

I SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN Y BUENA PRAXIS EN MUSICOTERAPIA



BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA SOBRE LOS SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES ASOCIADOS A DEMENCIA

Sheila Cano Parralejo, Huella Sonora Musicoterapia, sheilacanoarra@gmail.com
Jesús González-Moreno, Universidad Internacional de Valencia

INTRODUCCIÓN

El proceso de deterioro cognitivo y funcional, que se produce en las demencias, puede llevar asociado la aparición de alteraciones de conducta. Desde la investigación se ha puesto de relevancia desde hace algunos años la importancia de las terapias no farmacológicas (TNFs), para las personas que padecen demencia en pro de mejorar su calidad vida (Olazarán et al., 2010). La musicoterapia supone una de las principales terapias dentro las TNFs a consecuencia del amplio bagaje, tanto experimental como clínico. Se ha visto cómo es capaz de modular los factores implicados en la cognición y la conducta (Gómez-Romero et al., 2017).

OBJETIVO

Describir los efectos sobre los síntomas psicológicos y alteraciones de conducta derivadas del proceso de demencia (SPCD), mediante intervenciones de Musicoterapia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed que fue consultada el 24/06/2022. Se utilizaron los descriptores “music therapy”, “dementia” y “neuropsychiatric symptoms”. La base de datos utilizada ha sido PubMed para abarcar aquellas producciones publicadas tanto en español como en inglés. Estudio descriptivo de las personas diagnosticadas con demencia y presencia de SPCD. Criterios de inclusión: Intervenciones a través de Musicoterapia y medición de los síntomas psicológicos y conductuales pre-post.

RESULTADOS

Los artículos analizados han sido 11, de los cuales solo 4 cumplen con los criterios de inclusión. En base a los estudios analizados la mayoría de los autores reportan mejoras significativas sobre los SPCD tal y como muestran las puntuaciones en las escalas NPI.

Tabla 1. Características de los artículos incluidos

Autor/año	Tipo de intervención	Áreas evaluadas	Resultados
Raglio et al. (2015)	ECA n= 120 - GE: Sesiones de MT añadidos a los cuidados estándar - GE: Escucha de música añadidos a los cuidados estándar. - GC: Cuidados estándar Diagnóstico Demencia moderada - severa y SPCD.	Cambios en las puntuaciones registradas en el NPI, Escala de Cornell para la Depresión en la Demencia (CSDD) y la Escala de Cornell-Brown para la Calidad de Vida en la Demencia (CBS-QoL).	La evaluación conductual no mostró diferencias significativas entre los grupos. Todos los grupos mostraron una reducción a lo largo del tiempo en la puntuación global del NPI ($p < .001$), el CSDD ($p = .001$) y el CBS-QoL ($p = .01$). No obstante, el grupo de MT fue el que mayores mejoras obtuvo.
Vink et al. (2014)	ECA - GE (n=47): Sesiones de MT. - GE (n=47): Actividades recreativas. Diagnóstico Demencia	Analizar los efectos diferenciales de la musicoterapia frente a las actividades generales en la puntuación del NPI-Q.	Las puntuaciones del NPI-Q eran significativamente más bajas en el grupo de musicoterapia que en el de actividades generales ($F = 6,753, p = .01$).
Giovagnoli et al. (2018)	ECA n=45 - GE: AMT+memantina - GC: Memantina EA leve-moderada	Objetivo aclarar si la adición de AMT a M puede mejorar el lenguaje en comparación con los fármacos solos en pacientes con EA moderada en tratamiento estable con inhibidores de la acetilcolinesterasa	Las puntuaciones de depresión y apetito del NPI mejoraron significativamente en el grupo M-AMT. La AMT añadida a la farmacoterapia no tiene más beneficios para el lenguaje en comparación con la farmacoterapia sola.
Hsu et al. (2015)	ECA - GE: MT - GC: Atención estándar Diagnóstico Demencia	Cambios en las puntuaciones registradas en el NPI	Diferencias significativas en el grupo de MT. Mejoría en los síntomas (13,42; IC del 95%: [4,78 a 22,07; $p = .006$]) y en los niveles de bienestar (-0,74; IC del 95%: [-1,15 a -0,33; $p = .003$]) entre los dos grupos.

CONCLUSIONES

La aplicación de Musicoterapia es útil para mejorar los SPCD y debe prescribirse como complemento al tratamiento habitual. Son diferentes los autores que encuentran mejoras significativas en la frecuencia e intensidad de las alteraciones de conducta, agitación, delirios, sueño, y de la presencia de alteraciones del estado de ánimo y ansiedad (Vink et al., 2014; Hsu et al., 2015; Raglio et al., 2015; Giovagnoli et al., 2018).

BIBLIOGRAFÍA

- Giovagnoli, A. R., Manfredi, V., Schifano, L., Paterlini, C., Parente, A., & Tagliavini, F. (2018). Combining drug and music therapy in patients with moderate Alzheimer's disease: a randomized study. *Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 39(6), 1021–1028. <https://doi.org/10.1007/s10072-018-3316-3>
- Hsu, M. H., Flowerdew, R., Parker, M., Fachner, J., & Odell-Miller, H. (2015). Individual music therapy for managing neuropsychiatric symptoms for people with dementia and their carers: a cluster randomised controlled feasibility study. *BMC geriatrics*, 15, 84. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0082-4>
- Raglio, A., Bellandi, D., Baiardi, P., Gianotti, M., Ubezio, M. C., Zancchi, E., Granieri, E., Imbriani, M., & Stramba-Badiale, M. (2015). Effect of Active Music Therapy and Individualized Listening to Music on Dementia: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(8), 1534–1539. <https://doi.org/10.1111/jgs.13558>
- Vink, A. C., Zuidersma, M., Boersma, F., de Jonge, P., Zuidema, S. U., & Slaets, J. P. (2014). Effect of music therapy versus recreational activities on neuropsychiatric symptoms in elderly adults with dementia: an exploratory randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(2), 392–393. <https://doi.org/10.1111/jgs.12682>