- diseño de investigación
- selección de la muestra
- recolección de datos
- análisis de datos
- presentación de resultados

1.2. Problema de investigación

En nuestro trabajo pretendemos encontrar aportes de innovación científica, de los últimos veinte años, que fundamenten, pongan en valor y actualicen la práctica creativa del proyecto de Cantoterapia para la tercera edad formulado por el Mtro. Caparotta, llevado a cabo entre los años 2008/2016, en Mendoza, Argentina.

1.3. Objetivos de investigación

Objetivo general.

Poner en valor el trabajo de Cantoterapia creado por el MAC a través de interrelaciones teóricas y conceptuales con bibliografía actualizada.

A partir de estas interrelaciones teóricas y conceptuales originadas recientemente, en investigaciones de relevancia científica, intentaremos fundamentar y actualizar la propuesta de Caparotta: “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”. Para ello, nos hemos propuesto alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- Discutir y comparar los diferentes aportes de Cantoterapia para la tercera edad desde una mirada holística del canto.
- Relacionar los fundamentos subyacentes de la propuesta innovadora creada por el maestro Alberto Caparotta para adultos mayores, con sustentos teóricos actuales sobre cantoterapia en la tercera edad.
- Debatir sobre fundamentos de la enseñanza-aprendizaje del canto en adultos mayores desde la perspectiva del cantoterapia.
- Comprender y dar a conocer nuevas investigaciones en el área.

1.4. Tipo de investigación

En nuestra investigación, el abordaje general responde a una metodología de tipo cualitativa —tanto por los materiales como por su tratamiento— debido a que utiliza datos que no pueden ser expresados de forma numérica. En cuanto al enfoque que presenta, está orientado a la comprensión de aspectos más subjetivos, como comportamientos, ideas y puntos de vista, entre otros.

Por otro lado, las fuentes de información son mixtas, ya que en la primera parte analizamos datos obtenidos de fuentes documentales no publicadas, mientras que, en la segunda, son de tipo bibliográficas.

En este sentido, el tipo de revisión bibliográfica de estudios es descriptiva, y allí se “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Danhke, 1989, como se citó en Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.117).

1.5. Fuentes de datos

Trabajamos con fuentes mixtas, con manuscritos de Caparotta de los años 1985, 2008, 2012, y con publicaciones de diarios y revistas relativas a su actividad, recopiladas de los años 2010, 2013, y 2014. La bibliografía con la que confrontamos la propuesta base está constituida por libros físicos y digitales, artículos, tesis de licenciatura, maestría y doctorado, así como artículos científicos, publicados en revistas electrónicas y congresos internacionales. Todas estas fuentes fueron publicadas luego del proyecto base (promulgado a partir del año 2008), con excepción de literaturas que se iniciaron con una fecha anterior a la estipulada, pero que continúan vigentes, aunque actualizadas, a lo largo de los últimos veinte años.

En síntesis, las fuentes utilizadas en el presente trabajo son de dos tipos: bibliográficas (documentos de autores provenientes de diferentes campos disciplinares), trabajadas en los capítulos 1,3 y 4; y documentales (materiales que describen, prueban y conservan la propuesta de Alberto Caparotta), en el capítulo 2 y adicionados en la sección de anexos.

1.6. Hipótesis de investigación

Partimos de la hipótesis planteada en las preguntas de investigación, en las cuales consideramos, que los fundamentos novedosos de la práctica en el proyecto del MAC tienen una correlación con los criterios innovadores teóricos provenientes de pesquisas actuales en diferentes áreas de conocimiento como: ciencia de la voz, neurociencia, música, fonoaudiología, psicología y terapias holísticas; así como de fundamentos de las escuelas de cantoterapia de Italia y de Brasil.

1.7. Diseño de investigación. Documental y bibliográfico

Este trabajo ha sido realizado con el apoyo del gerenciador de referencias y red social académica Mendeley, que ha creado una biblioteca personal de referencias, imágenes y PDF. Actualmente esta red facilita la organización de sus lecturas; reúne referencias bibliográficas automáticamente, a partir de bases de datos o de la computadora; ayuda en la organización de las fichas de catálogos (agregando anotaciones, resúmenes, comentarios), y coloca formato a las citas instantáneamente de acuerdo con la norma solicitada. Además, gerencia referencias bibliográficas, con el fin de poder ser compartidas con otros profesionales.³

1.8. Preguntas de Investigación

A través de los siguientes interrogantes, fuimos guiando nuestro trabajo de investigación:

- ¿Cuáles son los fundamentos que subyacen de la práctica de Cantoterapia, proyecto desarrollado en la Ciudad de Mendoza, entre los años 2008 y 2016, creado y documentado por Alberto Caparotta?
- ¿Es posible que estos fundamentos, novedosos en la práctica, tengan una correlación con los criterios innovadores teóricos provenientes de pesquisas actuales en diferentes áreas de conocimiento, que observan al canto como

³ Para bajar el software gratuito para la computadora, como suplemento de Word y de Chrome en: <https://www.mendeley.com/search/>

elemento activador de mecanismos homeostáticos; rehabilitadores; profilácticos y preventivos en el área física, psíquica y espiritual de adultos mayores?

- En caso de ser afirmativa dicha correlación, ¿cómo serían esas interrelaciones y cuáles, sus beneficios? ¿De qué manera la fundamentación científica de una propuesta eminentemente práctica podría modificar su escenario de actuación y puesta en valor?
- ¿Cuáles serían las provocaciones derivadas de esta investigación?

1.9. Argumentación de la recolección, análisis de datos y presentación de los resultados

La recopilación documental responde a la necesidad de coleccionar, organizar y difundir datos de fuentes no publicadas sobre el proyecto de Cantoterapia para la tercera edad, de Alberto Caparotta, a fin de ser analizadas y comparadas con bibliografías científicas actualizadas. Los motores de búsqueda de estas literaturas en internet comienzan en Google Scholar con palabras claves asociadas a nuestros focos de investigación en Cantoterapia, en áreas afines como música, canto, musicoterapia, psicología, otorrinolaringología, fonoaudiología, neurociencia, neurocognición de la música, gerontología, terapias alternativas y fisioterapia, entre otras.

Los libros digitales, como hemos mencionado en la introducción, fueron facilitados por las bibliografías asociadas a las escuelas de Cantoterapia en Italia y en Brasil.

La investigación es de tipo cualitativa, debido a que es un estudio científico de observación para la compilación de datos. Inicialmente es necesario realizar una lectura detallada y exhaustiva sobre el compendio de manuscritos del MAC sobre su trabajo de Cantoterapia, a fin de identificar los tópicos más relevantes que justifican su trabajo. Posteriormente, está previsto, siguiendo el cronograma pautado, explorar el material bibliográfico relevante y actualizado en el área de Cantoterapia en el mundo, para identificar los conceptos de nuestro documento base que necesitamos fundamentar, validar y actualizar. Considerando que existe una bibliografía diversificada sobre el tema estudiado, es necesario restringir la búsqueda a referencias de validez científica.

Capítulo 2. Cantoterapia para la tercera edad

2.1. Surgimiento de la propuesta “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”

Cantoterapia es una actividad creada por Alberto Caparotta, junto a su nuera Cecilia Adur y a sus hijos, Rubén y Fernando Caparotta, registrada en la sociedad de autores de Mendoza, Argentina.

El trabajo es fruto de la experiencia de cuarenta y cinco años del Maestro Alberto Caparotta⁴ de labor en el arte del canto. Expuesto en conferencias y clases magistrales en Argentina, Chile, Cuba y España. (Anexo A, p.59).

Esta actividad surge como propuesta alternativa para los adultos mayores, excluidos de la selección de los coros, por ser considerados desafinados. El MAC rescata el carácter preventivo y curativo del canto grupal proponiendo una actividad más inclusiva, sin estigmas, donde todos puedan cantar. Por otra parte, comenta a quién está destinada:

A todos sin excepción: profesionales de la palabra hablada y cantada, aficionados con gusto por el canto, personas dañadas por la rutina, soledad, estrés, timidez, depresión, obsesión; amantes del arte que, por complejos, creen no poder cantar, porque desafinan, porque les da vergüenza, amas de casas para salir de su rutina, etc. (Anexo B, p.58).

Los estados emocionales negativos como el resentimiento, el estrés, la ansiedad, la depresión, el temor o la soledad (observados en personas de la tercera edad), condujeron a los autores a pensar en la estrategia del canto como “... una burbuja de aire puro capaz de revertir ese estado generalizado de angustia y de insomnio” (Canto como terapia, 2010), entendiendo que la somatización de tales estados promueve enfermedades.

Crear un espacio para todos fue una premisa primordial. Un método “liberador de la mente” que promete provocar bienestar hasta a los desafinados. Cantar adecuadamente a través del cantoterapia solo es cuestión de tiempo.

Si bien el proyecto no se trata de coro, los participantes cantan en conjunto. Si bien no se trata de gimnasia, presenta ejercitación corporal. No se trata de baile, pero, bailarán. No se trata de escritores libretistas, pero escribirán sus propias obras. No se trata de teatro, pero, actuarán” (Anexo B, p.58).

⁴ A partir de este momento, utilizaremos la sigla MAC para referirnos al maestro.

2.2. Sobre las propiedades preventivas, curativas y rehabilitadoras del Cantoterapia

Los autores, al momento de la creación del proyecto en el año 2008, ya tienen conocimiento y conciencia sobre los efectos provocados por el canto como práctica terapéutica.

Entre otras cosas, porque:

Cantar tiene efectos antiespasmódicos, refuerza el sistema inmune y estimula la cura de enfermedades graves. Calma los impulsos cerebrales. Lleva a estados de relajación ayudando a reducir el estrés. Incrementa la producción de endorfinas estimulando la felicidad. Sirve de estímulo al cerebro y demora la decadencia intelectual. Enriquece las relaciones humanas. (Anexo B, p.58).

Por otra parte, refuerzan la idea del “dominio de la mente a través del canto”, pues entienden que todos los males mentales y, por somatización, emocionales, derivan en enfermedades. Sobre esta idea promueven los beneficios de la actividad a nivel del sistema endócrino. Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud que avala las terapias alternativas que tienen como objetivo la preservación de la salud, destacan “los poderes sanadores y preventivos” (Anexo B, p.60).

Con relación a la comunicación interpersonal, introducen, en su práctica, objetivos espirituales relacionados con la vida, el amor y la unidad, y a Dios, como manifestación divina. “El despertar de la mente y su dominio sobre el ser humano” es uno de sus postulados. Así citan a Ignacio Larrañaga para demostrar cómo, a través de la fe y sobre el dominio de la conciencia, el ser humano puede liberarse de las agonías y angustias. “La conciencia es como una minúscula isla, de pocos kilómetros cuadrados, situada en medio de un océano de profundidades insondables y horizontes casi infinitos. Este océano, es el subconsciente” (Anexo B, p.64).

Ciertamente, los fundamentos espirituales del método se integran a los físicos y psíquicos. El sonido y el ritmo generan determinados modelos acústicos que afectan a la respiración, al ritmo cardíaco, a la tensión arterial, al tono muscular y a nuestra postura, al oído y a la piel. Al mismo tiempo, estos parámetros musicales y del canto actúan sobre todo aquello que nos conforma: las células, los órganos y el ánimo; de esta manera, se logra el impacto sobre el cuerpo, el alma y el espíritu (Anexo B, p.69).

Tomar conciencia, prestar atención, estar dentro de sí, y a la vez inmersos en el sentimiento cósmico de la existencia, constituye el dominio de la meditación. Cantar es meditar. Encontrar el ritmo de la vida, su energía y sustancia, su más legítima expresividad. El espíritu goza, entonces, de un encantamiento emocional que lo salva del vertiginoso sufrimiento que produce el miedo (Anexo B, pp.65-66).

En la práctica física, la propuesta se centra en la famosa escuela de la “voz libre” que tanto propugnó el gran tenor español Alfredo Kraus.⁵ La respiración es observada con relación a la postura corporal, al tono muscular, a las resonancias y a la motricidad orofacial. Considerada como defectuosa “aparece como la raíz de todos los males” (p.61). Trabaja el concepto de “sincronismo en cantar sobre el aire y no con él, utilizando ese aliento contenido como silla de la voz” (Anexo B, p.61).

El canto bien ejecutado, apoyado sobre el aire y no empujado por él, es para quien lo practica un fenómeno energético y armónico, que tiene en cuenta las vibraciones craneales que produce el sincronismo de “diafragma-laringe-resonador”, extensivo a todo el cuerpo (Anexo B, p.68).

2.3. Los efectos vibracionales en el canto

Dentro de las propiedades preventivas y curativas del canto, el MAC postula que el componente vibracional, ejercido por diferentes elementos constitutivos de la música (ya sea timbre, ritmo, armonía, tempo o tonalidad), puede producir cambios en el sistema endócrino, como también, afectar la respiración, el ritmo cardíaco, la tensión arterial, la postura, el tono muscular, la audición, órganos y células. Tales efectos pueden variar de vigorizantes a calmantes. (Anexo B, p.68).

La medicina holística considera al hombre un ser compuesto de energía y vibraciones. Si el campo vibracional y energético es armónico, así se dejará traslucir en la salud. La enfermedad, por su parte...es un indicador de que existen alteraciones en la armonía (Anexo B, pp.68-69).

Estas “alteraciones en la armonía”, según el autor, se producen por pensamientos, que derivan en emociones y luego, en sentimientos; de esta manera, se debilita el sistema inmunológico. “Estar despiertos, es una forma de corregir el rumbo; manteniendo una comunión con el ser original. Alcanzar un estado de salud integral y vivir en armonía con el mundo, supone la cura” (Anexo B, p.69).

El canto, en este contexto, puede inducir a una mayor conciencia sobre la relación entre los pensamientos/emociones/sentimientos y su acción sobre la salud.

⁵ Alfredo Kraus fue tenor y profesor de canto español; uno de los artistas líricos de mayor influencia y significación del siglo XX; quizás, el máximo adalid de los principios del canto clásico, y un referente para estudiosos y aficionados.

2.4. Los efectos vibracionales en la audición

Dentro de las recomendaciones sobre cuidados de la audición, el autor hace referencia a los tipos de músicas que tienen efectos curativos sobre el sistema nervioso, citando en forma indirecta al reconocido otorrinolaringólogo francés Alfred Tomatis (1920-2001);

Los éxitos terapéuticos se deben a la claridad y transparencia de las altas frecuencias, y, al carácter chispeante de sus melodías que favorecen la recarga cortical,⁶ mejorando la energía vital. (Anexo B, p. 71).

Así mismo, el autor, refiriéndose a la elección de los que escuchamos y cantamos, cita la siguiente analogía:

Elegir, pues, lo que oímos y cantamos, se asemeja a elegir lo que comemos. Las músicas con efectos dinamizadores y vigorizantes que nos ayudan a liberar energía son en general muy positivas, mientras que las músicas o dietas pesadas que nos roban energías tienen el efecto contrario (Anexo B, p.71).

2.5. Los efectos de Cantoterapia en la comunicación interpersonal

Mediante una actividad musical integradora con fines sociales y recreativos, la propuesta del MAC presenta acciones preventivas que colaboran con el retardo del envejecimiento físico, psíquico y emocional de los adultos mayores. Según expresa el autor, “cantar sirve de estímulo al cerebro, reduce el estrés y demora la decadencia intelectual, mejora el estado de ánimo y permite combatir el nerviosismo, los miedos, el malhumor, la irritación y depresión”. (pp.60-61). “Es allí donde el canto irá recuperando los buenos hábitos, elevando la autoestima y cambiando la manera de pensar”. (Anexo B, p.68)

La observación sobre que “el canto introduce en su práctica la esencia de la vida de relación, que es la unidad; y la unidad es amor” (Anexo B, p.72), nos induce a pensar que la comunicación interpersonal, desde una óptica espiritual, constituye un fundamento esencial de esta propuesta.

En este sentido, cabe cuestionarse, ¿cuál sería el fundamento (no expuesto expresamente en la literatura de base) sobre la importancia de la comunicación interpersonal dentro de la propuesta?

Investigando sobre los cambios producidos por el envejecimiento en individuos sanos, encontramos algunas variables que nos resultaron interesantes de considerar, especialmente

⁶ Recarga cortical según Alfred Tomatis: la transmisión al córtex de la energía captada es mucho más intensa cuando proviene de la zona de los agudos que cuando surge de los graves. Los sonidos agudos van a suministrar durante más tiempo el influjo nervioso y provocar un efecto de recarga más intenso. Tomatis llama a los sonidos ricos en armónicos elevados los "sonidos de carga", por oposición a los sonidos graves o de "descarga".

aquellas relacionadas con problemas asociados a la escucha y al procesamiento auditivo; a la voz y a su inteligibilidad.

Es posible que la observación sobre el impacto de esas alteraciones en la vida personal y social de los adultos mayores haya llevado a los autores del proyecto a reflexionar que la participación e inclusión de adultos mayores en una actividad musical, independientemente de sus habilidades físicas, técnicas e interpretativas, daría estímulo para el intercambio de experiencias, fortaleciendo buenos hábitos de salud física y psicológica y el cultivo de emociones.

Deducimos *a priori* que el fundamento sobre la importancia de favorecer una comunicación interpersonal fluida a través de Cantoterapia tenga objetivos psicológicos y espirituales. Psicológicos, porque el manejo de las emociones tendrá un efecto preventivo sobre enfermedades de origen psíquico, y espirituales, porque creará lazos con otros participantes que reforzarán su autoestima y autocuidado.

2.6. Elección de repertorio en una agrupación coral de la tercera edad

La elección del repertorio, en una agrupación coral de la tercera edad, es un proceso que debe llevarse a cabo con mucho cuidado, ya que muchas variables deben ser tomadas en cuenta, no solo musicales, sino también cognitivas, físicas, auditivas y motoras. En este sentido, Caparotta hace hincapié en aspectos del aprendizaje biopsicosocial del grupo de abuelos. Canciones con referencias culturales, religiosas, generacionales son priorizadas por su contenido en la memoria evocativa de las personas. Los nuevos desafíos, musicales y extra musicales, en estos temas musicales terminan adquiriendo un segundo plano en la complejidad del aprendizaje, porque existe un “aumento de la capacidad de disfrute, magia y poesía” (Anexo B, p.70).

La emoción viene primero; impulsa el deseo de interpretar con otros. Caparotta promueve en los coreutas la motivación artística, como otro de sus objetivos frente a la elección del repertorio. “... no basta usar la música como mero entretenimiento, debemos trabajar para adquirir una nueva personalidad vocal-respiratoria que nos haga buenos ejecutantes, aun cuando cantemos para nosotros” (Anexo B, p.70).

La interpretación vocal en grupo requiere un “aumento de la capacidad de concentración y de rendimiento” (Anexo B, p.70). Los cantantes precisan estar conectados, empáticos e integrados. El todo (resultado de la *performance*) es un objetivo mayor que la suma de las partes (participación de cada integrante). De allí, que quien posee una articulación más rápida y clara

compensará aquel que no la tiene, y así, consecuentemente con todas las capacidades que son requeridas para la puesta en escena de un repertorio en un escenario.

Géneros musicales folclóricos cuyanos, zarzuelas, canciones de musicales famosos, cánticos eclesiásticos se intercalan para atender todas las necesidades estéticas. “Mejorar el estado anímico, combatir el nerviosismo, los miedos, la irritación y la depresión” son objetivos de la expresión de este repertorio, así como “ampliar los horizontes de los abuelos impulsando una conexión con la energía vital del cosmos” (Anexo B, p.70).

La inclusión de la improvisación teatral, integrada a la interpretación del repertorio apunta a “recuperar [en los abuelos] los buenos hábitos, elevando la autoestima y cambiando la manera de pensar; ... renovando las energías y combatiendo el agotamiento y la apatía” (Anexo B, p. 68).

2.7. Los efectos de la técnica y la interpretación en la tercera edad

Cuando un alumno longevo presenta molestias en su tracto vocal, que derivan en deficiencias de su calidad vocal, es importante realizar un acompañamiento con profesionales de las áreas relacionadas: fonoaudiólogo, otorrinolaringólogo, fisioterapeuta, entre otros, a fin de descartar patologías relacionadas con esas áreas.

Una vez realizado ese seguimiento, teniendo en cuenta cuáles deficiencias corresponden a cada área de actuación, el profesor de canto (desde su incumbencia) puede planear ejercicios que promuevan mejoras en la coordinación fono-respiratoria, en el tipo respiratorio, la postura, la articulación, el modo fonatorio, los registros vocales, la tesitura, el ataque vocal, la intensidad y el pitch de la voz cantada, entre otros. Estas estrategias tenderán a retrasar los efectos de la presbifonía, posibilitando una mejora de la calidad vocal de los coreutas. En su proyecto, Caparotta menciona:

Es lógico, observar habitualmente la mala postura del cuerpo unida a la respiración defectuosa, que impide la expansión y la favorable disposición de la cavidad torácica. La deficiente dilatación de la cavidad bucal casi siempre corre pareja con la contracción del cuello y una respiración superficial, incidiendo desfavorablemente en la llegada de la voz a los resonadores. Muchas veces la lengua, a causa de la escasa flexibilidad, también funciona como un obstáculo para la embocadura. (Anexo B, p.60).

Aprender conceptos esenciales sobre el funcionamiento del aparato vocal en la respiración, la fonación y el canto, para adquirir una mayor consciencia sobre la importancia de una buena higiene vocal es uno de los objetivos del Mtro. Caparotta:

Personalmente opino que, si el canto sorprendió a científicos y profesionales de la salud, por los resultados obtenidos, sin haber introducido en los enfermos una técnica vocal apropiada, ¿cuánto más se puede realizar, contando con ella? De esto se trata. A diferencia de métodos terapéuticos, que dejan de lado una educación respiratoria-vocal adecuada, este trabajo contempla la aplicación de ella, de manera tal, que los destinatarios estarán introduciéndose casi jugando y sin darse cuenta en la famosa escuela de la ‘voz libre’ que tanto defendió y difundió el gran tenor español Alfredo Kraus. (Anexo B, p.60).

Capítulo 3. Estado de la cuestión

3.1. Estado del arte

En la presente sección nos proponemos indagar sobre los fundamentos expuestos en el capítulo 2, a través de fuentes documentales del proyecto “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”, asociadas a la actividad de Cantoterapia, de Caparotta, para conocer el estado del arte en esta área de conocimiento. Delimitamos la búsqueda a trabajos académicos, científicos y terapéuticos de mayor relevancia y actualización de los últimos veinte años, que observaron la influencia de la práctica del canto en la salud integral de los adultos mayores.

3.1.1. Sobre las Propiedades Preventivas, Curativas y Rehabilitadoras de Cantoterapia

En el libro de Mirella De Fonzo, editado en 2012, la autora comienza describiendo al canto, como un fenómeno que nos habilita una energía vibracional plausible de producir múltiples efectos curativos y apreciable calidad de vida. (p.18). La producción vocal no solo está relacionada a las características anatómicas del tracto vocal, sino que también está ligada al perfil psicológico de la persona.

Si a partir del timbre de una voz, es posible reconocer el estado de ánimo del sujeto que la produce, o un sentimiento, e incluso, a veces, la construcción de un pensamiento, podríamos argumentar que la voz es el collage más auténtico de nuestras emociones. (De Fonzo 2022, p.92).

Silva (2016), a través de una investigación sobre la influencia del canto coral en la salud integral de los adultos mayores, encontró que la “actividad tiene un enorme potencial clínico para el rescate y la manutención de la calidad de vida de los abuelos, en el contexto preventivo y de rehabilitación” (p.8). Leite et al. (2010), por su parte, en un artículo sobre calidad de vida en ancianos sedentarios coralistas y no coralistas, concluyeron al final de la investigación que los adultos mayores participantes de un coro tuvieron mejor calidad de vida, que los no practicantes. A pesar de que el aspecto emocional no haya sido estadísticamente significativo entre los grupos, los coralistas estuvieron mejor posicionados en este dominio. Eso muestra que la inclusión de las personas de la tercera edad en una agrupación coral trae beneficios en diferentes aspectos, como en la integración social y en la mejora de los aspectos físico y cognitivo, y de esta forma, les proporciona una mejora en la autoestima y autoconfianza. Este último hecho contribuye, según los autores, en la prevención de enfermedades y en la mejora de la calidad de vida (pp.4-5).

Modificaciones en las funciones cerebrales y cognitivas, propias del envejecimiento normal, pueden afectar el bienestar físico y social de los adultos mayores. Tan J, et. al., (2018), en un ensayo controlado aleatorio, evaluaron la eficacia del canto y sus mecanismos subyacentes en la prevención del deterioro cognitivo. El tamaño adecuadamente grande de la muestra y el período relativamente largo de intervención, en comparación con estudios de canto anteriores, permitió aumentar las posibilidades de intervención para demostrar la eficacia del estudio. En este aspecto, los autores encontraron resultados positivos a ese respecto, y su investigación se configuró como una “base de evidencia para futuras investigaciones e iniciativas de intervención, las cuales permitirán incluir al canto coral en programas viables de salud pública y preventiva” (p.9).

Un estudio realizado por la organización Mundial de la Salud, destaca el potencial de impacto positivo de las artes en la salud física y mental de las personas. Considera, asimismo, que las actividades artísticas pueden tener una gran influencia en la promoción de la salud y la mantención de una calidad de vida saludable (Germano y Rinaldi, 2021, p.263).

Según (Pentikäinen et al., 2021), cognitivamente, el envejecimiento saludable tiene un impacto sobre las habilidades que requieren un reclutamiento flexible y sobre la modificación de habilidades apropiadas para la tarea. Sin embargo, se conservan los conocimientos generales adquiridos anteriormente en la vida. La velocidad de procesamiento y las funciones ejecutivas, como el control inhibitorio y la atención selectiva, parecen ser vulnerables a los cambios propios del envejecimiento. Estos pueden estar relacionados, en la cognición, con la atrofia de áreas específicas del cerebro, incluida la corteza prefrontal, y ocurren con la senescencia normal. El deterioro cognitivo está a menudo vinculado también a los déficits emocionales, y, por ejemplo, la depresión es un síntoma reactivo común en las primeras etapas de la demencia. Por otro lado, esta enfermedad ha sido identificada como un factor de riesgo importante para el deterioro cognitivo y la demencia. Socialmente, el envejecimiento también se asocia con relaciones sociales reducidas y mayor soledad, que pueden perjudicar tanto al bienestar cognitivo y emocional, como a la salud física. Dado que el bienestar cognitivo, emocional y social están tan estrechamente ligados, es de gran importancia encontrar nuevas formas versátiles de mejorar el bienestar general en los adultos mayores.

El canto coral en la tercera edad mejora la sensación de seguridad, contribuyendo con la integración de los coreutas al grupo. Este factor de sociabilización colabora con la disminución de los índices de estrés, y, de esta forma, se fortalece el sistema inmunológico. Tales beneficios se reflejan en el trabajo de Kreutz y Brünger (2012), quienes, a través de un

diseño mixto (cualitativo-cuantitativo) con 3145 coreutas *amateurs*, evaluaron aspectos psicológicos positivos de cantar en un coro (Aldeguer, 2014, p.199).

Lally (2009, como se citó en Aldeguer, 2014) evaluó los efectos de un taller de canto coral de treinta semanas de duración sobre el bienestar de personas mayores, utilizando como técnicas de recolección de datos, la observación participante, los grupos focales, los cuestionarios, las entrevistas y diversos estudios de casos. Los resultados mostraron una repercusión positiva sobre el bienestar físico de los participantes, puesto que mejoró su condición física, la flexibilidad, los niveles de tensión corporal, pero, sobre todo, se incrementó su autoestima, el bienestar social, y se reforzó el sentido de solidaridad grupal, la confianza y la creatividad (p. 200).

En cuanto al cantoterapia como función rehabilitadora, uno de los descubrimientos científicos más relevantes del siglo XX se desarrolló partir de la década del ochenta: con la promesa de recuperar la fluidez del habla en casos de afasia, tartamudez, enfermedad de Parkinson, lesiones cerebrales adquiridas, entre otras disfunciones, la terapia del canto alcanzó a la ciencia (De Fonzo, 2010, p.67).

El neurocientista norteamericano Gootfried Schlaug fue uno de los pioneros en estudiar el efecto del método de canto en la rehabilitación del habla por accidentes cerebrovasculares. En 2008, junto con los científicos Sarah Marchina y Andrea Norton, descubren que, en pacientes con afasia de Broca,⁷ producto de ictus cerebral,⁸ el canto puede conducir a la recuperación de la función expresiva del lenguaje, determinando un nuevo curso de investigación sin precedentes. A través de esta investigación, el poder del canto empezaba a representar un verdadero medio de rehabilitación, que consistía en activar al área del hemisferio cerebral derecho a través de las palabras vocalizadas por medio del canto desde diferentes abordajes, sustituyendo el déficit del hemisferio izquierdo (centro del lenguaje hablado), damnificado por el accidente cardiovascular. El interés de Schlaug por la plasticidad de los elementos neurales relacionados al canto como rehabilitador del habla, iba de la mano en la década del 2000 con las investigaciones científicas asociadas a los estudios de plasticidad funcional y estructural (De Fonzo, 2010, p.71).

⁷ La afasia de Broca o expresiva es un trastorno neurológico caracterizado por la dificultad de expresión verbal con la comprensión verbal conservada.

⁸ Término que se identifica con el infarto cerebral isquémico cerebrovascular severo, que circunscribe en los individuos afectados una lesión irreversible en una zona del hemisferio izquierdo, la resultante, sobre todo, de la facultad motriz de la articulación de la palabra, más que de la cognición del lenguaje (De Fonzo 2010, p.70).

Cambios en las imágenes [neuroimágenes] asociados al tratamiento indican que el compromiso único del MIT [terapia de entonación melódica] con el hemisferio derecho, tanto cantando como golpeando con la mano izquierda para preparar las cortezas sensoriomotora y premotora para la articulación, explica su efecto sobre la terapia del habla no entonada. (Schlaug et al., 2008, p.315)

Dos años más tarde, Gottfried Schlaug junto con Catherine Y. Wan, Theodor Rüber y Anja Hohmann realizan una revisión bibliográfica donde examinan los efectos terapéuticos del canto como rehabilitador de los déficits del habla, ampliando la observación hacia otras condiciones, tales como la tartamudez, la enfermedad de Parkinson, lesiones cerebrales adquiridas y el autismo. En las conclusiones, describen que el canto puede ayudar a activar una red cerebral que facilita el mapeo del sonido-motor debido a que hay un componente articulatorio-motor asociado con la mayoría de los trastornos descritos anteriormente. Algunas de las técnicas de canto existentes han incorporado el uso de golpe manual en la intervención y el uso de señales auditivas externas, que facilitan la producción vocal. En conjunto, parece haber una serie de posibles mecanismos subyacentes a la eficacia del canto para mejorar los síntomas de diversas afecciones neurológicas. Los mecanismos neuronales que subyacen al canto o al entrenamiento de mapeo auditivo-motor y sus efectos terapéuticos se presentan como relevantes. (Schlaug et al., 2010, p.293).

Respecto al canto coral y su efecto en afásicos (Straube et al., 2008, como se citó en Zumbansen et al., 2016) mostraron en un estudio, que el número de palabras correctamente reproducidas durante el canto fue mayor en comparación con el habla; pero este efecto de superioridad solo se encontró para letras de canciones familiares. Cuando las canciones son nuevas para el paciente, la ventaja de la rehabilitación a través del canto se desvanece. Sin embargo, cantar en sincronía con un modelo auditivo de referencia (es decir, el canto coral) ayuda a mejorar el número de palabras correctas producidas por afásicos sin fluidez (Racette et al., 2006) citado por (Zumbansen et al., 2016). De hecho, el efecto beneficioso del canto coral en la producción del habla se ha utilizado como técnica de facilitación en una variedad de terapias musicales del habla y el lenguaje para la afasia (Hurkmans et al., 2012; Zumbansen, Peretz, y Hébert, 2014b, como se citó en Zumbansen et al., 2016) como la terapia melódica de entonación.

Este enfoque de terapia del habla y el lenguaje ha acumulado evidencia de efectividad, tanto en la generalización del efecto de facilitación del canto coral, como en la recuperación natural del habla (Zumbansen et al., 2014a, 2014b.).

Es importante considerar que, como existen diferentes tipos de afasias, de diferentes etiologías —que comprometen el habla en la fluidez, comprensión y repetición—,⁹ las terapias de canto podrán o no tener efectos benéficos, considerando la gravedad del cuadro y el tiempo transcurrido entre el evento traumático que generó la patología y la intervención rehabilitadora.

Según Azevedo et al (2021), en el tratamiento de la afasia motora, el canto en grupos corales se manifiesta como una terapia estimulante y agradable, que puede traer beneficios en la comunicación verbal y funcional, aunque los estudios sobre su eficacia no sean conclusivos. Considera, asimismo, que se hace necesario, no solo mejorar los diseños metodológicos de las pesquisas en el área, delimitando indicaciones terapéuticas recomendadas para cada tipo de afasia, sino también considerar el papel de la música en el tratamiento precoz de dicha enfermedad.

Según Belhau y Pontes (1995), existe un tratamiento para el trastorno motor del habla en enfermos de Parkinson, denominado *Lee Silverman Voice Treatment (LSVT)*, mundialmente difundido por la fonoaudióloga Lorraine Ramig (una de sus creadoras), descrito en detalle por Ramig, Bonitati, Lemke y Horri, en 1994 (p.418).

En una revisión de literatura (Días et al, 2011), realizan una amplia descripción de los resultados de los estudios del método Lee Silverman en la enfermedad de Parkinson (EP). Los artículos investigados relatan mejoría en la prosodia, articulación, resonancia, respiración, inteligibilidad, intensidad y calidad de la voz, así como en la deglución y la expresividad facial. Concluyen que el uso del método Lee Silverman es una opción ventajosa, ya que fue desarrollado específicamente para la EP. Existen numerosas evidencias de su eficacia y ha sido evaluado continuamente, con el objetivo de ampliar su aplicabilidad.

Sin embargo, la terapia de la voz y el habla basada en la música ha sido poco explorada como un método potencialmente útil de rehabilitación. Shih et al., (2012) llevaron a cabo un estudio piloto, sobre una intervención en EP de canto grupal de doce sesiones semanales de noventa minutos dirigidos por una terapeuta del habla e instructora de canto. Los resultados indicaron que tanto medidas de sonoridad del habla, rango de frecuencia, tiempo de fonación y volumen máximo de fonación, como calidad de vida relacionada a voz e índice de discapacidad de voz, permanecieron sin cambios sustanciales. Los resultados sugieren que una intervención

⁹ Tipos de afasia, según Geschwind: afasia global, afasia transcortical mixta, afasia de Broca, afasia transcortical motora, afasia de Wernicke, afasia transcortical sensorial, afasia de conducción, afasia anómica (<https://afasia.org/blog-tipos-de-afasia-dca>).

de este tipo de terapia con esta intensidad y frecuencia no presenta una mejora significativa (p.548). Sin embargo, otro estudio, a través de una pequeña muestra, concluyó que el canto en grupo, realizado una y dos veces por semana durante ocho semanas, fue eficaz en personas con enfermedad de Parkinson (Stegemöller. et. al., 2017, p.1).

En la rehabilitación con enfermedades respiratorias crónicas y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), investigaciones científicas apuntan que cantar puede ser un camino de intervención en la rehabilitación de la salud pulmonar. En los últimos años se han creado grupos corales con mínimas adaptaciones de contenido específico para el “canto para la salud pulmonar” (SLH). Esta técnica incorpora ejercicios respiratorios y vocales comparables con los utilizados por los terapeutas respiratorios del habla y del lenguaje, para apoyar la respiración y la vocalización. La *British Lung Foundation* ha capacitado previamente a aproximadamente ciento veinte líderes de canto para dirigir grupos SLH, y antes de la pandemia de COVID-19, estos líderes dirigían sesenta y cinco grupos en el Reino Unido. En lugar de centrarse en aprender repertorio para actuaciones, una sesión típica de SLH integraría calentamientos físicos y vocales, ejercicios de respiración, relajación y de repertorio vocal cuidadosamente elegido para apoyar el control de la respiración. El desempeño de estos componentes ha sido previamente evaluado, estableciendo la fidelidad de la intervención (Lewis et al., 2021).

En la rehabilitación motora a través de estímulos musicales, Michael H. Thaut y sus colegas, en varios estudios de investigación a principios de la década de 1990, establecieron por primera vez la función del entrenamiento rítmico en el entrenamiento y aprendizaje de la rehabilitación motora. Allí se demostró que la periodicidad inherente de los patrones rítmicos auditivos podría arrastrar patrones de movimiento en pacientes con trastornos del movimiento (Thaut et al., 1999). El análisis de movimiento fisiológico, cinemático y de comportamiento mostró muy rápidamente que las señales de arrastre no solo cambiaron el momento del movimiento, sino que también mejoraron los parámetros espaciales y de fuerza. Además, el entrenamiento rítmico temporal se ha extendido con éxito a aplicaciones en rehabilitación cognitiva y rehabilitación del habla y el lenguaje y, por lo tanto, se ha convertido en uno de los principales mecanismos neurológicos que vinculan la música y el ritmo con la rehabilitación cerebral. Estos hallazgos proporcionaron una base científica para el desarrollo de la musicoterapia neurológica.

3.1.2. Los efectos vibracionales en el canto

Sobre el canto como actividad terapéutica, desde una perspectiva vibracional, encontramos a varios autores que observan los efectos de la voz cantada en la cura y prevención de enfermedades.

Uno de los precursores en incluir la respiración y la voz cantada, y relacionarlas con las prácticas espirituales, a través de la medicina vibracional, fue el doctor Richard Gerber (2002), quien definió la actividad como “un campo de evolución lento centrado en comprender la energía, las vibraciones y la forma en que estas interactúan con la estructura molecular y el equilibrio orgánico” (p. 54). Gerber adhiere a la idea de sustituir la cosmovisión materialista de la medicina tradicional de naturaleza newtoniana, modelo actual de “terapia farmacocinética basada en un enfoque biomolecular/mecanicista”,¹⁰ por la medicina einsteniana,¹¹ cuántica y holística (p. 54).

Comprender que todo se encuentra en estado de vibración y abordar prácticas alternativas que unifiquen el sistema físico-celular con complejos campos energéticos reguladores es el objetivo de los tratamientos vibracionales. Yoga, reiki, pilates, taichí, cantoterapia, bioenergética, bioreconexión, terapia de la risa, son algunas de las terapias energéticas que regulan el organismo, enfocadas en la respiración y las frecuencias ondulatorias del sonido, que ayudarán a la prevención y cura de enfermedades.

En la misma dirección, Jonathan Goldman (2011), investigador de autoridad internacional en el campo de la sanación a través del sonido, describe el potencial del canto armónico como generador de cambios vibracionales en el cuerpo físico, mental, emocional y etérico (p. 18). Además, observa que los principios de la resonancia y el *entrainment*¹² en la voz entonada¹³ son los fundamentos que justifican el empleo del sonido con fines terapéuticos” (p. 42).

La importancia de la intención en el uso del sonido como modalidad sanadora radica en que “el sonido es una onda transportadora de conciencia” y “puede ser utilizada para afectar y cambiar las ondas cerebrales... creando cambios en la conciencia”. Dos fórmulas fueron

¹⁰ El impacto de ver el universo como una máquina. Aquí se da un lugar especial a la genética y la investigación biológica se redirecciona completamente.

¹¹ Denominada así, ya que fue “la ecuación de Einstein la que nos proporciona la información fundamental para entender que energía y materia son lo mismo”

¹² Fenómeno según el cual las vibraciones rítmicas más poderosas de un objeto son capaces de cambiar las vibraciones rítmicas menos poderosas de otro y hacer que ambas sincronicen sus ritmos con el primero de ellos.

¹³ *Toning*, en inglés. Traducción nuestra

definidas por el autor para esclarecer lo expuesto: frecuencia + intención = sanación, y visualización + vocalización = manifestación (Goldman, 2011, pp. 45,48, 49). Un procedimiento destacado es la producción de sobre tonos¹⁴ que, realizados con constancia y rigurosidad, mejoran la calidad del timbre vocal y el volumen de los armónicos. Posteriormente estos repercutirán en el cuerpo y en el campo etérico. Asimismo, como ya mencionamos, el sonido trabajado y proyectado, modifica la conciencia y, en consecuencia, “cambia por completo la forma de escuchar” (p. 115).

El neurocientista estadounidense Stephen Porges viene a validar, con su Teoría Polivagal, la concepción de que la práctica del canto propicia la relajación y la calma, así como la conexión social y la capacidad de sentirse seguro. La vibración de las cuerdas vocales ubicadas en la laringe estimula la rama ventral del nervio vago, que inerva con todos los órganos, como la faringe, el esófago, la tráquea, el corazón, etc., activando el sistema parasimpático y favoreciendo la homeostasis del sistema nervioso.

Según Clow (2009), cantar en un coro provoca una reducción de la hormona del estrés —cortisol— y un aumento de los sentimientos positivos con la consecuente disminución de los sentimientos negativos. El aumento de la liberación de la hormona implicada en la construcción de vínculos sociales —oxitocina— también fue observado en este proceso (Kreutz, 2014). McKee et al. (1998) reportan niveles mejorados de ansiedad y depresión en un hogar de ancianos, después de un programa de canto de cuatro semanas. Mientras que, Cohen et al. (2006) encontraron mejoras en la salud mental y física en un grupo de personas mayores que participaron en un coro comunitario durante un año (Galvani, 2019, p. 477).

Según el otorrinolaringólogo francés Alfred Tomatis (2010), la estimulación que produce la propia voz cantada en cada parte del cuerpo (externa e interna) se traduce en múltiples e ínfimas presiones sobre el conjunto de elementos sensoriales cutáneos, mucosos, etc.

3.1.3. Los efectos vibracionales en la audición

Así como comentamos en el subapartado anterior sobre los efectos vibracionales en el canto, la música como estimulación externa, también surte efectos sobre el cuerpo a través de la audición. En la actualidad se han realizado varias investigaciones que dan cuenta de la modificación de aspectos fisiológicos resultantes de la audición de diferentes tipos de música.

¹⁴ *Overtoneing* en inglés. Traducción nuestra

Artículos en revistas científicas observan los efectos que produce la música en la modulación de las funciones cardíacas, en la mejora de trastornos respiratorios, en problemas de presión arterial, en trastornos neurológicos, estrés, entre otros (Cervellin & Lippi, 2011, como se citó en Rath, 2021, p.1).

Según Harvard (2018, como se citó en Ahtisaari, 2015), no existe otro estímulo que involucre simultáneamente varias áreas del cerebro de manera tan amplia como la música, pudiendo incluso desencadenar emociones. Los cambios en los estados emocionales van, en general, acompañados de cambios en la frecuencia cardíaca y en la presión arterial (Karaman, 2015), así como en las cuestiones hormonales con la liberación de dopamina, que es un neurotransmisor relacionado con los sentimientos de motivación y recompensa. Hay estudios que apuntan tales beneficios incluso en el caso de la escucha pasiva (Muniz, 2015, como se citó en Rath, 2021, p.1).

No sabemos, a ciencia cierta, cuáles son los parámetros musicales y de qué manera influyen directamente aspectos fisiológicos, psicológicos, emocionales y espirituales, aunque hay especialistas en diferentes áreas que traen algunas respuestas.

El otorrinolaringólogo francés Alfred Tomatis (1919-2001) fue uno de los médicos adelantados en utilizar la música como elemento de rehabilitación y tratamiento de diferentes patologías. El método, que actualmente lleva su nombre, fue desarrollado para el entrenamiento de los sistemas neuropsicológico y fisiológico. La técnica consta de la audición pasiva de músicas filtradas acústicamente, a través de un dispositivo de vía ósea y aérea, creado por él mismo. Se aplica para los trastornos del habla, problemas de conducta (ansiedad, depresión y estrés), problemas de afinación melódica en cantantes, disturbios de aprendizaje (dislexia y discalculia), aprendizaje de idiomas, entre otros (Stillitano et al., 2014, p.24).

Según Tomatis (2019, como se citó Rodríguez & Sánchez J, M., 2018), los sonidos, de acuerdo con su frecuencia, pueden recargar o descargar energéticamente al cerebro. Tomatis llama a los sonidos ricos en armónicos elevados los "sonidos de carga" por oposición a los sonidos graves o de "descarga". En el oído interno, sobre la membrana basilar, las células de Corti son mucho más densas en la parte reservada a las frecuencias agudas que en la zona donde se distribuyen las frecuencias graves; de manera que la transmisión al córtex de la energía captada es mucho más intensa cuando proviene de la zona de los agudos que cuando surge de la región reservada a los graves.

Los sonidos agudos, en este sentido, irán a suministrar durante más tiempo el influjo nervioso y provocar, en consecuencia, un efecto de recarga más importante. Los sonidos graves, desde esta visión, no aportan energía suficiente al córtex y tienden a generar mayor agotamiento en el individuo, puesto que provocan respuestas motrices corporales por su acción sobre el vestíbulo (canales semicirculares, utrículo) que consumen más energía que la que suministra el laberinto.

Por lo tanto, los agudos darán más influjos nerviosos y tendrán un efecto de carga energética más importante. Esto explica el dinamismo del que los sabe escuchar y la tendencia depresiva del que no puede prestar su oído a esos sonidos.¹⁵

3.1.4. Elección del repertorio en base a la propuesta

Almeida (2019) considera que la elección del repertorio es un gran desafío para un coro. El autor se cuestiona si esa elección debe ser pertinencia del director coral o podría ser compartida con los coreutas. Varios aspectos pueden interferir en el proceso de la elección de las músicas que serán cantadas. Algunos de ellos, siguiendo a Almeida, pueden estar asociados a la función del coro en la institución a la que pertenece; su tipo de composición; y/o al enfoque de su propuesta, entre otros (p.26).

La directora coral Elza Lakschevitz considera que el repertorio escogido debe tener una importancia en la vida del coreuta. En tal sentido afirma que puede proporcionar, desde elementos musicales hasta sociales, educativos y culturales, sin olvidarse que, al mismo tiempo, debe ser placentero de ser interpretado (Lakschevitz apud Figueiredo, 2007, p. 49).

El director coral Gabriel (2018) trae, a partir de su visión y la de otros directores, una serie de consideraciones para la selección de repertorio en un coro de adultos, orientando la elección de las obras de acuerdo con las capacidades técnicas y estéticas de los cantantes. Sugiere, así mismo, pensar en un repertorio menos ambicioso, más creativo y que pueda ser interpretado de manera musical. Propone, también considerar las características de cada grupo, indicando diversificar el repertorio variando género, estilo, forma y período histórico (Gabriel, 2018, como se citó en Miguel et al., 2020, p.6).

En el caso específico de un coro con personas de la tercera edad, habrá que considerar las influencias que, de una u otra forma, sufre el canto en el envejecimiento. Según Figuerêdo (2009 como se citó en Andrade y de Fátima Rodrigues, 2014), es recomendado que el

¹⁵ Información suministrada del sitio web: (<https://www.tomatismexico.com/faqs.html#24>)

profesional del área analice los objetivos planeados para el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje y para la ejecución de las actividades. De esta forma, a través de la observación de la interacción con las personas de la tercera edad, el director puede crear estrategias para amenizar las dificultades explorando las cualidades y posibilidades de enseñanza en esta población (p.25). Es decir que la elección del repertorio dentro de una propuesta para personas de la tercera edad necesita tener en cuenta, por un lado, el proceso de envejecimiento vocal (presbifonía), auditivo (presbiacusia), cognitivo y motor, y, por otro, el emocional, neurológico y psicosocial asociado.

El referido proceso de envejecimiento de la voz se manifiesta a través de la pérdida de fuerza, velocidad, estabilidad y precisión articulatoria. La calidad vocal se encuentra modificada con el pasar de los años, y su deterioro es más notorio en la sexta y séptima década de vida. Este proceso tiene inicio a partir de los cincuenta o cincuenta y cinco años, acentuándose de forma dependiente al estilo de vida e histórico de enfermedades del individuo (Meirelles & da Cruz, 2012, p. 77). Se revela de forma más precoz en la mujer, pudiendo presentar un mayor impacto en la voz cantada. La tonalidad de la voz masculina tiende a subir y de la voz femenina tiende a agravarse (Sustovich, 1995; Belhau, 2004 como se citó en Figuerêdo, 2009, p.76).

Las alteraciones anatómicas y fisiológicas del tracto vocal durante el proceso de envejecimiento presentan los siguientes síntomas:

Calcificación y osificación gradual de los cartílagos laríngeos y atrofia de los músculos intrínsecos de la laringe; arterioesclerosis progresiva de los vasos sanguíneos que produce una mucosidad más espesa y reducida; artrosis en las articulaciones, que reducen su movimiento. Por otra parte, el ligamento vocal sufre una fibrosis creciente, que reduce progresivamente su elasticidad, y los músculos de soporte de la laringe pierden flexibilidad y tono. Este conjunto de cambios estar relacionado con factores raciales, hereditarios, culturales, sociales y ambientales. (Soyama et al., 2005, p. 258).

El desarrollo de la voz cantada, asociado a los ejercicios de técnica vocal, puede retrasar los efectos de la presbifonía, ya que estos son “responsables de mantener la flexibilidad, regularidad y simetría de los movimientos de los pliegues vocales, contribuyendo a la longevidad en el canto, al entrenamiento vocal y a una mejor eficiencia respiratoria” (Lima 2008, p.74 como se citó en Andrade, y Rodrigues, 2014).

La presbiacusia se caracteriza por “una alteración en el órgano auditivo y/o en las vías auditivas, por la pérdida de células sensoriales y neurales, producto también del envejecimiento” (Zukowski, 2022, p.200). Esta pérdida paulatina de la audición, de tipo neurosensorial bilateral y simétrica,¹⁶ compromete inicialmente las frecuencias del espectro agudo (captación y comprensión de sonidos agudos) y la discriminación del habla. El comienzo de la enfermedad es poco perceptible, y empeora cuando la pérdida auditiva se extiende a frecuencias medias y graves, comprometiendo la captación y comprensión de la voz hablada (al inicio en contextos de ruido y luego, en otros contextos). Las dificultades en la comunicación (con el consecuente aislamiento social, la baja autoestima, la depresión y el riesgo aumentado de deterioro cognitivo) causan un gran impacto en la calidad de vida del adulto mayor y de su familia. Por tales motivos, en estos casos, se recomienda el diagnóstico precoz. La presbiacusia se presenta como la tercera patología más prevalente a partir de los setenta años (Costa-Guarisco et al, 2017, p. 3580).

La actividad coral y el canto en grupos pueden auxiliar y, al mismo tiempo, mejorar habilidades ligadas al procesamiento auditivo temporal –resolución, enmascaramiento, integración y orden temporal–, puesto que retrasa la aparición de los síntomas asociados a la presbiacusia. (Mesquita y Pereira, 2013, p.1163).

3.1.5. Los efectos del Cantoterapia en la comunicación interpersonal

Dingle et al. (2019) revelan que los beneficios psicosociales de la experiencia musical generan una mejora de la autoestima y una mayor motivación y autoeficacia en la actividad. Hallam (2010), por su parte, entiende que el compromiso adquirido por los adultos con la música incide en la percepción que tienen de sí mismos, favoreciendo experiencias de aprendizaje positivas y gratificantes (López-Casanova et al., 2021).

En un estudio sobre los efectos del canto coral en adultos mayores (Pentikäinen et al., 2021), indagaron a través de pruebas neuropsicológicas, el beneficio de esta actividad grupal sobre el bienestar general y sobre la cognición. Observaron que los cantantes de coro se desempeñaron mejor que los del grupo de control en los parámetros de flexibilidad verbal de la

¹⁶ Los daños sufridos en las diminutas células ciliadas del oído interno son los causantes de la pérdida auditiva neurosensorial (PANS). Puede ser resultado de la edad, el ruido o ciertas enfermedades. Los síntomas pueden variar y dependen del grado de pérdida auditiva neurosensorial y las frecuencias que se ven afectadas por dicha pérdida auditiva (<https://www.hear-it.org/es/Perdida-de-audicion-neurosensorial>).

función ejecutiva, en una mejor integración social entre pares, no encontrando diferencias consistentes en la mejora de otros dominios cognitivos (p.1).

Bos et al., (2008), en un estudio sobre la relación entre la depresión y la voz, en adultos mayores de 60 años, observaron la influencia de los disturbios emocionales en los disturbios de comunicación. Encontraron, que éstos últimos, pueden incluir problemas vocales relacionados a: articulación, pronunciación de sonidos del habla, fluencia de la comunicación verbal y lenguaje, entre otros. En los trastornos depresivos, particularmente, los autores mencionan alteraciones características tales como: problemas fonoarticulatorios; voz más agravada (fluida o velada, a veces ronca o de tipo basal); modulación restringida y monótona; entonación descendente; hipofonía; falta de volumen y proyección; velocidad lenta; poca expresividad y demora en las respuestas en la conversación. Investigaciones en esta área revelan que las voces entrenadas técnicamente pueden minimizar los efectos citados. Así mismo, siendo la música una manifestación consciente e inconsciente, puede facilitar las relaciones interpersonales trayendo beneficios psicológicos que influyen las relaciones sociales y familiares, mejorando el vínculo entre las personas y su medio social (p.154).

Por último, también se concluyó que la posibilidad de humanización y socialización que la práctica del canto coral proporciona estimula al adulto mayor a mantenerse activo, puesto que este realiza una actividad que le produce placer, donde desarrolla su autoestima, valorizando su individualidad, su relación con el otro y con la comunidad en la que está inserto (Amato et al., 2007, como se citó en Aquino, 2010, p.4).

3.1.6. Los efectos de la técnica y la interpretación en la tercera edad

La autora italiana M. De Fonzo (2012) es una de las primeras referencias en la terapia del canto vocal. En su libro *Cantoterapia, el teorema del canto*, los ejercicios de adiestramiento están pensados con el objetivo de mejorar la calidad sonora y la capacidad vocal, (p.19). Allí describe al trabajo vocal como un trabajo no exclusivo de cantantes profesionales, cuya práctica “libera formas de energía a través de una serie de conexiones neuronales” (p.29). Así, desde una perspectiva física, “la acción de cantar, mucho más que la de hablar, oxigena el cuerpo, mueve los epicentros vibratorios, profundiza la respiración, relaja los músculos y estimula el flujo de energía”.

Por otra parte, el desarrollo de la voz a través del canto desde una perspectiva de autoconocimiento, “puede ayudar, en forma determinante, a reforzar una mayor expresión del potencial humano en su conjunto, ya que el canto tiene la facultad de actuar al mismo tiempo

sobre el plano emotivo y físico, equilibrando el primero, y juntos; regulando la respiración y la consciencia del propio cuerpo” (p.59).

“El gimnasio de la voz”, así denominado por la autora, trae para el cantante conocimientos sobre expresión, interpretación, dicción y pronunciación; además de los relacionados con los aspectos musicales y escénicos como: la improvisación, la gestualidad, la postura en el escenario y los aspectos comunicativos inherentes al cantar en público (p35). En este sentido, la terapia del canto puede proporcionar técnicas que faciliten la mejora del sonido, la extensión vocal, la respiración, resonancia y proyección vocal de la propia voz, entre otras capacidades. El objetivo, sin embargo, no es el de formar cantantes, sino que una persona pueda aprovechar su "herramienta interior” para aliviar el estrés y aminorar sus conflictos psicológicos, pero también, como veremos en la próxima sección, combatir enfermedades orgánicas que, en la mayoría de los casos, fueron originadas a partir de desequilibrios nerviosos, endócrinos e inmunológicos.

En una investigación que relaciona los efectos del canto coral en mujeres de la tercera edad sobre su calidad vocal, Aquino et al. (2016) apuntan una mejor calidad vocal, en los aspectos generales, de las mujeres cantoras adultas mayores, en comparación con aquellas que no realizan esa práctica, en donde se encuentran índices menores de rugosidad y tensión vocal.

Cassol, M., y Bos, Â., J., C. (2006), en un artículo sobre la mejora de los síntomas vocales de personas de la tercera edad saludables, a través de la práctica del canto coral, observan cambios significativos en la mejora de los siguientes parámetros vocales: emisión de tonos agudos y graves; mejora en la resistencia vocal después de los ensayos corales; mejoría de problemas vocales, quiebras en la voz y ronquera después de los ensayos, aminoramiento de los síntomas sensoriales relacionados al uso vocal (dolor, sensación de garganta seca, ardor, garganta exprimida, mucosidad) y síntomas de voz ronca. Los autores constataron que los participantes del coro demostraron ser más activos vocalmente, pasando a tener mayor control sobre la propia emisión vocal. El mejor uso de la voz en esta población fue estimulado a través de las orientaciones sobre los cuidados y el mayor conocimiento sobre el proceso natural de envejecimiento de la voz.

Con el aumento de la edad existe también una tendencia a la reducción de la capacidad pulmonar del individuo. “La tráquea tiende a ensancharse, los alvéolos y los bronquios, a dilatarse y los músculos peri bronquiales, a atrofiarse. La reducción de esa elasticidad puede causar una disminución en el volumen espiratorio, llevando a una reducción de los tiempos

máximos de fonación y del *loudness* en la producción vocal hablada y cantada” (Boone, 1997; Hodge et al., 2001; Polido et al., 2005, como se citó en Aquino, 2020, p. 6).

Cassol (2004), estudiando los beneficios del canto coral para personas de la tercera edad, observó que el canto coral es efectivo, ya que proporciona la obtención de una mejora en los patrones vocales en relación con los parámetros de calidad vocal: coordinación fono respiratoria, tipo respiratorio, articulación, tono de la voz, intensidad, *pitch* y ataque vocal. En cuanto a las medidas cuantitativas de la voz, la media de los valores obtenidos con relación al *shimmer*¹⁷ —proporción armónico/ruido (PHR),¹⁸ proporción señal/ruido (PSR),¹⁹ capacidad vital²⁰(CV)— presentaron diferencias estadísticamente significativas. En conclusión, en este estudio las personas de la tercera edad que realizaron la actividad de canto coral mejoraron la capacidad vital y la *performance* vocal, según los resultados de las evaluaciones perceptivo-auditivas y acústicas de la voz. También fue detectada una disminución de los síntomas y problemas vocales observados inicialmente y a lo largo de las actividades corales. Las modificaciones vocales y respiratorias detectadas inicialmente fueron mantenidas durante los dos años posteriores a la investigación, tiempo en que se realizó un seguimiento de los participantes.

Sobre el efecto del canto coral en la fuerza muscular respiratoria en adultos cantantes en comparación con los no cantantes, Fonseca et al. (2021), concluyen que los adultos cantantes de coro tienen mayor fuerza muscular inspiratoria y espiratoria que los no cantantes. A través de los resultados de este estudio se cree que la mejor fuerza muscular inspiratoria y espiratoria en los cantantes corales puede justificarse por las exigencias del canto, como activaciones musculares repetidas, con variaciones de intensidad, altura, tiempo de sustentación y proyección de la frase musical (p.374).

Sabemos que la respiración sana es la base de cualquier camino hacia el bienestar. Todos los casos de respiración, mixta o invertida, en algún momento necesitan ser corregidas, ya que el uso de una respiración inadecuada, sumado a un apoyo costo-diafragmático deficiente puede provocar, entre otros, problemas vocales. El compromiso fonatorio, en adultos que

¹⁷ *Shimmer* corresponde a la medida de perturbación de la amplitud en un ciclo vibratorio y su rango normal es de 0-3 %.

¹⁸ La proporción armónico-ruido (PNR) es una medida que cuantifica la proporción de ruido aditivo en la señal de la voz.

¹⁹ Es un término utilizado para definir la relación entre la máxima energía posible de una señal y el ruido que afecta a su representación fidedigna.

²⁰ Cantidad de aire que se moviliza en una inspiración o espiración máximas no forzadas. Suele ser de unos 3 – 5 litros.

realizan actividades de canto, se cumple en su totalidad a través de la formación de un sistema diafragmático flexible y robusto, que libera las delicadas cuerdas vocales de los esfuerzos para compensar las deficiencias de presión (Accademico et al., s.f., p.73).

Con relación a los efectos de la respiración en el canto y en el habla, Fonseca et al. (2020) consideran que, a pesar de ser reclutados los mismos músculos (inspiratorios y espiratorios), en el habla se utiliza el 60 % de la capacidad vital²¹, mientras que en el canto la media es del 70 a 100 %, lo que provoca una demanda mucho mayor en las musculaturas respiratorias asociadas. Durante el canto, la producción del sonido se emite a través de la espiración activa; sin embargo, para que la espiración ocurra de manera eficiente y sostenida, es necesaria una inspiración adecuada. Por lo tanto, esta actividad requiere un apoyo inspiratorio y espiratorio apropiado a las demandas del cantante.

Por su parte, Johan Sundberg (2015), en relación con las diferentes demandas respiratorias encontradas en la voz hablada y cantada, expone que las frases cantadas son frecuentemente más largas que las frases habladas, ya que, las primeras duran, en promedio, cerca de 6 segundos, o hasta más que eso. Así, el consumo de aire en el canto es, en general, mayor que en la en el habla espontánea, en la cual el ciclo respiratorio tiene duración semejante al de la respiración silente, o sea, de aproximadamente 5 segundos (p.62).

El sistema fonador de una persona que canta requiere de su sistema respiratorio, un estímulo que le pueda otorgar una sobrepresión bien controlada de aire en los pulmones, presión que constituye la presión subglótica. Ésta puede ser generada por la contracción de diferentes grupos de músculos respiratorios, o sea que una misma sobrepresión puede ser obtenida por medio de técnicas respiratorias diferentes, además, los resultados de una misma técnica pueden diferir considerablemente en cada persona. Modificar o mejorar el modo como los músculos respiratorios actúan durante el canto constituye uno de los aspectos más comúnmente trabajados en el proceso de la educación vocal (Sundberg, 2015, p.49).

²¹ La capacidad vital, según Johan Sundberg, es la ecuación resultante de la capacidad pulmonar total menos la capacidad del volumen residual, que en el hombre adulto corresponde aproximadamente a 5 litros.

Capítulo 4. Marco teórico-referencial

4.1. Bases teóricas de las escuelas de Cantoterapia en Italia y Brasil

4.1.1. La escuela de Cantoterapia en Italia

Como hemos mencionado en la introducción, nuestra primera búsqueda fue facilitada por las bibliografías asociadas a las escuelas de Cantoterapia en Italia y en Brasil.

De la *Scuola italiana de Cantoterapia*, creada por la vocóloga artista Claudia Pastorino, tuvimos un acceso inicial a tres libros editados por una de sus profesoras, la psicóloga Mirella De Fonzo: *Cantoterapia. Il Teorema del Canto* (2010), *Canta che ti passa* (2012) y *Neurocanto: salute e benessere con le Arti Terapie* (2018). Además, en el año 2022, ambas autoras se juntaron y editaron el libro *Cantoterapia e neurocanto: dal biocanto al bioneurocanto funzionale*.

En este último libro, las profesionales definen a la actividad de Cantoterapia desde su configuración como “un tratamiento no farmacológico completo, biológico natural, privado de efectos adversos, porque activa los mecanismos homeostáticos envolviendo la psiquis; el sistema nervioso; endócrino; respiratorio; motor; fonatorio; cardiocirculatorio; y otros relacionados con la esfera espiritual” (Pastorino y De Fonzo, 2022, p.36). Por otra parte, remiten que esa actividad agradable, de reactivación de herramientas que se creían perteneciente únicamente a la etapa infantil, debe acompañar todo el lapso de la existencia, favoreciendo el bienestar y la energía del organismo como un todo (p.36).

La escuela italiana de Cantoterapia ²² surge en el año 2000, en Génova, gracias al impulso de la vocóloga artística, posturóloga, profesora del laboratorio de lenguas de canto de la Universidad de Génova y profesora de canto terapia, Claudia Pastorino. Este instituto de formación privada trabaja con profesionales de distintas áreas, encargados —a través de diversos ejercicios de respiración, postura, vocalización, sonidos de sanación, vibración, entre otras —, de mejorar el bienestar general de sus alumnos/pacientes. Además, las canciones abordadas en el repertorio son expuestas en formato de concierto, en lugares asistenciales, centros preventivos, residencias, geriátricos, prisiones, entre otros, con el fin de estimular los comportamientos socioemocionales de los cantantes.

²² Traducción del texto al español del sitio <https://www.cantoterapia.it/>

La escuela de referencia se asocia con el Centro Neurocanto,²³ fundado y dirigido por la psicóloga italiana Mirella De Fonzo. En el libro de esta autora, editado en 2012, hallamos una clasificación de dos tipos de Cantoterapia sobre la cual nos pareció interesante clarificar los diferentes focos en que esta actividad puede centrarse, en función de su trabajo específico.

De Fonzo (2018) comienza describiendo al canto, como un fenómeno que nos habilita una energía vibracional plausible de producir múltiples efectos curativos y apreciable calidad de vida. (p.18). Desde allí parte la siguiente clasificación: por un lado, está el cantoterapia vocal, donde la cuestión física de la vocalidad es el foco del trabajo, también llamada *workvoice*. Los ejercicios de canto están pensados con el objetivo de mejorar la calidad sonora y la capacidad vocal (De Fonzo, 2018, p.19).

Por otro lado, el cantoterapia fisiológico-funcional plantea un foco diferente. Aquí se requiere una ambiciosa investigación sobre cómo, cuándo y dónde poder utilizar la voz como una herramienta valiosa para el propio cuerpo. Estudia, por tanto, las técnicas apropiadas, dirigidas a las vibraciones rítmicas internas que contienen elementos de apoyo neurológico/biológico/psicológico en los diversos procedimientos rehabilitadores, incluso en enfermedades de origen degenerativo. En este caso, se utilizan vocalizaciones y/o cantos dirigidos a mejorar el organismo en su conjunto o en sus partes individuales. Podemos resumir así que el cantoterapia se mueve en dos direcciones: la psicológica y la física rehabilitadora (De Fonzo, 2018, p.19).

En la primera, la actividad vocal puede mejorar la calidad de vida en la depresión, ciertas enfermedades físicas y mentales, e incluso, en enfermedades oncológicas, orgánicas o disfuncionales. El poder del canto, desde esta perspectiva, se explica por la producción hormonal de endorfinas.

En la segunda dirección, la voz cantada puede ser capaz de obtener resultados inesperados en la rehabilitación neuromotora, no solo en el lenguaje, sino también en la reactivación específica de interconexiones cerebrales. Estas modificaciones, desde hace unos años ya pueden ser medidas a través de pruebas de resonancia magnética. Existen diversas investigaciones científicas, que dan cuenta de esta actividad. La producción de neurotrofinas indica los índices de plasticidad cerebral de esta función.

²³ Su sitio web lo podemos encontrar a través del siguiente enlace: www.neurocanto.it

4.1.2. La escuela de Cantoterapia en Brasil

La escuela de Cantoterapia llamada *Escola do desvendar a voz* fue creada en el año 1924, en Suiza, por la cantante de Valborg Werbeck-Svärdström (1879-1972), a través de la orientación del antropósofo Rudolf Steiner. En el año 1988, Thomas Adam, discípulo y sucesor del método Werbeck, continuó la labor como fundador de la formación de canto y Cantoterapia en Brasil.

Esta escuela contextualiza al cantoterapia como un trabajo profiláctico en la práctica vocal individual y grupal para el manejo del estrés y las emociones; en disturbios de la voz, del lenguaje y de las vías respiratorias; en alteraciones crónicas del sistema metabólico, en las enfermedades inflamatorias incurables y degenerativas; en los trastornos funcionales y en las dolencias psicósomáticas y neuropsiquiátricas.

Su eficiencia se ha demostrado también en trastornos del desarrollo infantil de la pedagogía curativa, así como una terapia auxiliar para el cáncer. Según apunta su literatura, esta actividad crea atmósferas armónicas para el acompañamiento de procesos de trauma, pérdidas, duelo y muerte.

La terapia antroposófica de esta escuela utiliza medicamentos específicos, además de actividades complementarias, como terapia artística con modelado, acuarela, dibujos de formas, musicoterapia, canto, euritmia, quirofonética y terapias externas, como masaje rítmico, baños de desintoxicación, revitalización, entre otros. Dentro de esta concepción:

La individualización del ser humano tiene dos aspectos. No es sólo una individualidad biológica, sino también una individualidad en el plano psicológico o psico-espiritual; y en el plano de la conciencia. No hay dos sistemas inmunológicos completamente idénticos, como tampoco existen dos sistemas nerviosos, o, mejor dicho, dos cerebros completamente idénticos. Cada cerebro construye una red privada de conexiones intercelulares y organiza una red individual de neuronas en respuesta a la experiencia personal (Cavalcanti, 2012, p. 17).

Así las manifestaciones sonoras en el ser humano surgen del entendimiento entre los sonidos primordiales y la organización corporal humana. Oír, para el pedagogo vocal o cantoterapeuta, se convierte en un arte, sumándose a la percepción puramente externa y sensorial, la percepción espiritual de la audición interna. Por eso, Werbeck, considera que “la voz no es un fenómeno individual, sino arquetípico, que vive en cada uno de nosotros como un ser resonante que anhela liberarse, y que no necesita ser formado” (Cavalcanti, 2012, p.36).

El especialista de terapia del canto junto al alumno/paciente crea las condiciones para que las fuerzas curativas de los sonidos y fonemas puedan actuar a través de la propia voz,

creando un círculo de reeducación, que parte de la escucha, desde la atención auditiva hasta a la respiración.

La terapia, desde este abordaje, se estipula con primeras etapas de entrevistas, cuyo objetivo responde a tener conocimiento de la historia clínica del paciente y su biografía, comenzando siempre desde el punto en el que el sujeto se encuentra a la hora de esta instancia. Luego, el terapeuta observa el estado actual del paciente, escuchando su demanda, sus preferencias y desagrados musicales, recolectando datos sobre su mundo sonoro musical. En la instancia llamada de “testificación musical”, son evaluados la capacidad cognitiva, la imitación, los comandos rítmicos, las inhibiciones personales, bloqueos, tensiones e impulsos demostrados a través de su interpretación musical. Dentro del proceso de lectura diagnóstica, se observa si existe una predominancia de alguno de los tres organismos del cuerpo humano: el sistema neurosensorial, el sistema rítmico, o el sistema metabólico motor, en la actividad musical. A partir de ese punto es posible hacer una lectura de la vivencia del paciente con relación al “*setting* musicoterapéutico”, entendiendo cómo el paciente estructuró los elementos musicales en la práctica, sus gestos, su postura, fisonomía, temperatura corporal, la voz y la morfología de todo su cuerpo (p.31).

Francisca Cavalcanti (2012) explica que el proceso terapéutico tiene un carácter gradual, procedimental y modelador a través del ritmo, la respiración, los sonidos, la melodía, la armonía, escalas, intervalos musicales y vocalización con fonemas (vocales y consonantes). A partir de ese momento, se establece una relación del paciente con la música, cuando incluye y elige la calidad de los sonidos y los timbres de los instrumentos musicales, a través de sus elementos constitutivos —ritmo, melodía y armonía—. Estas opciones se presentan adecuadas para llevar, por medio del movimiento del ser, las fuerzas que existen en el tiempo y el espacio para el alma y la corporalidad que, por un lado, configuran y organizan el cuerpo etérico, y por otro, en cambio, mueven y hacen fluir el cuerpo astral (Cavalcanti, 2012).

En el **plano físico-etérico**, el sistema metabólico-motor se ve directamente afectado a través de los movimientos corporales, que mueven, así mismo, el flujo sanguíneo. El ritmo tiene una acción directa en ese sistema porque activa la voluntad en la acción, generando mucha vitalidad en el tiempo. Por el contrario, el sistema neurosensorial se estimula por el elemento melódico (alturas e intensidades). La vibración generada por los sonidos tiende, por un lado, al estancamiento, a las formas en el espacio, a la estructuración de la materia más refinada y muerta, que es el nervio, y por otro, se inclina al elemento líquido, el líquido cefalorraquídeo.

Finalmente, la puerta de entrada es la audición y los conductores son los nervios y la columna vertebral.

El equilibrio de esos dos movimientos es realizado mediante la respiración por el intercambio de gases en el sistema rítmico, que entra en sintonía con la circulación sanguínea por medio de los latidos del corazón. Así, una parte lleva al sistema neurosensorial más calor, evitando el endurecimiento, estimulando la iluminación, la suavidad y maleabilidad en los procesos neurológicos y nerviosos.

En el **plano anímico-astral**, el pulso y el ritmo promueven una organización interior que centra al ser en la fuerza creativa con la voluntad de accionar e integrarse en el mundo.

La melodía y el mundo de los sonidos abren el alma para el mundo de la imaginación y la inspiración. Es a través de la integración del ritmo, la melodía y la armonía, que el paciente se comunica con el mundo. La posibilidad de la expresión musical trae consigo el reconocimiento y la aceptación de los propios defectos, una superación de las dificultades, un desbloqueo de emociones guardadas y sentimientos contenidos. La práctica artístico-musical, como último paso, responde a una interacción simultánea entre el terapeuta y el paciente desarrollada a través del tiempo, que dificulta el aislamiento y promueve el disfrute (Cavalcanti, 2012, p.33).

En el método Werbeck, el aprendizaje del canto pasa por tres fases: **segmentación, expansión y reflejo**. La primera fase comienza con un trabajo de reconocimiento, concentración y creatividad, despertando el flujo sonoro en dirección a la cabeza, relacionada con el sistema neurosensorial. La segunda fase aplica en la expansión horizontal del flujo de sonido en dirección a los oídos. Este proceso trabaja con el afecto y está relacionado con el sistema circulatorio rítmico. La tercera y última, denominada reflejo, está vinculada con el querer y con el sistema metabólico-motor. Según los autores, cuando dichas etapas logran vincularse, la voz alcanza expansión y crecimiento, permitiendo conectar los mundos —físico, mental y emocional—, de manera que es posible valerse del método de canto como instrumento de expresión y exteriorización productiva y, de esta forma, se alcanzan importantes beneficios saludables.

Capítulo 5. Desarrollo y Conclusiones

5.1. Desarrollo

Según la investigación realizada podemos resaltar que, en Cantoterapia, la música y el canto son utilizados como herramientas terapéuticas para promover el bienestar emocional, físico y cognitivo en las personas. Es una actividad que se fundamenta en la influencia de la música para generar cambios positivos en diferentes áreas de la vida, siendo especialmente favorable en personas de la tercera edad, porque al facilitar la capacidad de evocar recuerdos y experiencias pasadas, ayuda a estimular la memoria, mejorar la concentración y fortalecer las habilidades cognitivas. Además, el canto y la música ofrecen una forma entretenida y agradable de ejercitar la voz, promoviendo el fortalecimiento de las musculaturas responsables por la fonación, y mejorando la capacidad respiratoria. Como también, busca estimular la expresión de sentimientos, fomentando la comunicación, la socialización y la conexión con el entorno.

La perspectiva integrativa y holística es realmente valiosa, cuando se trata de investigar y comprender el canto. Es importante reconocer que dicha actividad va más allá de la mera producción sonora, ya que implica una conexión profunda con el cuerpo, la mente y el espíritu. Al considerar estos elementos de manera integral, se pueden explorar aspectos como la expresión emocional, la interpretación, la comunicación y la interacción con el público. Esto enriquece nuestra comprensión y nos permite trascender las limitaciones de un enfoque exclusivamente técnico o teórico. En este sentido, los artículos científicos investigados destacan y respaldan los beneficios que el canto-terapia puede traer para la tercera edad, incluyendo mejoras en la calidad de vida.

5.1.1 Interrelaciones entre los artículos científicos y textos de terapias holísticas con los fundamentos de la propuesta de Alberto Caparotta

El presente trabajo se estructura a través de una primera fundamentación teórica surgida de la recolección, corrección, estructuración y clasificación de manuscritos del tenor Alberto Caparotta acerca de su proyecto “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”, documentado entre los años 1985 a 2012. La selección de los contenidos derivados de esta instancia de trabajo fue organizada en seis núcleos fundamentales relacionados a: las propiedades preventivas, curativas y rehabilitadoras del Cantoterapia; los efectos vibracionales en el canto; los efectos vibracionales en la audición, los efectos de Cantoterapia en la

comunicación interpersonal, la elección de repertorio en una agrupación de la tercera edad y los efectos de la técnica y la interpretación en la tercera edad.

Los trabajos académicos y textos referidos a terapias holísticas, producidos en los últimos veinte años, relatados en el estado de la cuestión; al mismo tiempo que validan los núcleos de fundamentos del proyecto de Cantoterapia, lo actualizan. Sabemos que las investigaciones científicas referidas, evidencian que la música y el canto pueden tener efectos rehabilitadores, inmunológicos, preventivos y profilácticos en la tercera edad, porque todas indican ejercer un impacto sobre el sistema nervioso, de diversas formas.

A través de los contenidos teóricos surgidos de las pesquisas de neurociencia cognitiva de la música, se puede comprender cómo los seres humanos “perciben, comprenden, memorizan, producen y responden emocionalmente a la música, tanto de forma individual, como colectiva”. Las alteraciones producidas por “la exposición a la música pueden ser observadas en procesos psicofisiológicos, neuroquímicos, neurocognitivos, neuromotores, entre otros” (Peretz y Zatorre, 2003, p.17).

En los psicofisiológicos, sintetizado, según los autores citados en el párrafo anterior, cuando escuchamos música o cantamos, el cuerpo responde de diferentes maneras. La conducción galvánica de la piel²⁴, puede aumentar como resultado de la estimulación musical. Además, pueden influir en la presión arterial y el diámetro pupilar, como también en la frecuencia respiratoria y cardíaca, haciendo que estos ritmos biológicos se sincronicen con la melodía y el ritmo de la música (p. 19).

En los neuroquímicos, a través de la modulación de los niveles de hormonas relacionadas a cuatro dominios específicos: “experiencias de recompensa -motivación (dopamina y opioides); regulación de los niveles de stress (cortisol), dominio de las respuestas inmunológicas (serotonina); dominio de la percepción de sentimiento de pertenencia social (oxitocina)”. (Chanda y Levitin, 2013, p.179).

En los neurocognitivos, siguiendo a Benz et al., 2016, el entrenamiento musical activa áreas cerebrales que están involucradas en procesos cognitivos importantes y puede generar cambios tanto funcionales como estructurales en el sistema nervioso, gracias a la neuroplasticidad. Estos cambios pueden tener repercusiones positivas en habilidades

²⁴ La respuesta galvánica de la piel (GSR), también denominada actividad electro dérmica (EDA) y conductancia de la piel (SC), es la medida de las continuas variaciones en las características eléctricas de la piel, por ejemplo, la conductancia, causada por la variación de la sudoración del cuerpo humano.

cognitivas, emocionales y sociales, brindando una visión fascinante sobre el poder transformador de la música en nuestro cerebro.

En los neuromotores, “el procesamiento de aspectos temporales de la estructura musical implica la asociación entre áreas auditivas y motoras. No sólo la producción, sino también la percepción de patrones rítmicos es capaz de inducir a respuestas motoras” (Janzen & Thaut, 2018, pp.1-2).

De esta manera, podríamos integrar los núcleos fundamentales del proyecto de Caparotta entendiendo, que la activación de los elementos neuronales de los sistemas psicofísico, motor, auditivo, emocional y cognitivo, hoy en día medibles a través de equipamientos técnicos específicos²⁵, pueden tener propiedades preventivas, curativas, rehabilitadoras y profilácticas en la salud integral de los adultos mayores, logrando retrasar procesos de envejecimiento en estructuras y funciones ligadas a éstas. Entre tanto, los aspectos culturales y sociales de la actividad de Cantoterapia pueden producir impacto en la comunicación interpersonal y en la relación de los adultos mayores con el arte.

5.1.2 Interrelaciones entre las bases teóricas de las escuelas de Cantoterapia en Italia y Brasil con el proyecto del Maestro Alberto Caparotta

Los fundamentos innovadores del MAC en su proyecto revelan un conocimiento profundo sobre los beneficios del uso de la voz cantada como canal energético y herramienta medicinal natural preventiva, sanadora y rehabilitadora, a pesar de haber sido expuestos de manera coloquial en su expresión escrita. A través de las actuales evidencias científicas desarrolladas en el estado de la cuestión, pudimos verificar los puntos de contacto entre estas y los objetivos del canto como terapia para adultos mayores, citados en el trabajo de referencia.

La actividad Cantoterapia, de Alberto Caparotta, es una propuesta inclusiva. El propósito de su metodología de canto se orienta, fundamentalmente, al despertar de la conciencia y al control de la mente de sus alumnos, entendiendo que las enfermedades derivan de desequilibrios en estas áreas. Las técnicas de respiración, relajación, vocalización y repertorio, en este contexto, tienen relevancia terapéutica. La actividad vocal es optimizada

²⁵ Entre algunos de los instrumentos de medición podemos nombrar el EEG electroencefalografía; MEG magnetoencefalografía, MRI imagen por resonancia magnética, fMRI resonancia magnética funcional con imagen. PET tomografía por emisión de positrones, fNIRS espectroscopio funcional del infrarrojo cercano, TMS estimulación magnética transcraniana, TDCS estimulación craneana por corriente continua (Eysenk, y keane, 2017, pp.14-23)

como herramienta vibracional que actúa positivamente y en armonía en el plano físico, mental y espiritual, colaborando en la mejora del equilibrio homeostático.

En este sentido, *A Escola do Desvendar da Voz*, en Brasil, va en la misma línea de pensamiento, pero desde otra perspectiva filosófica. Su visión antroposófica promueve la comprensión integrativa del hombre con el mundo. Tiene como objetivo la capacitación de los profesionales para el ejercicio de la docencia y de la terapia a través de una metodología que impulsa el desarrollo físico, anímico y espiritual, bajo experiencias teóricas y prácticas, partiendo de un proceso de autodesarrollo y superación personal.

Por su parte, la *Scuola* italiana de Cantoterapia, más contemporánea que la escuela de Brasil, se fundamenta en estudios científicos. Las bases que sustentan su metodología entienden a la práctica del canto desde sus efectos terapéuticos, socioemocionales y cognitivos; teniendo como finalidad el aprendizaje de la autogestión por medio de la actividad.

Por todo esto, podemos concluir que, a pesar de que ambas escuelas presenten fundamentaciones diferentes y fueron gestadas en épocas y culturas disímiles, convergen en cuanto a la visión de observar a la voz cantada como un instrumento vibracional, energético y terapéutico, encontrando efectos beneficiosos y preventivos en los aspectos de la salud en general, de las personas que la practican.

Los beneficios de estas interrelaciones muestran que es posible repensar el proyecto de Cantoterapia en futuras ediciones, en razón de los siguientes datos:

- Los avances científicos señalan la necesidad cada vez más imperiosa de integración de profesionales de diferentes áreas, para temas relacionados con prevención en salud.
- Los profesionales involucrados en áreas musicales necesitan de actualización científica constante.
- Los profesores con formación en música son los que poseen la capacitación específica para la actuación en la enseñanza-aprendizaje del canto, tanto desde su rol pedagógico, como artístico.
- La inserción de los profesores de canto en equipos de investigación de instituciones de salud se presenta como espacio posible de ser conquistado.

5.2 Conclusiones

Consideramos que la pretensión de encontrar sustento teórico con evidencia científica, producidos a lo largo de los últimos veinte años, que pudieran fundamentar, poner en valor y actualizar la práctica innovadora del proyecto de Cantoterapia para la tercera edad fue alcanzada con éxito; superamos las expectativas con relación a la cantidad y diversidad de material hallado, asociado a nuestro problema de investigación.

Acerca de los fundamentos que subyacen de la práctica, pudimos concentrar y organizar el contenido del proyecto base en seis puntos, esbozados en el capítulo 2. En el capítulo 3, desarrollamos y clasificamos criterios innovadores teóricos provenientes de investigaciones actuales de diferentes áreas de conocimiento, que observan al canto como elemento activador de mecanismos homeostáticos, rehabilitadores, profilácticos y preventivos en el área física, psíquica y espiritual de adultos mayores.

Desde el momento en que organizamos y clasificamos los datos documentales que permitieron guiar la búsqueda de bibliografía en cuestión fue posible relacionar los criterios de la práctica del cantoterapia con los criterios novedosos conceptuales de investigaciones actuales.

La evidencia de la actuación de dos grandes escuelas de Cantoterapia en el mundo, y la consolidación de su pertinencia a través de las publicaciones científicas generadas por investigadores ligados a estos centros educativos ratifican la importancia que esta actividad fue adquiriendo a lo largo de las últimas tres décadas, y, al mismo tiempo, la apertura de otras áreas de conocimiento a la actividad musical y al canto como terapia.

Las interrelaciones entre los materiales documentales y bibliográficos apuntan a que el proyecto que tomamos de base fue precursor en su época, porque se fundamentaba en saberes de otras áreas de conocimiento, que comenzaban, en ese tiempo, a vislumbrar los beneficios del canto en la salud integral del ser humano, en el mundo.

Los beneficios de una fundamentación teórica sólida, actualizada, con actuación en diferentes áreas y con pertinencia en el mundo, traen para el proyecto Cantoterapia de la tercera edad una modificación en su escenario de actuación. Primero, porque a través del presente trabajo, tendrá una mayor difusión en ámbitos académicos, donde podrá ser considerado una referencia como propuesta preventiva en salud para la tercera edad, en la provincia de Mendoza y en Argentina. Y segundo, porque posiblemente, el proyecto pueda generar modificaciones en su estructura y campo de actuación, considerando la integración de equipos profesionales

provenientes de diferentes áreas y/o posibilidades de reformulación para ámbitos con necesidades diferenciadas.

Encontramos como limitaciones en este trabajo, la imposibilidad de abarcar todas las investigaciones, que pueden tener contacto con los fundamentos explícitos en el trabajo de cantoterapia, desde la perspectiva de Alberto Caparotta. Desde los primeros manuscritos del autor, en el año 1985, a nuestros días, los avances científicos en las diferentes áreas investigadas han sido innumerables. Dado que la motivación inicial fue trabajar con todos los fundamentos del proyecto, la especificidad de cada área fue tratada de forma sintetizada. De todos modos, por ser un trabajo inicial, consideramos que conseguimos contribuir con la literatura existente en los trabajos académicos de música, de la Facultad de Artes y Diseño de la Universidad Nacional de Cuyo, con un tema nuevo, realizado por una alumna de canto lírico.

Pretendemos, a través de un estudio de posgraduación, actualizar el proyecto “El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría”, en base a estos nuevos descubrimientos.

Esperamos que esta tesina pueda provocar, en los profesionales del área de música, interés por conocer más profundamente este campo, que se presenta como promisorio para músicos y cantantes con formación académica.

Es nuestro deseo, que este pequeño aporte, pueda generar nuevos conocimientos.

Finalmente, dedicamos este trabajo al maestro Alberto Caparotta, por creer firmemente en sus convicciones y por entender la importancia de su legado en la provincia de Mendoza, Argentina.

Referencias bibliográficas

- Abe, L. A. (2020). *A influência do pareamento rítmico sobre respostas emocionais sentidas em trechos de música instrumental brasileira*. <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/68708>
- Abell, R. V., Baird, A. D. y Chalmers, K. A. (2017). Group singing and health-related quality of life in Parkinson's disease. *Health Psychology*, 36(1), 55. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27584976/>
- Accademico, A., Del, P. y Relatore, G. (s.f.). *Il potere di cura del canto candidata* [Tesi de Diplomatura en Cantoterapia]. Scuola triennale di musicoterapiagenova. Associazione professionale italiana musicoterapisti (A.P.I.M.) <https://musicaterapia.it/wp-content/uploads/2021/08/TESI-Paola-Del-Genio--3.pdf>
- Almeida, M. C. P. (2016). Escolhendo o repertório coral: uma tarefa de regentes? *Revista Música Hodie, Goiânia*, 16(2), 25-34. <https://revistas.ufg.br/musica/article/view/45212>
- Andrade, D. y de Fátima Rodrigues, N. (2014). A relação entre o repertório e a tessitura vocal de idosas integrantes de um coral em Belo Horizonte: um estudo de caso. *Formação Docente* 6(1),20-33. https://www.researchgate.net/publication/277609271_A_Relacao_entre_o_Repertorio_e_a_Tessitura_Vocal_de_Idosas_Integrantes_de_Um_Coral_de_Belo_Horizonte_Um_Estudo_de_Caso/references#fullTextFileContent
- Aquino, F. S. D., Silva, M. A. A., Teles, L. C. D. S. y Ferreira, L. P. (2016). Características da voz falada de idosas com prática de canto coral. *CoDAS*, 28,446-453. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015109>
- Aquino, F. S. D. (2020). *Voz e audição de idosos: avaliação clínica e autoperceptiva* [Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Paulo]. <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/64152>
- Behlau, M. y Pontes, P (1995). *Avaliação e tratamento das disfonias*. Lovise
- Benz, S., Sellaro, R., Hommel, B., & Colzato, L. S. (2016). Music makes the world go round: The impact of musical training on non-musical cognitive functions—A review. *Frontiers in Psychology*, 6, 2023.
- Bós, A. J. G., Bós, M. G., Sávio, C. y Cassol, M. (2008). Depressão, envelhecimento e canto coral. Schneider RH, Schwanke CHA. *Organizadores. Atualizações em Geriatria e Gerontologia: da pesquisa básica à prática clínica* (p.151-162). EDIPUCRS.
- Caparotta, A. (1985). *Recopilación: Educación de la voz*. Edición del autor.

- Caparotta, A. (2008). *Proyecto “El canto como liberación para ganar salud, amigos y alegría”*. Presentación. Edición de autor.
- Caparotta, A. (2010). El canto como terapia. *Revista Vida Activa, Pami* (6), 14- 16.
- Caparotta, A. (2012). *Proyecto de Cantoterapia*. Edición del autor.
- Caparotta, A. (2013). El canto como terapia para desafinados. *Diario Los Andes*, 14.
- Cassol, M., (2004). *Benefícios do canto coral para indivíduos idosos* [Tese de Doutorado]. PUC (Pontifícia Universidade Católica)]. <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/1663/1/321235.pdf>
- Cassol, M. y Bós, Â. J. G. (2006). Canto coral melhora sintomas vocais em idosos saudáveis. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 3(2).
- Cavalcanti, F. M. (2012). *Musicoterapia e terapêutica antroposófica: processo interativo com o Canto Werbeck* [Pós-Graduação] UNISUL (Universidade do Sul de Santa Catarina).
- Costa-Guarisco, L. P., Dalpabel, D., Labanca, L. y Chagas, M. H. N. (2017). Percepção da perda auditiva: utilização da escala subjetiva de faces para triagem auditiva em idosos. *Ciência & saúde coletiva*, 22 (11), 3579-3588. <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/percepcao-da-perda-auditiva-utilizacao-da-escala-subjetiva-de-faces-para-triagem-auditiva-em-idosos/16022?id=16022&id=16022>
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in cognitive sciences*, 17(4), 179-193.
- De Azevedo, G. L. R., de Melo Ferreira, M. y dos Reis Moura, R. D. C. (2021). Benefícios da Musicoterapia no tratamento da afasia motora. *Revista Neurociências*, 29, 1-18.
- De Fonzo, M. (2010). Introdução María Rita Parsi, en *Cantoterapia, il teorema del canto*. Armando.
- De Fonzo, M. (2012). *Canta che ti passa*. Edizioni Sovera.
- De Fonzo, M. (2018). *Neurocanto. Salute e benessere con le arti terapie*.Libri. Armando.
- Dias, A. E., Chien, H. F. y Barbosa, E. R. O. (2011). Método Lee Silverman para reabilitação da fala na doença de Parkinson. *Revista Neurocienc*, 19(3), 551-557.
- Eysenk, M. W., y keane, M. T. (2017). Manual de Psicologia Cognitiva - 7ed. Artmed Editora. [Abordagens da Cognição Humana](#)

- Fachin, O. (2001). *Fundamentos de metodologias*. Saraiva Educação S.A.
<http://maratavarespsictics.pbworks.com/w/file/attach/74302802/FACHIN-Odilia-fundamentos-de-Metodologia.pdf>
- Feng, L., Romero-Garcia, R., Suckling, J., Tan, J., Larbi, A., Cheah, I. y Kua, E. H. (2020). Effects of choral singing versus health education on cognitive decline and aging: a randomized controlled trial. *Article. Aging, 12*(24), 24798. <https://doi.org/10.18632/aging.202374>
- Figueredo, M. S. (2009). *Coral Canto que Encanta: um estudo do processo de educação musical com idosos em Madre de Deus* [Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Música, Escola de Música, Universidade Federal da Bahia]
- Fishburn, J. (2015, October 5). Singing and its effects on well-being Article. *Universidad Estatal de Indiana*.
<https://scholars.indstate.edu/handle/10484/1062?show=full>
- Fonseca, R. L., Neves, É. N., Matos, M. A. D., & Neves, C. D. C. (2021). *Avaliação da força muscular respiratória em adultos cantores de coral e não cantores. Fisioterapia e Pesquisa, 27*, 370-376.
- Galvani, F. (2019). *Psicologia della voce e del canto: dalle neuroscienze alle applicazioni cliniche*. Amazon Itália.
- Germano, N. D. G., Rinaldi, A. (2021). *Música, Mente e Cognição: A Pesquisa em Cognição Musical no Brasil*. Editora da ABCM. <https://ufsm.br/r-485-1062>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación 6ta edición*. McGraw-Hill.
- Janzen, T.B., & Thaut, M. H. (2018). Cerebral organization of music processing. In: *The Oxford Handbook of Music and the Brain*. Oxford University Press. 1-41.
- Kuhn, D. (2002). The effects of active and passive participation in musical activity on the immune system as measured by salivary immunoglobulin A (SIgA). *Journal of Music Therapy, 39*(1), 30-39.
- Leite, R. O., Esteves, E. C., Palácio, S. G. y Colosio, R. C. (26 a 29 de outubro de 2010). Qualidade de vida entre idosos sedentários coralistas e não coralistas. *Anais Eletrônico V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica CESUMAR*. https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2010/wp-content/uploads/sites/94/2016/07/raphaella_ortega_leite.pdf
- López-Cano, R. y San Cristóbal, Ú. (2014). *Investigación artística en música. Problemas, métodos, experiencias y modelos*. Fondo para la Cultura y las Artes. https://hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/Cano_Opazo-investigacion_artistica_musica.pdf

- López-Casanova, M. B., Nadal-García, I., Larraz-Rábanos, N. y Juan-Morera, B. (2021). Analysis of psychological well-being in inclusive choral practice. *Per Musi*, 41. <https://doi.org/10.35699/2317-6377.2021.35188>
- Meirelles, R., Bak, R. y da Cruz, F. (2012). Presbifonia. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 11(3).
- Mesquita, L. G. D., y Pereira, L. D. (2013). Processamento temporal em idosos: o efeito da habilidade de resolução temporal em tarefas de ordenação de série de sons. *Revista Cefac* 15, 1163-1169.
- Miguel, F., Pedrozo, W. G., Tineo, E. P., Panelli, F. P., Perez, F. R. F., dos Santos, A., y do Amaral, R. C. C. M. (2020). Questões acerca do repertório no contexto coral adulto e juvenil. *Revista Vórtex*, 8(2), 12.
- Pastorino, C. y De Fonzo, M. (2022). *Cantoterapia e neurocanto: dal Biocanto al Bioneurocanto funzionale. Cantoterapia e neurocanto*, 1-159. Armando.
- Pentikäinen, E., Kimppa, L., Makkonen, T., Putkonen, M., Pitkäniemi, A., Salakka, I. y Särkämö, T. (2022). Benefits of choir singing on complex auditory encoding in the aging brain: An ERP study. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1514(1), 82-92.
- Pentikäinen, E., Pitkäniemi, A., Siponkoski, S. T., Jansson, M., Louhivuori, J., Johnson, J. K. y Särkämö, T. (2021). Beneficial effects of choir singing on cognition and well-being of older adults: Evidence from a cross-sectional study. *PloS one*, 16(2), e0245666. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33534842/>
- Peretz, I., y Zatorre, R. J. (Eds.). (2003). *The cognitive neuroscience of music*. Oxford University Press.
- Pérez Aldeguer, S. (2014). Los efectos del canto coral sobre el bienestar psicológico en adultos mayores. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23(3), 199-208.
- Porges, S. W. (2020). *Guía de bolsillo de la teoría polivagal: el poder transformador de sentirse seguro*. Eleftheria.
- Ramos, D y Rosa, A. (2012). Percepção das emoções musicais em performances executadas em vídeo e áudio por violonistas em repertório brasileiro. *Anais do 8º Simpósio de Comunicações e Artes Musicais*, editado por Maurício Dottori, 269-278. <https://grumeufpr.files.wordpress.com/2012/04/2012-ramosrosa-percep3a7c3a3oemoc3a7c3b5esmusicaisperformancesviolonistasrepert3b3riobrasileiro-simcam08.pdf>
- Rath, D. D. P. (2021). *Sistema de recomendação musical com base em parâmetro fisiológico: frequência cardíaca* [Monografia submetida ao curso de graduação em Engenharia Eletrônica]. Universidade de Brasília. https://bdm.unb.br/bitstream/10483/27819/1/2021_DanielDePaivaRath_tcc.pdf

- Rodríguez A., I. y Sánchez Jiménez, M. (2018). *Un acercamiento al Método Tomatis y su aplicación terapéutica* [Trabajo de conclusión de grado]. Universidad de Sevilla, Facultad de Ciencias de la Educación. <https://core.ac.uk/download/pdf/189093099.pdf>
- Schlaug, G., Marchina, S. y Norton, A. (2008). From singing to speaking: Why singing may lead to recovery of expressive language function in patients with Broca's aphasia. *Music perception*, 25(4), 315-323.
- Shih, L. C., Piel, J., Warren, A., Kraics, L., Silver, A., Vanderhorst, V. ... y Tarsy, D. (2012). Singing in groups for Parkinson's disease (SING-PD): A pilot study of group singing therapy for PD-related voice/speech disorders. *Parkinsonism & related disorders*, 18(5), 548-552.
- Silva, L. (2016) Musicoterapia na terceira idade: a influência do canto coral na qualidade de vida do idoso. *Anais I CNEH Campina Grande. Realize Editora*, p.1-11. <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24548>
- Soyama, C. K., Espassatempo, C. D. L., Gregio, F. N. y Camargo, Z. (2005). Qualidade vocal na terceira idade: parâmetros acústicos de longo termo de vozes masculinas e femininas. Artigo. *Revista CEFAC*, 7(2), 267-279. *Therapy*, 39(1), 30-39.
- Suárez Roldán, D. (2016). *Cantoterapia: psicología y canto para el bienestar humano. Un estado del arte* [Tesis de Grado en Psicología]. Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales.
- Sundberg, J. (2015). *Ciência da voz: fatos sobre a voz na fala e no canto*. Editora da Universidade de São Paulo.
- Stegemöller, E. L., Radig, H., Hibbing, P., Wingate, J. y Sapienza, C. (2017). Effects of singing on voice, respiratory control and quality of life in persons with Parkinson's disease. Article. *Disability and rehabilitation*, 39(6), 594–600.
- Stillitano, C., Rosati, N., Cisternino, S., Fioretti, A., Iaconelli, S., y Eibenstein, A. (2017). The Effects of the Tomatis Method on the Artistic Voice. *International Journal of Listening*, 31(2), 113-120.
- Tan, J., Tsakok, F. H. M., Ow, E. K., Lanskey, B., Lim, K. S. D., Goh, L. G., Tan, C.H., Cheah, I.K.M., Larbi, A., Foo, R., Loh, M., Wong, C.K.Y., Sukling, J., Li, J., Mahendran, R., Kua, E.H. y Feng, L. (2018). Study protocol for a randomized controlled trial of choral singing intervention to prevent cognitive decline in at-risk older adults living in the community. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 10, 195. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnagi.2018.00195/full>
- Tomatis, A. (2019). *El oído y la voz*. Paidotribo.
- Wan, C. Y., Rüber, T., Hohmann, A. y Schlaug, G. (2010). The therapeutic effects of singing in neurological disorders. *Music Perception*, 27(4), 287–295.

Werbeck-Svärdström, V. (2011). *A escola do desvendar da voz*. Antroposófica.

Zarzuelas para el recuerdo (2014). *Diario Los Andes*, 5.

Zumbansen, A., Peretz, I., Anglade, C., Bilodeau, J., Génereux, S., Hubert, M. y Hébert, S. (2017). Effect of choir activity in the rehabilitation of aphasia: a blind, randomised, controlled pilot study. *Aphasiology*, 31(8), 879-900. <https://peretzlab.ca/wp-content/uploads/2021/11/Zumbansen-A.-et-al-2017.pdf>

Zukowski, D. B., Junker, D.B., Castro da Silva, I.M., Viana, L.M., Pires de Oliveira, C.A. (2022). Choir Singing Practice and Temporal Ordering in the Elderly. *Int Arch Otorhinolaryngol*, 26(02), 99-207. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-1733930#info>

Blogs consultados

- *Ayuda Afasia* (s.f.). Tipos de afasia (DCA). <https://afasia.org/blog-tipos-de-afasia-dca>
- *Mendeley* (s.f.). Tu nuevo gestor de referencias. <https://www.mendeley.com/reference-management/reference-manager>
- *Método Tomatis México* (s.f.). Faqs. <https://www.tomatismexico.com/faqs.html#24>
- *Hear -it*. Pérdida auditiva neurosensorial (s.f.). <https://www.hear-it.org/es/Perdida-de-audicion-neurosensorial>
- Pastorino. C. (s.f.). *Scuola Italiana de Cantoterapia*. <https://www.cantoterapia.it/docenti-e-corsi>
- *Instituto Rudolf Steiner* (s.f.). Canto *Werbeck*. <http://institutorudolfsteiner.org.br/antroposofia/canto-werbeck/>
- De Fonzo. M. (s.f.) *Neurocanto, Benessere, Salute*. <https://www.neurocanto.com/index.php>

Anexo A.

1. Una breve biografía del Maestro Alberto Caparotta

Alberto Caparotta fue cantante lírico y maestro de canto argentino. Nació en Rosario en el año 1941 y falleció en Mendoza, el 31 de octubre de 2019. A temprana edad, sus padres Juan y Angelina junto a su hermano Rubén, se trasladaron a la capital de Mendoza, ciudad en la que se desarrolló tanto en el aspecto personal, como profesional.

En lo personal, su familia nuclear está compuesta por su esposa Adelina y seis hijos. Cuatro de ellos, junto a sus familias formadas (cónyuges e hijos), se desempeñan profesionalmente en la música, orientados en los ámbitos de canto lírico e instrumentos de orquesta (violín, viola, violoncello y flauta).

Es importante aclarar el atractivo personal de la autora de esta tesis, nieta del Mtro. Alberto Caparotta. En el marco de un proyecto de investigación para finalizar su Licenciatura en canto lírico en la Universidad Nacional de Cuyo, optó por desarrollar, un profundo análisis de la labor de su abuelo en Mendoza, no solo por el parentesco y el amor que los une, sino también con la finalidad de validar un proyecto precursor a la época con material bibliográfico y científico actual.

Sin embargo, el maestro logró contagiar su pasión por este arte, no solo a nivel familiar. En lo profesional, Caparotta representa, para la provincia, un referente cultural con significativos aportes que quedarán expuestos en el presente trabajo.

Desde muy pequeño, según ha señalado el mismo Caparotta (2016), se interesó por la música y el canto, área en la que se desempeñó rigurosamente a lo largo de sesenta años, aproximadamente. Estudió con más de veinte profesionales, entre los cuales se destacan los profesores Norberto Carmona, Gutiérrez del Barrio, Irma Gambaré, Nicoletta Mantovani, Carlos Soria, y, si bien se instruyó en el tema y estaba dotado de talento, el tenor rechazó la posibilidad de desafiar una carrera internacional: “A mí me habían inculcado cantar para la propia felicidad, no para alternar con egos inflados en medio de chismes, choques y competencias” (Caparotta, 2016, p. 7).

Radicado desde pequeño en la ciudad de Mendoza, y luego de realizar distintos oficios, trabajó para la UNC (Universidad Nacional de Cuyo) y en el año 1980 ingresó a trabajar en PAMI (obra social para jubilados y pensionados), un hecho trascendental para su vida, puesto que tuvo la posibilidad de detectar la exclusión de esta clase etaria en coros ya establecidos.

Gracias a ello, creó en el año 1985 el primer Coro de la Tercera Edad en el país denominado “Coro PAMI”. Así, fue el comienzo de su carrera como maestro de canto, acompañado por la directora, su hija Miriam, y su pianista acompañante de toda la vida, Raúl Rubinich.

No obstante, su gestión cultural recién comenzaba. Años más tarde, inauguró una Escuela de Canto, inscrita en Dirección de Escuelas Privadas y con permiso de PAMI. Además, impartió clases a profesionales de la salud y a cantantes en Chile, Cuba y España. En 1989 creó su propia compañía de espectáculos, que más tarde sería denominada “Abanico de Zarzuelas”, debido al éxito que despertó el género. Alcanzó 320 funciones ininterrumpidas del mismo espectáculo, en la misma sala, desde el año de su creación hasta el año 1994. A través de la experiencia y los conocimientos adquiridos como artista y docente en la actividad coral con adultos mayores, en 2007, el Mtro. Caparotta idealiza un nuevo proyecto vocal intitulado “CANTOTERAPIA”, junto a sus hijos Rubén y Fernando, y su nuera Cecilia: “Decidimos hacer algo por la gente desafinada que quería cantar y no encontraba sitio para hacerlo” (p. 10). Así fue como, ese año presentó a la institución de PAMI el primer proyecto de CANTOTERAPIA, concretado un año más tarde, en el 2008.

2. Contextualización y puesta en marcha del proyecto 2008-2016

Trabajar en PAMI fue, para el Mtro. Caparotta, un hecho fundamental en su vida. Hasta ese momento, ya sea por los límites impuestos por mayoría de edad o por ser desafinados, los ancianos no tenían la posibilidad de acceder a un coro. Caparotta no solo observa este aislamiento social, sino factores negativos en adultos mayores, como el desgano, la depresión, la soledad y la tristeza, y, basado en su experiencia y conocimiento, decide establecer un espacio meramente terapéutico, con objetivos claros para mejorar el estilo de vida, basado en principios de amor y unidad, y bajo una adecuada técnica vocal respiratoria. Según expresa el MAC, el principio de CANTOTERAPIA es la libertad de expresión del alumno que no está sujeto a exigencias de afinación o calidad vocal, y que será justamente el aprendizaje de este.

Este proyecto consta de un resumen teórico y práctico para adquirir el sincronismo vocal-respiratorio, a partir del cual se refuerza y optimiza la salud psicosomática del practicante, ya que una respiración defectuosa, un cuerpo tenso, o una impostación vocal equivocada pueden ocasionar resultados contraproducentes.

Teníamos que crear un lugar para todos los abuelos en general, si desafinaban o no poseían voz para cantar, no importa, lograríamos cantar igual, aún desafinando. Los introduciríamos en el método liberatorio de la mente. Haríamos que cantaran para su propia

felicidad, despojándose del famoso “qué dirán”, que anula a tantas personas (Caparotta, 2012, p. 1).

Así, en el año 2008, logró la incorporación de Talleres de Cantoterapia en los programas de prevención y cuidado del adulto mayor en PAMI: “Las experiencias de vidas se sucedieron y CANTOTERAPIA fue creciendo, al año ya había más de 10 Centros de Jubilados con esta actividad” (MAC. p. 11).

3. Resultados y reconocimientos

El desarrollo de la actividad terapéutica vocal CANTOTERAPIA en la provincia de Mendoza generó, tanto la adhesión del público adulto mayor, como el reconocimiento social e institucional. Por un lado, fueron implementados veintiséis talleres en los centros de jubilados situados en los departamentos de Godoy Cruz, Maipú, Luján de Cuyo, Guaymallén, Las Heras, San Martín, Rivadavia y Ciudad de Mendoza, respectivamente. Por el otro, los equipos docentes se fueron fortaleciendo y renovando, a través de la incorporación de profesionales del área de canto como los instructores Stella Maris García, Ana María Álvarez, Isabel Galdame, Franco Dal Fovo, Liliana Giorgi, Norma Di Liddo, y más tarde, los nietos del tenor, Matías y Julieta Caparotta, y su hija menor, la Lic. María Silvia Caparotta, con aportes significativos de canto y yoga.

El éxito de estos talleres devino en actuaciones de espectáculos musicales en teatros, eventos y festivales, como en Radio Nacional de Mendoza, en la Legislatura provincial, en el Teatro Independencia con cuadros de zarzuelas, en el Festival de Adultos Mayores en Cosquín, Córdoba; actuaciones en General Alvear, en el Teatro la Compañía- Fundación Copla Festival de Canto grande, en Misa Santuario Schoenstatt, en geriátricos, entre otros.

Además, abordó distintas canciones de un amplio repertorio de más de cien obras aprendidas, de distintos géneros y estilos: boleros, tangos, villancicos, fragmentos escenificados de distintas zarzuelas, canciones internacionales, temas específicos de Misas, Salmos y canciones de raíces cuyanas de Don Alberto Rodríguez. Su técnica fue la repetición de los cantos para favorecer la memorización de estos.

El entusiasmo colectivo que logró esta propuesta innovadora e inclusiva facilitó la constancia y el compromiso de los adultos mayores en cada uno de los ensayos semanales. Así se logró una formación técnica adecuada que permitió a sus alumnos una mayor profesionalización como coreutas.

A su vez, diversas instituciones reconocieron la importancia de esta actividad. La revista para afiliados de PAMI, denominada Vida Activa, dedicó un par de páginas explicando la importancia del canto como terapia y concluyó: “El maestro Alberto Caparotta desarrolló esta técnica de carácter preventivo que apunta a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores [...] CANTOTERAPIA es un espacio de integración e inclusión creado para favorecer la interrelación de los adultos mayores” (2010, p. 15).

La Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Mendoza resolvió “declarar de interés de esta Honorable Cámara de Diputados, la labor terapéutica y recreativa llevada a cabo por el coro Cantoterapia, específicamente dirigido a la contención de los Adultos Mayores de nuestra provincia” (2013). La Sociedad de San Vicente de Paul destacó al “Coro del Maestro Caparotta en testimonio de su fiel entrega y lazo de amistad brindado al hogar” (2015).

El Centro de jubilados y pensionados de la UNCuyo (CEJUPEN) también lo homenajeó en reiteradas oportunidades –en 2012, 2016 y 2019– y le otorgó un Diploma de distinción al Maestro y Tenor Alberto Caparotta “por su relevante trayectoria, cultivando el valor de la música y el canto, a través de una vida dedicada al arte de combinar los sonidos” (2019).

A partir de todo lo expuesto se puede apreciar, tanto de los adultos mayores mendocinos como también de individuos de diversas edades, que se encontraban bajo prejuicios impuestos por la estructura social y cultural, la gratitud por la oportunidad de acceder a un espacio de arte inclusivo. Su propuesta permitió redescubrir que “cantar es una medicina preventiva y sanadora a la vez” Caparotta (2012, p. 2).

Anexo B. El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría

1. Prólogo de presentación

El proyecto, "El canto como liberación, para ganar salud, amigos y alegría", está destinado a todos sin excepción: profesionales de la palabra hablada y cantada, aficionados con gusto por el canto, personas dañadas por la rutina, soledad, estrés, timidez, depresión, obsesión. Amantes del arte que, por complejos, creen no poder cantar, porque desafinan, porque les da vergüenza, amas de casas para salir de su rutina etc.

Si bien el proyecto no se trata de coro, los participantes cantan en conjunto. Si bien no se trata de gimnasia, presenta ejercitación corporal. No se trata de baile, pero, bailarán. No se trata de escritores libretistas, pero escribirán sus propias obras. No se trata de teatro, pero, actuarán.

2. El Cantoterapia

Entre otras cosas, porque cantar tiene efectos antiespasmódicos, refuerza el sistema inmune y estimula la cura de enfermedades graves. Calma los impulsos cerebrales. Lleva a estados de relajación, ayudando a reducir el estrés. Incrementa la producción de endorfinas estimulando la felicidad. Sirve de estímulo al cerebro y demora la decadencia intelectual. Enriquece las relaciones humanas.

La enseñanza utiliza un método capaz de iniciar al postulante en el camino del dominio mental, teniendo en cuenta, que todos los males se fraguan en la región cerebral, (de allí, la somatización de enfermedades con distintas nominaciones). Paralelamente se abordarán las técnicas de respiración, relajación y vocalización, utilizando las resonancias craneanas para el fin terapéutico. Se memorizarán canciones, cuyas letras, irán reemplazando momentos negativos de la mente (conscientes o subconscientes). Una vez abordado cada uno de los males, (resentimiento, inquietud, inseguridad, obsesión, angustia, tristeza), los integrantes de los talleres divididos en grupos se representarán, haciendo una imagen de sus propios miedos. Estas pequeñas obras, en las que: actuarán, bailarán, cantarán, sus autores; llevará a comprender, que esos males que hoy "nos atormentan", son creaciones de la mente. Por tanto, una vez descubierto y destruido el enemigo, solo restará avanzar hacia una liberación personal.

El presente trabajo del Maestro Alberto Caparotta, es fruto de la experiencia de cuarenta y cinco años de labor en el arte del canto. Expuesto en conferencias y clases magistrales en Argentina, Chile, Cuba y España.

“El hombre es desgraciado porque no sabe que es feliz, ¡eso es todo! Si cualquiera llega a descubrirlo, será feliz de inmediato, en ese mismo minuto, todo es bueno”. Dostoievski

“El amor es la mejor música en la partitura de la vida. Sin el serás un eterno desafinado en el inmenso coro de la Humanidad” Roque Schneider

Mendoza, 16 de enero de 2008.

3. Cantemos para ganar salud, amigos y alegría

Inmersos en el vértigo de las tensiones, conducentes a resentimientos, estrés, ansiedad, depresión, temor y tantas otras cosas más. El canto resulta ser una burbuja de aire puro capaz de revertir ese estado generalizado de angustia y de insomnio. Es bien sabido que la somatización de esos estados desemboca en dolencias de distintas nominaciones, pero con un mismo punto de partida.

La organización mundial de la salud da una prioridad absoluta a la prevención de enfermedades, y no son pocos los países que la abordan a través del canto. En Europa y EE. UU. Se han llevado a cabo investigaciones del efecto que produce el canto en organismos aquejados de distintos males, con resultados curativos sorprendentes. Algo similar se había realizado en el mundo con la música instrumental (musicoterapia), basta recordar el “efecto Mozart”, pero esta vez no se trataba solamente de hacer escuchar al paciente bellas melodías, (que no necesariamente deben ser de estilo clásico) sino de hacerlo participar cantando, aún, cuanto no pudieran afinar.

4. Cantar es una medicina preventiva y sanadora

Letra, melodía y ritmo conforman una armonía de bienestar psicosomático. Focalizar la atención en el canto, enseña a orientar la energía, desde la mente que recibe las vibraciones craneanas del sonido emitido, hacia todo el ser (cuerpo y alma). Como se podrá leer más adelante (en el poder curativo del canto), muchas enfermedades tienen un origen psíquico, en especial cuando no es posible expresar los sentimientos o cuando se expresan de modo insuficiente. Por tanto, cantar sirve de estímulo al cerebro, reduce el estrés y demora la decadencia intelectual, mejora el estado de ánimo y permite combatir el nerviosismo, los miedos, el malhumor, la irritación y depresión. Agrega este informe, que la investigación ha

llegado a observar mejorías en enfermos de Alzheimer. Lo maravilloso de esta experiencia es que la mayoría de los enfermos que participaron, no solo no habían cantado nunca, sino que ni siquiera podían entonar, Y los resultados fueron favorables, aún en los desafinados.

Personalmente opino que, si el canto sorprendió a científicos y profesionales de la salud, por los resultados obtenidos, sin haber introducido en los enfermos una técnica vocal apropiada, ¿cuánto más se puede realizar contando con ella? De esto se trata. A diferencia de métodos terapéuticos, que dejan de lado una educación respiratoria-vocal adecuada, este trabajo contempla la aplicación de ella, de manera tal, que los destinatarios estarán introduciéndose casi jugando y sin darse cuenta en la famosa escuela de la “voz libre” que tanto defendió y difundió el gran tenor español Alfredo Kraus. Este método engloba el trabajo psicofísico desde todo punto de vista, neutralizando la faz inadecuada que acompaña el ser humano desde su origen y apostando una nueva manera de vivir.

El libro *Higiene de la voz infantil*, de Paul Nitsche, advierte a quienes hacen uso de su voz de manera intensa sin una buena educación, que una mala técnica vocal, es conducente no solo a diversos problemas laríngeos, sino también a enfermedades tan graves, como la tuberculosis.

Es lógico, habitualmente la mala postura del cuerpo unida a la respiración defectuosa, que impide la expansión y la favorable disposición de la cavidad torácica. La deficiente dilatación de la cavidad bucal casi siempre corre pareja con la contracción del cuello y una respiración superficial, incidiendo desfavorablemente en la llegada de la voz a los resonadores. Muchas veces la lengua, a causa de la escasa elasticidad o como consecuencia de un dialecto determinado, constituye también un obstáculo en la embocadura. Es observable además que: la fatiga vocal, disfonías y otras afecciones, son producto del efecto nocivo de la respiración defectuosa, que aparece como la raíz de todos los males. Es ella la que promueve un debilitamiento del diafragma, origen de tensiones y del impulso vital. Perjudica la elasticidad de las cuerdas vocales, sus antagonistas, y, finalmente, es la causa profunda del endurecimiento de la voz, que se convierte en voz de pecho (engrosada, producto del trabajo transversal de las cuerdas vocales) con la pérdida de la resonancia de cabeza (voz mixta liviana, trabajo longitudinal de las cuerdas). Es también la respiración defectuosa la que paraliza la actividad de la cavidad de resonancia torácica, causando indirectamente la contracción del cuello. (bien lo demuestra la respiración profunda que se produce al bostezar y que actúa aflojando las contracciones). Parece, pues, que el remedio y la salvación de todos los males causados por el

mal uso de la voz, podría encontrarse en la respiración sana y natural, cuya técnica tendrá un lugar preponderante en las clases del taller.

Por tanto, mi intención es hacer que se cante para ganar salud, alegría y amigos. También lo es, que se utilice una técnica capaz de iniciar al postulante en el camino del dominio mental, teniendo en cuenta lo que ahora afirma la ciencia, que todo se fragua en la mente, aún las peores enfermedades. Este método fusiona ambas cosas, y llevará a todos a cantar y hablar bien, es decir, a hacer uso de una impecable técnica (sincronismo de diafragma, laringe y resonadores).

La enseñanza incluirá las técnicas de respiración, relajación y vocalización, utilizando las resonancias craneanas también con un fin terapéutico. Consiste ese sincronismo en cantar sobre el aire y no con él, utilizando ese aliento contenido como “silla de la voz”. Los buenos maestros italianos lo expresan así: “Il fiato e la seddia della voce”, agregando: “Non cantare col fiato, cantare sul fiato”.

Y como dice el recién mencionado tenor Alfredo Kraus: “llevando todas las vocales al lugar de la i, es decir voz alta y libre”.

La educación vocal correcta es la que nos abre las posibilidades de cantar todos los estilos, según el manejo laríngeo que utilicemos, haciéndonos sentir plenos de energía y felices de trinar lanzando al viento nuestros sentimientos transformados en notas musicales.

Vale advertir, que el denominador común de los futuros practicantes puede ser entre otros, la timidez, el temor, la desconfianza, el estado negativo mental (que casi siempre data de programaciones de la niñez o adolescencia). Es muy común oír decir: “yo jamás podré entonar” “soy un desastre”; sin embargo, los resultados son óptimos cuando se puede atravesar la barrera de la duda, la desconfianza, la inseguridad, contando con las armas adecuadas para ello.

Para que podamos, dar este paso, es necesario en primer lugar, que visualicemos el punto de llegada para nuestra liberación, para nuestra expresión libre de rémoras. Incursionaremos entonces, en el pasado, hasta las remotísimas y dilatadas latitudes prehumanas, desde donde venimos, para así conocer el origen de nuestros males y las armas adecuadas que aquí utilizaremos para revertirlos.

5. El despertar de la mente y su dominio sobre el ser humano

Sobre este tema dice Ignacio Larrañaga en su libro *Del sufrimiento a la paz*: “- He recorrido tiempo y distancia buscando recetas para enseñar al hombre a enjuagar lágrimas y extraer espinas, ahuyentar sombras, liberarse de las agonías y, en fin, llevar a cada puerta un

vaso de alegría. ¿Cabe oficio más urgente sobre el planeta?”. Agrega luego: “Para entender el misterio doloroso del hombre necesitamos remontarnos hasta las formas prehumanas de dónde venimos. Allí nos encontramos con que los seres anteriores al hombre en la escala general de la vida, los animales, no se hacen problemas para vivir. Estos seres están dotados de mecanismos instintivos mediante los cuales solucionan automáticamente sus necesidades elementales. Por eso no sufren de preocupación ni de ansiedad. No saben de aburrimiento ni de insatisfacción. No pueden ser más felices de lo que son. Esta felicidad la viven sensorialmente, aunque obviamente no conscientemente.

Así vivía también el hombre en las primeras etapas de su evolución. Pero en una de esas etapas aquella criatura que llamamos hombre tomó conciencia de sí mismo, supo que sabía, supo quién era. Esta emergencia de la conciencia resultó para el hombre una contingencia de asombrosa, por no decir infinitas posibilidades; pero al mismo tiempo, una desventura con características casi de catástrofe. Sintió que se le rompían las ataduras instintivas que lo ligaban al paraíso de aquel hogar feliz. Comenzó a experimentar la típica soledad de un exiliado. Se sintió solitario, porque empezó a percibir que ahora era él mismo, diferente de los demás y separado de todos. Y por primera vez, sintió tristeza y soledad. Despertó de la larga y dulce noche prehumana y, al despertar y tomar conciencia de sí mismo, la vida misma se le tornó en un enorme y aplastante problema: tenía que aprender a vivir. Este despertar de la conciencia fue equivalente, en exacto paralelismo, al drama de un nacimiento: en el seno materno, la criatura todo lo tenía asegurado; respiraba y se alimentaba a través del cordón umbilical, sin esfuerzo alguno. Vivía en unidad perfecta con la madre en una simbiosis plenamente gozosa, sin riesgos ni problemas. Sale a la luz y todos son problemas; tiene que comenzar a respirar, a alimentarse trabajosamente; y, a lo largo de los años y hasta la muerte, su existencia será un incesante aprender a vivir.

Esto mismo sucedió con el nacimiento del hombre en el proceso evolutivo. El hombre se miró y se encontró extraño a sí mismo, como si tuviera dos personalidades al mismo tiempo, un ser incomprendido e incomprensible para sí mismo. Un desconcierto, poblado de interrogante cubrió sus horizontes como una densa niebla. ¿Quién soy yo? ¿De dónde vengo? ¿A dónde voy? Y, sobre todo, ¿Qué hago conmigo mismo? Levantó sus ojos y allá a lo lejos, distinguió oscuramente la roja puerta de la muerte. Se analizó a sí mismo y concluyó que era un ser nacido para morir. Y la angustia levantó su sombría cabeza, cerrándole el paso; una angustia que fue atenazando sus huesos y sus entrañas. Y viendo cerradas todas las salidas, el hombre deseó por primera vez la falsa salida de la muerte”.

6. Despertar es el primer acto de salvación

Sigamos indagando en el pensamiento de Larrañaga: “La conciencia es como una minúscula isla, de pocos kilómetros cuadrados, situada en medio de un océano de profundidades insondables y horizontes casi infinitos. Este océano se llama subconsciente”.

A la vista nada se advierte. Todo está en calma. Pero en lo profundo, todo es movimiento y amenaza. Hay volcanes dormidos que, de pronto pueden entrar en erupción, energías ocultas que guardan retenida el alma de un huracán, fuerzas propulsoras que encierran gérmenes de vida o de muerte.

El hombre por lo general es un sonámbulo que camina, se mueve, actúa, pero está dormido. Se inclina en una dirección, y con frecuencia no sabe por qué. Irrumpe aquí, grita allá; ahora corre, más tarde se detiene; acoge a éste, rechaza a aquél, llora, ríe, son generalmente actos reflejos y no plenamente conscientes. A veces, da la impresión de ser un títere movido por hilos misteriosos e invisibles. ¿Cuántas veces el hombre no entiende nada, y sufre? Sufre porque está dormido. No se da cuenta de que, el sufrimiento humano es puramente subjetivo. La mente es capaz de dar a luz fantasmas alucinantes, que luego atormentarán sin piedad a quién lo engendró. Los miedos son, generalmente, sombras fantásticas, sin fundamento ni base en la realidad. El hombre está dormido.

Y dormir significa estar fuera de la objetividad. Dormir es sacar las cosas de su dimensión exacta. Es exagerar los perfiles negativos de los acontecimientos-personas-cosas. Dormir es proyectar mundos subjetivos sobre los sucesos exteriores. Las inseguridades y temores son, por lo general, hijos de una obsesión.

El miedo engendra y distingue fantasmas por todas partes; éste no me quiere, aquél está en contra de mí; ese proyecto está destinado a fracasar; aquellos me han retirado su confianza; aquella ya no me mira bien, aquella otra no me saluda como antes, ¿Qué le habrán contado acerca de mí?, la de más allá se muestra ahora fría y distante conmigo, ¿Qué habrá pasado? Y todo no es sino un engaño, o, al menos, una espantosa magnificación o mucha suposición. No hay nada de eso, o muy poco. Está dormido. Muchas personas viven estos sustos y alucinaciones, en pleno día, con el mismo realismo, con que se viven las pesadillas a medianoche.

Los fantasmas pueblan su alma de ansiedades, y no se dan cuenta de que todo es materia subjetiva, de que están dormidos. De tanto dar vueltas a sucesos infelices, acaban magnificándolos sin reparar que están soñando.

De pronto, se sienten amenazados por el terror, sin caer en la cuenta de que sólo se trata de una manía persecutoria, una alucinación que inventa y dibuja sombras siniestras, cuando, en realidad, nada de eso existe; están dormidos. Hechos intrascendentes los trasforman en dramas, y peripecias ridículas las revisten con ropajes de tragedia. Están dormidos.

Es preciso despertar. Y despertar es salvarse, es economizar altas cuotas de sufrimiento. Es el arte de ver la naturaleza de las cosas, en uno mismo y en los demás, con objetividad, y no a través del prisma de mis deseos y temores.

Despertar es tomar conciencia de tus posibilidades e imposibilidades. Las posibilidades para abordarlas, y las imposibilidades, para dejarlas de lado; darse cuenta de si un determinado hecho, tiene remedio o no; si lo tiene, para encontrarle solución; y si no lo tiene, para olvidarlo; tomar conciencia de que los hechos consumados, consumados están, y es inútil darse de cabeza contra ellos. Despertar es darte a ti mismo un toque de atención para caer en la cuenta de que te estás torturando con pesadillas que son pura fantasía, de que lo que te espanta no es real; darte cuenta de que estas exagerando, sobredimensionando cosas insignificantes, y que las suposiciones de tu cabeza las estás revistiendo con visos de veracidad.

No te das cuenta de que tus aprensiones son sueños malditos, y nada más. Y tus temores, puras quimeras. ¿Por qué tomarlas en consideración? Déjalas a un lado porque son meros abortos de tu mente.

Saber que los sueños, sueños son; saber dónde comienza la ilusión y dónde la realidad. Saber que todo pasará, que aquí no queda nada, que todo es transitorio, precario, efímero. Que las penas suceden a las alegrías, y las alegrías, a las penas; saber que aquí abajo no hay nada absoluto; que todo es relativo, y lo relativo no tiene importancia o tiene una importancia relativa. Despertar, en suma, es saber que estabas durmiendo.

Basta despertar, y se deja de sufrir. Siempre que te sorprendas a ti mismo, en cualquier momento del día o de la noche, agobiado por la angustia o el temor, piensa que estás dormido o soñando; haz una nueva y correcta evaluación de los hechos, rectifica tus juicios, y verás que estabas exagerando, presuponiendo, imaginando.

Dedícate asiduamente al ejercicio de despertar. Siempre que te encuentres turbado, levanta la cabeza y sacúdela; abre los ojos y despierta.

Muchas tinieblas de tu mente desaparecerán, y grandes dosis de sufrimiento se esfumarán. Verás.

El arte de vivir es un aprendizaje que no se termina cuando el hombre alcanza su mayoría de edad, o al conseguir un diploma universitario. Porque vivir no consiste en ganarse el sustento cotidiano o en formar un hogar. ¿Qué consigue el hombre con haber asegurado una sólida situación económica o con haber educado una hermosa familia, si su corazón sigue agonizando en una tristeza mortal?

Vivir es el arte de ser feliz y ser feliz es liberarse en mayor o menor grado de aquella ansiedad que, de todas formas, seguirá porfiadamente los pasos humanos hasta la frontera final.

El arte de vivir consistirá pues, en una progresiva superación del sufrimiento humano, y por este camino, en una paulatina conquista de la tranquilidad de la mente, la serenidad de los nervios y la paz del alma.

Las cosas existen en la medida en que existen en tu mente. Si estás profundamente dormido, nada existe para ti en ese momento. Aunque estén sucediendo cosas horribles en el lugar donde vives, o se incendie la casa de tu vecino, para ti nada sucede. Supongamos que dejan de funcionar tu corazón y tu conciencia por un paro cardíaco... pueden insultarte, herirte, despedazarte, y a ti nada te importa, porque ya nada existe para ti.

Una vez que ha dejado de funcionar esa fábrica de ideas y de sueños -la mente- que los engendraba, ya no existen para ti problemas; enemistades, zancadillas, traiciones, ofensas. Para el muerto todo está muerto. De esto se trata; de adquirir un poder tan omnímodo sobre mi mente, que pueda interrumpir a voluntad su funcionamiento cuando me dé cuenta de que está siendo dominada por recuerdos desabridos y memorias dolorosas.

El ser humano a través de un entrenamiento sostenido y metódico es capaz de llegar a adquirir la capacidad de suprimir momentáneamente toda actividad mental, de hacer un vacío o silencio total en su interior, hasta el punto de detener el curso del pensamiento cuando este de halle atrapado por obsesiones o fijaciones negativas”.

Llegado hasta este punto, creo que el canto puede ser parte de ese entrenamiento. Tomar conciencia, prestar atención, estar dentro de sí, y a la vez inmersos en el sentimiento cósmico de la existencia, constituye el dominio de la meditación.

Cantar es meditar. Encontrar el ritmo de la vida, su energía y sustancia, su más legítima expresividad. El espíritu goza entonces de un encantamiento emocional que lo salva del vertiginoso sufrimiento que produce el miedo. Tomar el pensamiento, ser dueños de la idea, saber que lo que piensas es lo que duele, lo que humilla, lo que resiente y lo que horroriza. Y Larrañaga, concluye: Este es, sin duda, el gran desafío del hombre para el hombre a lo largo de

los siglos: ¿qué hacer para que yo llegue a ser dueño de mi mente, para que mi pensamiento esté únicamente ocupado por recuerdos estimulantes, ideas positivas, por motivos queridos, por mí y no por los que se me imponen?

No hay peor prisión ni más dura esclavitud que una mente ocupada obsesivamente por evocaciones quemantes y complejos torturadores. Como tampoco mayor libertad que el tener a mano la llave que puede abrir y cerrar el curso de la actividad mental.

Si todas las cosas existen para mí en la medida en que son captadas por mí, en la medida en que viven en mi mente, ya podemos imaginar que el dominio mental es un tesoro incomparable y la “llave del reino de la serenidad”.

7. Camino hacia el dominio de la mente a través del canto

Los padres del desierto, monjes ermitaños, buscaron esa llave que los acercara al reino de la paz, para su entrega pura y total al Creador del Universo. La encontraron en la sobriedad, que describen como el camino de todas las virtudes y de todos los mandos de Dios, consiste en la tranquilidad del corazón y en un espíritu perfectamente preservado de todo pensamiento.

¿Cómo lograban frenar el dominio de la mente? A través de la respiración, en sus tres etapas: inspiración, bloqueo y espiración en profundidad y lentitud. Ejercitaban asiduamente el poder visualizar el corazón a través de la mente, a la vez que inspiraban lenta y profundamente el aire que expandía sus pulmones y que ellos imaginaban enviarlo al sitio del corazón.

Este nexo de mente y corazón a través del aire que penetraba profunda y silenciosamente acallando o mitigando los pensamientos negativos, era el camino que los llevó a desarrollar la técnica de la paz, conocida con el nombre de “hesicasm”.

Si bien es cierto que, en la técnica de impostación de la voz, el aire inspirado, su dosificación, su empleo como apoyo de la voz, su lucha con las cuerdas vocales en su camino hacia los resonadores, es el cimiento y fuerza motriz del canto en toda su manifestación; el dominio total sobre la mente, para su comprensión y aplicación, es pilar que lo sostiene.

Por tanto, el inicio de nuestros talleres tiene como objetivo a través de los métodos de respiración y relajación, trabajar la concentración con ejercicios especialmente diseñados a ese fin.

La mente será objeto de distintos trabajos a fin de ocuparla con temas positivos conducentes a la salud, desterrando envidias, tensiones. ¿Cuántas veces se lucha por extirpar

los resentimientos y sus secuelas sin conseguirlo? ¿Cuántas veces hemos oído que toda enfermedad proviene de no haber perdonado algo?

Los ejercicios de relajación, vibración, concentración, y silenciamiento (que aportaremos) servirán de ayuda para recuperar la unidad interior, la sensación de bienestar y el poder sobre sí mismo. Todo esto, a su vez, equivale a cerrar las puertas a las angustias, las obsesiones y depresiones.

En la actividad que desarrollarán en los talleres, los participantes recibirán un cuadernillo con el problema planteado precedentemente en este proyecto y el método para abordarlo; en él encontrarán también la descripción de los ejercicios de tensión dinámica para fortalecer la zona muscular, ejercicios para ampliar la capacidad vital pulmonar, ejercicios de relajación, letras de las canciones seleccionadas, resumen de técnica vocal-respiratoria y un cd o casete con ejercicios vocales y pistas grabadas de los temas elegidos. Todo ello demandará de cada alumno, un trabajo diario de ejercitación psicofísica grupal e individual, en el taller y en el hogar. Este proyecto, incluye también la faz de improvisación teatral.

Cómo parte del trabajo descrito, se formarán grupos de seis alumnos. Cada grupo recibirá un tema, que será relativo al trabajo que se expone. Por ejemplo: la rutina, la paciencia, los disgustos, el fracaso, la dispersión, la obsesión, la angustia, la ansiedad, etc. Ellos se reunirán, fuera de día semanal del taller, en fecha, lugar, y hora que fijen de común acuerdo, para ir creando su mini comedia musical.

De acuerdo con las enseñanzas que irán recibiendo, le darán forma teatral musical y la representarán en el taller. Queda luego la posibilidad de ser representada públicamente, o realizar en una sala apropiada un día de encuentro con familiares y amigos.

Este trabajo integral será suficiente menú para ir reemplazando los miedos, inseguridades, resentimientos, odios, envidias, timideces conducentes a la depresión y soledad.

Es conocido que el trastorno depresivo se localiza principalmente en el cerebro modificando sus funciones y provocando cambios en el estado de ánimo, los hábitos, la autoestima y la manera de pensar y sentir de quien la padece.

Por tanto, es allí donde apunta nuestro trabajo. Es allí donde el canto irá recuperando los buenos hábitos, elevando la autoestima y cambiando la manera de pensar.

“Poder curativo del canto. ¿Sabes que nuestra alma está compuesta por armonía?”

Leonardo Da Vinci

El canto aún para los desafinados es algo cercano, que puede cambiar nuestro estado de ánimo en segundos y conducirnos a estados más elevados del alma, dinamizando nuestro corazón.

El sonido y el ritmo generan determinados modelos acústicos que afectan a la respiración, al ritmo cardíaco, a la tensión arterial, al tono muscular y a nuestra postura, al oído y a la piel.

Los distintos ingredientes de la música y el canto actúan sobre todo aquello que nos conforma: sobre células, sobre los órganos, sobre el ánimo. En resumen; el cuerpo, el alma y el espíritu.

En función de los tres efectos, timbre, ritmo y armonía, el tiempo y tono de la música ofrecerá sobre el oyente y/o ejecutante, efectos equilibrantes o vigorizantes y de calma: Vibraciones que provocarán reacciones corporales; emociones capaces de alterar el estado anímico; y un orden y una armonía capaces de eliminar posibles bloqueos psíquicos y así restaurar el equilibrio interior.

El canto bien ejecutado apoyado sobre el aire y no empujando por él, es para quién lo practica un fenómeno energético y armónico, teniendo en cuenta las vibraciones craneales que produce el sincronismo de “diafragma-laringe-resonador” extensivo a todo el cuerpo.

El canto en la técnica de respiración y relajación correcta es productor y conservador de energía. Pues al ser música, es un fenómeno energético y armónico.

La medicina holística considera al hombre un ser compuesto de energía y vibraciones. Si el campo de vibración es armónico, así se dejará traslucir en la salud. La enfermedad, por el contrario, indica que existen alteraciones en la armonía. Las disonancias son producto del pensamiento pesimista, de los sentimientos negativos, y de las malas experiencias.

Pero la condición original del hombre es “armónica”. Es una armonía que no siempre está a nuestro alcance, pero que forma parte del universo. Cuando la perdemos, se produce el daño. Si la alcanzamos, nos damos cuenta. Todo está en orden y descansamos, no porque estemos dormidos, sino precisamente porque estamos despiertos. Es lo que llamo corregir el rumbo y mantener una comunión con el Ser original.

El objetivo de una curación integral es tan importante como aliviar nuestras dolencias con el fármaco, masajes u otros medios.

Curación supone alcanzar un estado de salud integral y vivir en armonía con nosotros mismos y lo que nos rodea. El canto es educativo básicamente en los términos de “entrenamiento emocional”. Este término que acuñó Daniel Goleman (autor del *best seller* “la inteligencia emocional”) instala en nuestra vida la conciencia de uno mismo.

El canto nos hace ser mucho más conscientes de nuestros sentimientos. Muchas enfermedades tienen un origen psíquico, cuando no es posible expresar los sentimientos o cuando se expresan de modo insuficiente. Gracias al canto podemos hacer renacer nuestros sentimientos.

Ejercicios de sonido y ritmo ayudarán a expresarnos musicalmente y a acabar con las barreras psíquicas. Los usos terapéuticos de la música, agregado ahora el canto son cada vez más frecuentes.

En EE.UU. las propiedades terapéuticas del sonido se utilizan desde hace mucho en Hospitales, Instituciones Mentales, para acelerar procesos curativos. También ahora en Europa la música se administra más en consultas médicas para aliviar el dolor, tranquilizar al paciente, liberar tensiones o combatir el estrés y hasta para ayudar el parto.

8. Posibles aplicaciones del canto

Alivia el dolor y tiene efectos antiespasmódicos; armoniza el ritmo cardíaco, la circulación y normaliza la tensión arterial; refuerza el sistema inmune y estimula la cura de enfermedades graves; equilibra el ritmo respiratorio y alivia los procesos asmáticos; calma los impulsos cerebrales; lleva a estados de relajación profunda y ayuda a reducir el estrés; incrementa la producción de endorfinas estimulando la felicidad; de manera indirecta, a través del nervio auditivo y de la médula espinal, armoniza el tono muscular y la postura; sirve de estímulo al cerebro y retarda la decadencia intelectual, incluso han llegado a observarse mejorías en enfermos de Alzheimer; aumenta la capacidad de concentración y el rendimiento; mejora el estado anímico y permite combatir el nerviosismo, los miedos, el malhumor, la irritación o la depresión; amplía nuestros horizontes y logra una conexión con la energía vital del cosmos; renueva nuestras energías y acaba con el agotamiento y la indolencia; aumenta la resistencia en el deporte; aumento la capacidad de disfrute y nos llena de magia y de poesía; enriquece las relaciones humanas; permite entrar en contacto con nuestros sentimientos y expresar emociones; ayuda a olvidar preocupaciones y problemas; transite seguridad y bienestar; para beneficio, hay que aprender a ser consciente que no es suficiente escuchar, debemos cantar.

Y... no basta para aprovechar los efectos curativos del canto, usar la música como mero entretenimiento, debemos trabajar para adquirir una nueva personalidad vocal-respiratoria que nos haga buenos ejecutantes, aun cuando cantemos para nosotros.

Debemos tener en cuenta que habrá que evitar el bombardeo musical indiscriminado y escuchar de manera consciente. Así como existen dietas más y menos saludables, hay música beneficiosa y perjudicable. Hay que ser consciente de lo que escuchamos e interpretamos y asimilarlo en nuestro interior para optimizar los resultados.

9. Contaminación musical

Está muy extendida en radio y tv, en nuestro equipo de música, en el cine, internet o en concierto. El oyente y luego reproductor de nuestros días, tiene acceso a una cantidad de música ingente.

Fuerzas Positivas y Negativas: La música no solo tiene efectos positivos, las hay las que despiertan ideas negativas, ejerciendo una manipulación perjudicial. (ej. 1930/1940: los nazis se valieron del patetismo de las marchas militares que causaron tanto daño como los discursos de Hitler)

El oyente pasivo es el más perjudicado, pues no es consciente de lo que escucha, la mayoría de los efectos positivos de la música no están a su alcance, se presta a influencias negativas es fácil de manipular.

10. Las disonancias no curan

La polémica sobre la música contemporánea no está cerrada. El pianista Friedrich Guida le dio el calificativo de “insulto a la especie humana”. Si algo está claro, es que las composiciones contemporáneas no se prestan al uso terapéutico. En el terreno terapéutico lo importante no es emitir valoraciones artísticas, sino buscar obras energéticas y las disonantes, no lo son.

En Francia, un grupo de agricultores pusieron vacas al servicio de la investigación durante varias semanas. Cuando sonaba Mozart; fragmentos operísticos, sinfónicos corales, o sinfonías musicales, en los establos la producción de leche aumentaba. Cuando escuchaban rock o música contemporánea se apreciaba el efecto contrario.

El Dr. Tomatis que ha investigado los efectos curativos del sonido durante décadas está convencido de las propiedades positivas de la música de Mozart. Es posible que los éxitos

terapéuticos se deban a su claridad y transparencia de las altas frecuencias, y, al carácter chispeante de sus melodías que favorece a la actividad del hemisferio cerebral derecho (el creativo).

La experiencia con plantas avala también, los efectos positivos de la música clásica: Bach, Vivaldi, que aceleran su crecimiento, mientras que rock o el pop las hace languidecer.

Elegir pues lo que oímos y cantamos, se asemeja a elegir lo que comemos. Las músicas con efectos dinamizadores y vigorizantes que nos ayudan a liberar energía son en general muy positivas, mientras que las músicas o dieta pesadas que no roban energías tienen el efecto contrario.

Se ha comprobado que los doce tonos fundamentales se encuentran en forma de vibración en el microcosmos y el macrocosmos. Esto significa que, en uno de esos tonos cósmicos, las células humanas vibran con la misma intensidad que las estrellas del cosmos. Cada persona tiene su propia tonalidad, que está en armonía con los doce tonos fundamentales.

La música es sonido y el sonido vibración. El organismo Humano vibra constantemente. Cuando nos exponemos a una música cuya composición obedece a esa armonía cósmica activamos la circulación de energía y el cuerpo y la mente vibran al unísono. Estas vibraciones naturales no están presentes en la música electrónica, en la que han sido sustituidas por ritmos y sonidos fuertemente disonantes que perturban de modo notable el campo energético natural.

Distorsionan la auténtica vibración del organismo y destruyen las células. Cuando oímos este tipo de música el cuerpo tiende a sentirse mal de una manera instintiva. Pero no es extraño que los jóvenes se sientan tan atraídos por ella. Para muchos los tonos fuertes y agresivos que la caracterizan son la expresión de lo que hay en su interior: disonancia, frustración, temor, agresividad, inseguridad.

Ahora bien, más allá de la música clásica mencionada en las aplicaciones experimentales realizadas, sostengo que desde nuestras raíces nuestra música no solo es armónica, sino bella por excelencia. Por eso suelo incluir los temas de Hilario Cuadro, Alberto Rodríguez y de quienes siguieron sus pasos en la conservación de este patrimonio, en el repertorio de alumnos y también de profesionales que me acompañan.

11. El canto, camino hacia Dios y a la liberación

Hoy se niega a Dios y su existencia, y se abre un campo magnífico para los libres pensadores forjadores de teorías seudocientíficas, conducentes a borrar los valores evangélicos,

destruyendo así las familias y relaciones humanas. Los jóvenes sin ideal deambulan sin rumbo, aturdiéndose y sumergiéndose en el tabaco, el alcohol y las drogas, y de allí en más “cualquier cosa”, pues nada es malo y todo vale. El taller de canto introduce en su práctica la esencia de la vida de relación: “La Unidad”. Y la unidad es Amor. Por amor estamos en la vida y por amor fuimos redimidos, solía decir el Padre Mario Montanari, a quienes afirmaban no tener fe: “Si no crees, ponte amar y Jesús se manifestará de acuerdo con su promesa” Dios es amor y el amor es descrito por San Pablo de una manera incomparable:

“El amor es paciente, servicial, no es envidioso, no hace alarde, no se envanece, no procede con bajeza, no busca su propio interés, no se irrita, no tiene en cuenta el mal recibido, no se alegra de la injusticia, sino que se regocija con la verdad. El amor todo lo disculpa, todo lo cree, todo lo espera, todo lo soporta”

Si la humanidad hubiera sido capaz de vivir así, otra sería nuestra historia. ¡¡¡Este es nuestro punto de arranque, tratando de ponernos al servicio amando!!!

Maestro Alberto Caparotta