



**Universitat de les
Illes Balears**

Sede de Menorca

Memoria del Trabajo de Fin de Grado

Musicoterapia como tratamiento para la disminución de la depresión en adultos diagnosticados con demencia.

Maria Antònia Tous Riera

Grado de enfermería

Año académico 2018-19

DNI del alumno/a: 41537513-L

Trabajo tutelado por: Joan Ernest de Pedro Gómez.

Departamento de enfermería y fisioterapia.

| | | | | |
|--|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Se autoriza la Universidad para incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidad exclusivamente académicas y de investigación. | Autor | | Tutor | |
| | Si | No | Si | No |
| | X | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Palabras clave del trabajo:

Musicoterapia, demencia y depresión.

RESUMEN

En base a la creciente tendencia de aplicación de métodos alternativos en el ámbito de la salud, la presente revisión de la literatura pretende dar respuesta a la pregunta planteada sobre si la musicoterapia resulta eficaz en la reducción de la depresión en la población diagnosticada con demencia.

Ante lo expresado anteriormente, resulta de especial interés investigar sobre como puede beneficiar en la salud la introducción de dicha técnica en la práctica clínica enfermera, más concretamente en adultos mayores con demencia, al ser un método inocuo para el paciente y proporcionar numerosos beneficios mejorando el estado fisiológico, psicológico y conductual, particularmente reduciendo los estados depresivos asociados a la demencia, sobretodo en el Alzheimer al ser el tipo de demencia más común en la población anciana.

De un total de 183 artículos hallados, son finalmente 20 los que dan respuesta a la pregunta de investigación planteada, cumpliendo los criterios de inclusión predeterminados; en ellos se muestra como la inclusión de la musicoterapia en residencias de personas mayores ayuda a disminuir patologías asociadas a la demencia, mejorando su bienestar además de ser una técnica de fácil implantación en el sistema de salud.

Palabras clave: *musicoterapia, demencia y depresión.*

ABSTRACT

Based on the growing trend of application of alternative methods in the field of health, the present review of the literature aims to answer the question on whether music therapy is effective in reducing depression in patients diagnosed with dementia.

In view of the above, it is of particular interest to investigate how the introduction of this technique in nursing practice can benefit health, more specifically in older adults with dementia, because it is a safe method for the patient and provides numerous benefits including the improvement of the physiological, psychological and behavioral state, particularly reducing the depressive states associated with dementia, especially in Alzheimer's, being this the most common type of dementia diagnosed in the elderly population.

Out of a total of 183 articles found, only 20 are answering the question posed in the research, fulfilling the predetermined inclusion criteria. In them, it is shown how the inclusion of the music therapy in residences for the elderly helps to reduce pathologies associated with dementia, improving their well-being and, moreover, being an easy-to-implement technique in the health system.

Key words: *music therapy, dementia and depression.*

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 5 |
| OBJETIVOS DEL TRABAJO | 8 |
| ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA | 8 |
| RESULTADOS | 11 |
| DISCUSIÓN | 12 |
| CONCLUSIONES..... | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA | 18 |
| ANEXOS | 21 |

INTRODUCCIÓN

Según el Organismo Mundial de la Salud (OMS) la demencia se considera un síndrome que abarca múltiples patologías, que se definen básicamente por el deterioro progresivo de la función cognitiva, entendida como la capacidad de razonar y que implica el detrimento para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, más allá del envejecimiento natural humano; suele afectar mayoritariamente a personas mayores (>65 años), causando discapacidad y gran dependencia, afectando a diferentes esferas de la salud como son la física, psíquica y social, no solo para quienes la padecen, sino también a las familias y cuidadores. Cabe destacar que la demencia no es exclusiva de personas adultas mayores, ya que un 9% de los casos tiene una aparición temprana afectando a individuos con edad inferior a los sesenta y cinco años. A pesar de que la patología lleve implícita la afectación de la memoria, la orientación, el comportamiento, así como otras funciones, no se ve afectada en ningún momento el nivel de conciencia. Una de las características definitorias de la afectación de la función cognitiva son la pérdida en el control de las emociones, comportamiento y motivación. La demencia engloba diferentes patologías que afectan al cerebro como pueden ser la enfermedad de Alzheimer o la demencia vascular (20-30% de los sucesos); la más característica dentro de la demencia es la enfermedad de Alzheimer, abarcando entre el 60 y 70% de los todos los casos (1).

La Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) define esta enfermedad como un patología degenerativa a nivel neuronal derivada del acúmulo de un tipo de proteína anormal conocida como amiloide, que es la causante de la aparición de placas seniles y ovillos neurofibrilares por lo que a medida que la enfermedad avanza, también lo hacen sus síntomas. Con la pérdida paulatina de neuronas y sus pertinentes terminaciones se origina una atrofia a nivel cortical, acentuándose más, en las regiones encargadas del aprendizaje y la memoria. A lo largo del progreso de la enfermedad aparecen los síntomas que se conocen como conductuales (depresión, ansiedad, agitación, agresividad, inquietud, etc.) y psicológicos (alucinaciones visuales, auditivas y delirios). El Alzheimer representa un gran impacto a nivel sociosanitario, al ser una de las causas más frecuentes de discapacidad en adultos, además de su gran frecuencia de aparición (2).

Hay tres grandes etapas características de la demencia, sin embargo, cada persona tiene una afectación diferente. Estas etapas se clasifican en temprana,

intermedia y tardía y sus signos y síntomas son diferentes (1). La Escala de Clasificación de la Demencia Clínica (CDR) establece cinco fases comunes en la demencia. Según la fase en que se encuentre cada paciente, éste experimentará uno u otros signos y síntomas. Se puede simplificar en demencia leve, moderada y severa; cuanto más grave, más incapacitante se torna, dificultando la realización de las actividades de la vida diaria y afectando a la salud biopsicosocial del individuo (2).

La demencia tiene afectación a nivel mundial, calculándose unos cincuenta millones de personas afectadas, registrándose diez millones de casos nuevos al año. Se estima que entre un cinco y ocho por ciento de la población con edad superior a los sesenta años sufrirá demencia en algún momento de su vida. Según las estadísticas vigentes, se estima que habrá un crecimiento exponencial de personas diagnosticadas con demencia, alcanzando su máximo en el 2050, con cifras de hasta ciento cincuenta y dos millones de usuarios afectados, achacándose este crecimiento, al incremento de los países con ingresos medios y bajos. Actualmente no existe tratamiento alguno para su cura por lo que su cuidado se centra en intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida tanto de las personas afectadas como de sus familiares y cuidadores (1).

Werner *et al.* (3) apuntan que las personas mayores cuando pierden sus habilidades y funciones en su entorno social, son propensos a desarrollar depresión, siendo esta la segunda enfermedad más común en personas mayores; uno de los retos para los centros residenciales es ayudar a los pacientes que presentan síntomas comunes de la demencia (4). Además, confirman la relación que existe entre terapias, como puede ser la musicoterapia, en el cambio positivo en los síntomas neuropsiquiátricos derivados de la demencia tales como la depresión y la agitación, logrando mejores resultados que con la medicación (3). Se apunta que la musicoterapia puede ser considerada como tratamiento no farmacológico para tratar los efectos colaterales de la demencia, aumentando el bienestar y calidad de vida de los pacientes, al no producirse efectos adversos propios de la medicación (4).

La Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales (AEMP) afirma que *“la musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en el que un musicoterapeuta establece una relación de ayuda con la/s persona/s con las que trabajan mediante el uso de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) en un encuadre adecuado, con el fin de promover y/o restablecer la salud y mejorar la calidad de vida de esa/as persona/s, satisfaciendo sus necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas, y fomentando cambios*

significativos en ellas” (5). Por otro lado, la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT) define que la musicoterapia corresponde a la utilización profesional de la música y todos sus elementos para la intervención en entornos relacionados con la salud, educativos y cotidianos ya sea a nivel individual, grupal, familiar o en comunidades en general, que buscan mejorar su salud y bienestar ya sea en la dimensión física, social, emocional, intelectual y espiritual o bien en el ámbito de la comunicación (6).

El artículo de Chang *et al.* (7) concluye que la musicoterapia puede ser una terapia llevada a cabo de manera individual o bien colectiva en las que se producen beneficios para quien las practica pero que, se diferencian en cuanto a logros a conseguir; la individual tiene en consideración preferencias del individuo y la grupal se caracteriza por la cohesión, interacción e intercambio de experiencias con el grupo. Por otra parte se hace otra distinción, dividiéndose entre terapia activa y pasiva. En lo que se refiere a terapia activa la definen como aquella en que el paciente participa activamente en actividades musicales terapéuticas tales como tocar instrumentos, cantar, componer música y letras y discutiendo pensamientos y sentimientos derivados de ella; también es conocida como terapia por iniciativa e incluye más actividades. Por otra parte la pasiva es aquella que es escuchada, pretendiendo estimular los sentidos; es conocida como terapia receptiva.

En cuanto a la definición del musicoterapeuta la Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales (AEMP) lo define textualmente como *“profesional cuyos conocimientos tanto en el ámbito musical como en el terapéutico, que integra sus competencias desde la disciplina de la musicoterapia, para establecer una relación de ayuda socio-afectiva mediante actividades musicales en un encuadre adecuado, con el fin de promover y/o restablecer la salud de las personas con las que trabaja, satisfaciendo sus necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas y promoviendo cambios significativos en ellos”* (5).

Por todo ello, resulta interesante averiguar si la musicoterapia resulta una terapia no farmacológica para apaciguar las dolencias de las personas diagnosticadas con demencia.

OBJETIVOS DEL TRABAJO

El principal objetivo del presente trabajo es determinar a través de la revisión de la bibliografía nacional e internacional, si la musicoterapia aplicada en personas adultas diagnosticadas con demencia, disminuye su grado de depresión derivada de la patología neuronal.

Como objetivos específicos se pretende determinar en que tipo de demencia resulta más eficaz para la reducción de la depresión, si la utilización de la técnica produce o no efectos adversos sobre la población estudio y si es una técnica que se pueda aplicar por parte del personal de enfermería.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Para la realización de la búsqueda bibliográfica, el primer paso llevado a cabo ha sido determinar los descriptores primarios y secundarios a analizar y traducirlos a lenguaje documental a través del DeCS (español) y MeSH (inglés) (*tabla 1*), para la posterior búsqueda de artículos en las diferentes bases de datos de carácter científico, áreas relacionadas y multidisciplinarias.

| | DeCS | MeSH |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Descriptores primarios | Musicoterapia Demencia | Music therapy Dementia |
| Descriptores secundarios | Depresión | Depression |
| Descriptores marginales | --- | --- |

Tabla 1

Tras hallar los descriptores y traducirlos a lenguaje científico se ha procedido a la realización del cruzamiento para obtener los artículos resultantes del mismo. Hay que destacar que la combinación booleana utilizada ha sido “AND” y se han obtenido dos niveles de búsqueda. Una vez obtenidos los niveles se ha proseguido a la búsqueda en diferentes bases de datos del ámbito de la salud y psicología: PubMed, CINAHL, PsycINFO, IBECS, BVS, Cuiden Plus y Dialnet.

Los cruces planteados en las diferentes bases de datos utilizadas han sido los siguientes:

PUBMED:

Nivel 1: *“Music therapy” AND “Dementia”*

- Artículos encontrados: 195.

Nivel 2: *“Music therapy” AND “Dementia” AND “Depression”*

- Artículos encontrados: 31.
- Artículos seleccionados: 18.
- Artículos incluidos: 11.

CINAHL:

Nivel 1: *“Music therapy” AND “Dementia”*

- Artículos encontrados: 239.

Nivel 2: *“Music therapy” AND “Dementia” AND “Depression”*

- Artículos encontrados: 40.
- Artículos seleccionados: 17.
- Artículos incluidos: 2.

PSYCINFO:

Nivel 1: *“Music therapy” AND “Dementia”*

- Artículos encontrados: 292.

Nivel 2: *“Music therapy” AND “Dementia” AND “Depression”*

- Artículos encontrados: 71.
- Artículos seleccionados: 14.
- Artículos incluidos: 2.

IBECS:

Nivel 1: *“Musicoterapia” AND “Demencia”*

- Artículos encontrados: 14.

Nivel 2: *“Musicoterapia” AND “Demencia” AND “Depresión”*

- Artículos encontrados: 6.
- Artículos seleccionados: 3.
- Artículos incluidos: 2.

BVS:

Nivel 1: *“Musicoterapia” AND “Demencia”*

- Artículos encontrados: 114.

Nivel 2: *“Musicoterapia” AND “Demencia” AND “Depresión”*

- Artículos encontrados: 26.
- Artículos seleccionados: 4.
- Artículos incluidos: 2.

CUIDEN:

Nivel 1: *“Musicoterapia” AND “Demencia”*

- Artículos encontrados: 9.

Nivel 2: *“Musicoterapia” AND “Demencia” AND “Depresión”*

- Artículos encontrados: 2.
- Artículos seleccionados: 2.
- Artículos incluidos: 0.

DIALNET PLUS:

Nivel 1: *“Musicoterapia” AND “Demencia”*

- Artículos encontrados: 23.

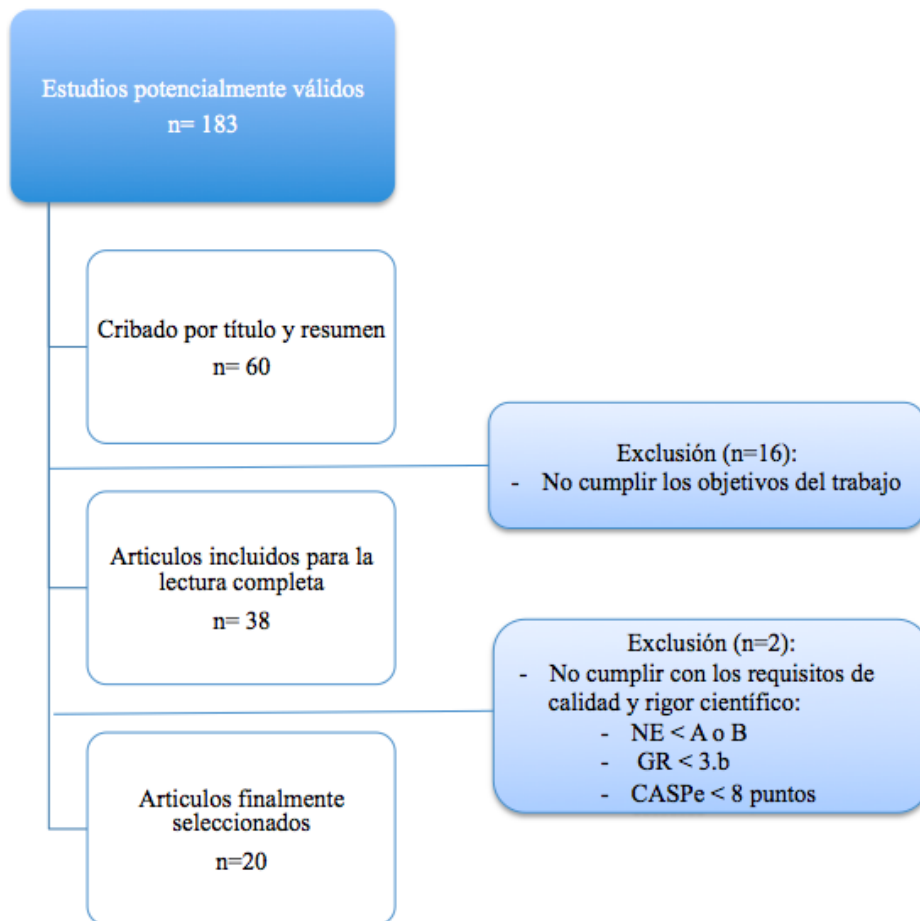
Nivel 2: *“Musicoterapia” AND “Demencia” AND “Depresión”*

- Artículos encontrados: 7.
- Artículos seleccionados: 2.
- Artículos incluidos: 1.

Los límites aplicados en todas las bases han sido que los artículos tengan una fecha de publicación comprendida en los últimos 10 años (2009-2019) y los criterios de selección, en las bases donde se puede escoger el idioma, se ha seleccionado el inglés y el español, resumen disponible o población anciana (*anexo I*).

RESULTADOS

Tras la realización de la búsqueda bibliográfica, el total de estudios seleccionados para llevar a cabo la revisión de la literatura fueron 20. En el esquema 1, se observa el resumen de los artículos finalmente seleccionados reflejando sus características además de detallar el número de artículos descartados para la introducción en el presente estudio.



Esquema 1

De los estudios finalmente incluidos, todos ellos han sido estudios cuantitativos, siendo 19 ensayos clínicos y un meta-análisis. En cuanto a los ensayos clínicos se han recopilado diez ensayos clínicos aleatorizados (ECA), de los cuales uno es multicéntrico, uno cruzado y otro un estudio piloto; por otra parte, se ha incluido un ensayo clínico cuasi experimental no aleatorizado (estudio piloto), uno cuasi

experimental longitudinal y otro prospectivo, un estudio de casos, un ensayo clínico pragmático, uno experimental, uno de carácter analítico experimental prospectivo y mixto, uno experimental pre y post intervención y otro cuasi experimental.

Los estudios fueron realizados a nivel nacional e internacional, teniendo estos últimos localización en Estados Unidos, China, Francia, Italia, Alemania, Australia y Finlandia.

Para la clasificación de la evidencia y nivel de recomendación se ha seguido la propuesta del Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM; 2009) (8) y para la lectura crítica de los artículos se ha utilizado la herramienta CASPe (9), excluyendo aquellos artículos cuya puntuación era inferior a ocho. En cuanto a los niveles de recomendación y grado de evidencia (CEBM), se han incluido artículos con validación mínima de grado de evidencia (NE) 2.b y grado de recomendación (GR) de B, para así dar, mayor validez al estudio (*anexo 1*).

En cuanto a los resultados, se han considerado óptimos para el estudio aquellos en que la asociación es estadísticamente significativa, descartando aquellos que no cumplieran un valor de $p < 0,05$ o bien, un índice de confianza (IC) igual o superior al 95%.

En base a la población estudio, se han seleccionado personas mayores de 59 años diagnosticadas con demencia, teniendo en consideración cualquier subtipo de esta enfermedad como puede ser, la enfermedad de Alzheimer. Todos los sujetos de estudio son residentes en centros para personas mayores o centros de día. No se ha considerado como criterio de no elección del artículo, el número de participantes incluidos en estos.

DISCUSIÓN

En relación a los resultados obtenidos tras la búsqueda de los diferentes artículos vamos a intentar dar respuesta a la pregunta de investigación planteada sobre si el efecto de la musicoterapia es eficaz para las personas diagnosticadas con demencia en la disminución de la depresión, además, de dar respuesta a los objetivos secundarios presentados con anterioridad.

Tras el análisis de los diferentes resultados obtenidos, podemos afirmar que la evidencia en relación al tema de estudio principal es bastante clara, mostrando, en la

mayoría de los artículos, una fallo positivo en cuanto a la utilización de la musicoterapia como tratamiento alternativo en la depresión secundaria a la demencia.

Centrándonos en el objetivo principal planteado en la presente revisión, se han hallado los siguientes artículos que dan respuesta a la pregunta de investigación anteriormente planteada:

De la Rubia *et al.* (10) afirma que los estados de depresión disminuyen de manera significativa después de que los participantes sean sometidos a una sesión de musicoterapia de 60 minutos ($p < 0'001$); la escala utilizada para la medición de la depresión antes y después de la intervención ha sido la HADS (Hospital Anxiety Depression Scale) y se ha obtenido una diferencia de tres puntos entre ambas mediciones ($Z = -3'51$). Por otro lado, el estudio realizado por Gómez y Gómez (11) utilizando también la escala HADS para la medición del grado de depresión, demuestran de manera significativa, como la musicoterapia arroja mejoras en la puntuación de dicha escala. Tal y como apunta de la Rubia *et al.* (12) muestran que el valor medio en la escala HADS antes de la intervención musical es de 20'50 puntos con una desviación estándar ($DS \pm 4'77$) y ésta, aumenta tras la intervención con musicoterapia, siendo su valor de 24'94 puntos ($DS \pm 3'64$) y por tanto, mostrando una vez más la mejora en la depresión de los participantes, siendo la evidencia significativa pre y post intervención ($p = 0'007$).

Chu *et al.* (13), utilizan la escala para la medición de la depresión CSDD (Cornell Scale for Depression in Dementia) y demuestran una mejoría inmediata después de que los pacientes sean sometidos a una sesión con musicoterapia al compararse con el grupo control ($p < 0'001$). El estudio realizado por Raglio *et al.* (14) demuestra la efectividad del tratamiento con musicoterapia frente a los cuidados estándar así como también, una reducción significativa en la disminución de las alteraciones del comportamiento como la depresión ($p < 0'001$). Por otro lado, al compararse la terapia musical activa frente a escuchar música individualizada, el estudio realizado por Raglio *et al.* (15) no han obtenido diferencias entre ambas terapias, pero sí una disminución significativa en la escala CDSS ($p = 0,001$); estas conclusiones se reafirman por Särkämö (16) que demuestra una mejor eficacia en los pacientes que escuchan música frente a los que están incluidos en el grupo de canto ($p = 0,033$) además de mostrar, que las intervenciones musicales en comparación con los cuidados estándar muestran mayor mejora de los estados depresivos ($p = 0'001$). Raglio *et al.* (14) mide el impacto de la musicoterapia en relación a los cuidados estándar comparándose en

diferentes tiempos (T0 vs T1) con lo que se obtienen mejoras significativas en el grupo experimental ($p=0'049$), midiéndose la depresión en la escala NPI (Inventario de Síntomas Neuropsiquiátricos), además se observa que aunque en el T1-T5 el valor de la escala disminuya en ambos grupos, solo es de manera significativa en los pacientes sometidos a musicoterapia ($p=0'05$). Janata (17) concluye que los participantes tras recibir la terapia musical, estos presentan una disminución significativa en la escala CSDD ($p<0'0001$) y además, extrae que el nivel de reducción de la depresión es más evidente en la tarde que en la mañana ($p<0,05$).

En el caso de Onieva *et al.* (18) utiliza el test de Golberg para medir el parámetro de depresión; en su estudio se reafirma que tras las sesiones de musicoterapia se reduce el nivel de depresión de manera significativa ($p=0'01$). Otros también han utilizado la escala GDS (Geriatric Depression Scale) para medir como influye la musicoterapia en la variación de la depresión en los sujetos a estudio (19)(20)(21). Guétin *et al.* (19) intentan probar si la los pacientes que reciben musicoterapia (grupo experimental) frente al grupo control, mejoran su estado depresivo derivado de la demencia, en este estudio miden la variación la depresión en diferentes tiempos: en el día 0 (D0) la puntuación media es de $16'7 (\pm 6'2)$ en los participantes que reciben musicoterapia frente a $11'8 (\pm 7'4)$ en el grupo control, dónde se evidencia una diferencia significativa entre ambos grupos con un valor $p=0'001$. A medida que transcurre el tiempo se demuestra una mayor disminución de la depresión en el grupo experimental, es decir, en el análisis entre el D0 y la semana 24 (W24) la diferencia es estadísticamente significativa ($p=0'03$). Además, el estudio concluye que el efecto de la musicoterapia dura hasta dos meses después de finalizar el estudio al igual que indica el estudio realizado por Wang *et al.* (22). Por otra parte, el artículo realizado por Subirats y Taranzilla (23) tras dieciséis sesiones de musicoterapia receptiva individual (actuación pasiva) se observa una disminución significativa de 5'23 puntos en los síntomas depresivos ($p=0'038$); además, estas mejoras perduran en el tiempo, no siendo significativamente más bajo que al inicio de tratamiento ($p=0'06$). Cuang *et al.* (24), por su lado, demuestran que hay una asignación positiva ($p=0,013$) en el grupo sometido a musicoterapia activa, siendo esta superior en el T1 respecto al T0.

Ray y Mittelman (4) miden las puntuaciones de depresión mediante la escala CSD (Cornell Scale for Depression) en diferentes tiempos, y sugieren que la participación durante dos semanas de musicoterapia es suficiente para reducir de manera significativa los síntomas de depresión ($p<0,001$) tal y como también indica Ray

y Götell (25), además Ray y Mittelman (4) afirman que los efectos se mantienen hasta dos semanas post tratamiento; por el contrario, en el metaanálisis realizado por Chang *et al.* (7) revela que la duración de la sesión no está relacionada con conductas disruptivas, concretamente en la depresión, oscilando el valor p entre 0'18 y 0'87. En el metaanálisis, cinco de los diez estudios analizados, evocan efectos de la musicoterapia en la mejora de estados depresivos derivados de la demencia, mostrando los resultados, con un intervalo de confianza (IC) del 95% y valor $p=0'05$, una relación significativa en la mejora de la depresión tras las sesiones de musicoterapia.

Hay que destacar que diversos estudios utilizan el nivel de cortisol en saliva como marcador biológico para medir estados depresivos entre las personas mayores con demencia. De la Rubia *et al.* (10) muestran en su estudio que tras una sesión de musicoterapia el nivel de cortisol disminuye la depresión, afirmando que, el cortisol juega un papel fundamental tanto en el nivel de ansiedad como en la depresión, con lo que cuando el cortisol disminuye, la percepción de la ansiedad y la depresión también disminuye. Lo anteriormente mencionado se reafirma con el estudio de Wang *et al.* (22) que también demuestra la correlación positiva entre el cortisol salival y la disminución en la depresión utilizando la CSDD ($r=0'213$, $p=0'024$), tras realizar el método musical de Kagayashiky. Por el contrario el estudio realizado por Chu *et al.* (13) afirma que, a pesar del impacto positivo de la música, la intervención terapéutica sobre la depresión medida por la CDSS, no se encuentran diferencias significativas entre los niveles de cortisol salival del grupo experimental (musicoterapia) frente al grupo de control después de la intervención ($p=0,971$).

En relación a los objetivos secundarios planteados, centrándonos en determinar en que tipo de demencia resulta más eficaz la musicoterapia, se han encontrado gran variedad en los artículos seleccionados. En la mayoría de artículos se demuestra que el tipo de demencia más frecuente es la leve-moderada, encontrando la mayor parte de artículos que lo corroboran (10)(13)(19)(7)(16)(17). En el artículo de Chu *et al.* (13) compara la severidad de la demencia entre el grupo experimental (musicoterapia) y control en el tiempo 1 y al finalizar las sesiones con musicoterapia, encontrando que la demencia grado leve-moderado mejora significativamente ($p<0'001$). Chang *et al.* (7) indica también, que la musicoterapia ejerce un efecto significativo más grande en estados de ánimo depresivos de pacientes con demencia leve-moderada. Gómez y Gómez (11) por su parte, evidencian que la demencia tipo Alzheimer grado leve, es la que mejora significativamente ($p=0'013$) comparándose con la moderada ($p=0'018$);

además, tras utilizar la escala NPI muestra una tendencia positiva en los individuos con Alzheimer leve ($p=0'087$) aunque no se logre alcanzar una significación estadística. Otro estudio realizado por Särkämö *et al.* (16) apunta que las actividades regulares con musicoterapia tienen efectos beneficios tanto cognitivos como emocionales y sociales y que estos, se mantienen a largo plazo en la demencia leve-moderada, concretamente tras escuchar música, así como afirmar que hay mejora significativa en la calidad de vida ($p=0'007$).

Finalmente, para dar respuesta al último objetivo secundario, hay que considerar que no se han encontrado artículos que demuestren que la musicoterapia produzca efectos adversos a las personas mayores con demencia, aunque según Werner *et al.* (3) muestra que el grupo sometido a musicoterapia disminuye los síntomas depresivos (-1'15) mientras que el grupo sometido a canto los aumenta (+1'65), es decir, muestran un empeoramiento de los síntomas. Hay que destacar que solo padecen este empeoramiento cuatro de los cincuenta y cinco pacientes que fueron asignados a canto.

Podemos afirmar que, existe evidencia científica que sostiene que hay mejora significativa en la depresión asociada a la demencia en personas mayores de 59 años institucionalizadas en residencias o centros de días. Por contrapartida, hay que destacar que no existe ningún protocolo estandarizado en cuanto a la duración o guía a seguir para la instauración de la técnica ya que se muestran múltiples tiempos y sesiones a realizar. Otro aspecto a considerar es que aunque en la mayor parte de los estudios se realiza por parte de un musicoterapeuta, sin embargo hay estudios que afirman que es factible la realización de la musicoterapia por parte del personal de enfermería, incluso por parte de las auxiliares de enfermería (18)(26).

Gracias a los resultados obtenidos, podemos observar que la musicoterapia es una técnica de fácil implantación ya sea a través de un musicoterapeuta o por parte del personal de enfermería. Es por ello que sería de especial interés su aplicación en centros residenciales para personas mayores al ser superiores los beneficios que los riesgos y no evidenciarse efectos adversos de gran relevancia.

CONCLUSIONES

Tras el análisis de la literatura hallada sobre los efectos de la musicoterapia, la evidencia sostiene que resulta una técnica no farmacológica factible para la mejora de los síntomas depresivos en personas mayores con demencia.

Así mismo, la evidencia corrobora que es una técnica eficaz en los diferentes grados de demencia, siendo más significativa en los tipos leves-moderados. También se confirma que la musicoterapia es una técnica inocua, al no producirse efectos adversos significativos, además de ser sus beneficios inmediatos y perdurables en el tiempo tras la finalización de las intervenciones con musicoterapia. Finalmente, ésta resulta ser una técnica perfectamente aplicable por todos los profesionales de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Demencia [Internet]. [citado 19 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
2. Alzheimer CEAFA [Internet]. [citado 19 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.ceafa.es/>
3. Werner J, Wosch T, Gold C. Effectiveness of group music therapy versus recreational group singing for depressive symptoms of elderly nursing home residents: pragmatic trial. *Aging Ment Heal*. 1 de febrero de 2017;21(2):147-55.
4. Ray KD, Mittelman MS. Music therapy: A nonpharmacological approach to the care of agitation and depressive symptoms for nursing home residents with dementia. *Dementia*. 1 de agosto de 2017;16(6):689-710.
5. AEMP Asociación Española Musicoterapeutas Profesionales. Musicoterapia [Internet]. [citado 19 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://musicoterapeutas.wixsite.com/aemp>
6. World Federation of Music Therapy – Supporting Music Therapy Worldwide [Internet]. [citado 19 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.wfmt.info/>
7. Chang YS, Chu H, Yang CY, Tsai JC, Chung MH, Liao YM, et al. The efficacy of music therapy for people with dementia: A meta-analysis of randomised controlled trials. *J Clin Nurs*. 1 de diciembre de 2015;24(23-24):3425-40.
8. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Rev Chil infectología* [Internet]. 2014;31(6):705-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
9. Instrumentos para la lectura crítica | CASPe [Internet]. [citado 23 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>
10. De la Rubia Ortí JE, García-Pardo MP, Iranzo CC, Madrigal JJC, Castillo SS, Rochina MJ, et al. Does Music Therapy Improve Anxiety and Depression in Alzheimer's Patients? *J Altern Complement Med*. 17 de julio de 2017;24(1):33-6.

11. Gómez Gallego M, Gómez García J. Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. *Neurologia*. 1 de junio de 2017;32(5):300-8.
12. Enrique de la Rubia Ortí J, Sancho Espinós Carmen Cabañés Iranzo P. Impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. *Eur J Investig Heal*. 2014;4(2):131-40.
13. Chu H, Yang CY, Lin Y, Ou KL, Lee TY, O'Brien AP, et al. The Impact of Group Music Therapy on Depression and Cognition in Elderly Persons With Dementia: A Randomized Controlled Study. *Biol Res Nurs*. abril de 2014;16(2):209-17.
14. Raglio A, Bellelli G, Traficante D, Gianotti M, Ubezio MC, Gentile S, et al. Addendum to Efficacy of music therapy treatment based on cycles of sessions: A randomised controlled trial (Raglio et al., 2010). *Aging Ment Heal*. 1 de marzo de 2012;16(2):265-7.
15. Raglio A, Bellandi D, Baiardi P, Gianotti M, Ubezio MC, Zancacchi E, et al. Effect of Active Music Therapy and Individualized Listening to Music on Dementia: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *J Am Geriatr Soc*. 1 de agosto de 2015;63(8):1534-9.
16. Särkämö T, Tervaniemi M, Laitinen S, Numminen A, Kurki M, Johnson JK, et al. Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: Randomized controlled study. *Gerontologist*. 2014;54(4):634-50.
17. Janata P. Effects of Widespread and Frequent Personalized Music Programming on Agitation and Depression in Assisted Living Facility Residents With Alzheimer-Type Dementia. *Music Med*. 2012;4(1):8-15.
18. Onieva-Zafra MD, Hernández-García L, Gonzalez-Del-Valle MT, Parra-Fernández ML, Fernandez-Martinez E. Music Intervention with Reminiscence Therapy and Reality Orientation for Elderly People with Alzheimer Disease Living in a Nursing Home: A Pilot Study. *Holist Nurs Pract*. 2018;32(1):43-50.
19. Guétin S, Portet F, Picot MC, Pommié C, Messaoudi M, Djabelkir L, et al. Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer's type

- dementia: Randomised, controlled study. *Dement Geriatr Cogn Disord*. agosto de 2009;28(1):36-46.
20. Cheung DSK, Lai CKY, Wong FKY, Leung MCP. The effects of the music-with-movement intervention on the cognitive functions of people with moderate dementia: A randomized controlled trial. *Aging Ment Heal*. 1 de noviembre de 2018;22(3):306-15.
 21. Cooke M, Moyle W, Shum D, Harrison S, Murfield J. A randomized controlled trial exploring the effect of music on quality of life and depression in older people with dementia. *J Health Psychol*. julio de 2010;15(5):765-76.
 22. Wang SC, Yu CL, Chang SH. Effect of music care on depression and behavioral problems in elderly people with dementia in Taiwan: a quasi-experimental, longitudinal study. *Aging Ment Heal*. 1 de febrero de 2017;21(2):156-62.
 23. 16. 20170613162403.
 24. Giovagnoli AR, Manfredi V, Parente A, Schifano L, Oliveri S, Avanzini G. Cognitive training in Alzheimer's disease: a controlled randomized study. *Neurol Sci*. 1 de agosto de 2017;38(8):1485-93.
 25. Ray KD, Götell E. The Use of Music and Music Therapy in Ameliorating Depression Symptoms and Improving Well-Being in Nursing Home Residents With Dementia. *Front Med*. 9 de octubre de 2018;5.
 26. Sung HC, Chang AM, Lee WL. A preferred music listening intervention to reduce anxiety in older adults with dementia in nursing homes. *J Clin Nurs*. abril de 2010;19(7-8):1056-64.

ANEXOS

PUBMED

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|---|---|--|---|
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| <p>José Enrique de la Rubia Ortí, PhD, María Pilar García-Pardo, PhD, Carmen Cabañés Iranzo, José Joaquín Cerón Madrigal, PhD, Sandra Sancho Castillo, Mariano Julián Rochina, PhD and Vicente Javier Prado Gasco, PhD.</p> | <p>1) Does music therapy improve anxiety and depression in Alzheimer’s patients?</p> | <p>Ensayo clínico (estudio analítico cuasi experimental prospectivo)</p> | <p>Eficacia de la implementación de un protocolo reducido de musicoterapia para mejorar el estrés y estado emocional en pacientes diagnosticados de enfermedad de Alzheimer leve-moderada.</p> <p>Inclusión de 25 pacientes con enfermedad de Alzheimer leve-moderada pertenecientes a la Asociación de Familias de Personas con Alzheimer de Valencia (AFAV). Las mediciones tuvieron lugar antes, durante y tres meses después del estudio.</p> <p>Resultados destacados: los usuarios incluidos en el estudio tras una sesión de musicoterapia de 60 minutos, obtuvieron una reducción de la ansiedad, estrés y depresión.</p> <p>Conclusiones destacadas: la terapia musical puede ser utilizada como medicina alternativa para aliviar estados emocionales derivados de la enfermedad de Alzheimer.</p> |
| <p>Año de publicación: 2017</p> | | | |
| <p>Base de datos de procedencia: Pubmed</p> | | | |
| <p>Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11</p> | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------------------|--|
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 2.b Grado de recomendación: B | | | |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| Hsin Chu, PhD, MD, Chyn-Yng Yang, MS, RN, Yu Lin, MS, RN, Keng-Liang Ou, PhD, MD, Tso-Ying Lee, PhD, RN, Anthony Paul O'Brien, PhD, RN, and Kuei-Ru Chou, PhD, RN | 2) The impact of group music therapy on depression and cognition in elderly persons with dementia: a randomized controlled study. | Ensayo clínico aleatorizado | Evaluación de la efectividad de la terapia musical grupal en la mejora de la depresión y retraso del deterioro cognitivo en personas mayores con demencia. Inclusión de 100 individuos que fueron asignados al azar en dos grupos; grupo control (51) y experimental (49). El reclutamiento se realizó en tres residencias de Taiwán. El grupo control recibió una atención habitual y el grupo experimental fue sometido a doce sesiones de musicoterapia grupal durante 6 semanas (dos sesiones por semana con una duración de 30 minutos). Resultados destacados: mejora ligeramente significativa de |
| Año de publicación: 2013 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | la función cognitiva después de la sexta sesión musical además de, una reducción de la depresión inmediatamente después de la terapia; la musicoterapia grupal resultó de mayor repercusión en sujetos con demencia leve y moderada. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: B | | | Conclusiones destacadas: la terapia musical puede ser una alternativa para personas con demencia leve y moderada para reducir la ansiedad y depresión así como ser, una técnica económica y no invasiva. |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|--|--|---|--|
| María Dolores Onieva Zafra, PhD, Laura Hernández García, RN, María Teresa González-del Valle, RN, María Laura Parra-Fernández, RN, Elia Fernández Martínez, RN | 3) Music intervention with reminiscence therapy and reality orientation for elderly people with Alzheimer disease living in a nursing home. | Ensayo clínico; estudio cuasi experimental no aleatorizado (estudio piloto) | Evaluación de la intervención enfermera tras la aplicación de terapia musical y reminiscencia en pacientes con demencia. Inclusión de 19 pacientes que fueron asignados en dos grupos de manera no aleatorizada; el grupo control constó de 10 personas y el grupo experimental de 9. El estudio tuvo lugar en la provincia andaluza de Almería desde enero hasta junio de 2013. Resultados destacados: tras 8 semanas de tratamiento (reminiscencia y musicoterapia) dos veces por semana, el |
| Año de publicación: 2018 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11 | | | grupo experimental obtuvo una mejoría en la depresión pero no en la ansiedad. Conclusiones destacadas: posible eficacia de las intervenciones enfermeras en terapias de reminiscencia y/o musicoterapia junto con técnicas de orientación a la realidad para paliar los efectos perturbadores de la enfermedad de Alzheimer leve. |
| Jerarquización de la evidencia según: CEMB Nivel de evidencia: 2.b Grado de recomendación: B | | | |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|--|---|-----------------------------|--|
| Año de publicación: 2009 Base de datos de procedencia: Pubmed Lista de comprobación: CASPe | S. Guétin, F. Portet, M.C. Picot, C. Pommié, M. Messaoudi, L. Djabelkir, A.L. Olsen, M.M. Cano, E. Lecourt, J. Touchon 4) Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer’s type dementia: randomised, controlled study. | Ensayo clínico aleatorizado | Evaluación de los efectos de la musicoterapia en la ansiedad y depresión de pacientes con demencia, concretamente la enfermedad de Alzheimer de nivel moderado. Inclusión de 30 individuos institucionalizados en residencias para personas mayores en Montpellier con enfermedad de Alzheimer moderada; la repartición de los individuos en casos (n=15) y controles (n=15) se realizó de manera aleatorizada. El estudio duró desde septiembre de 2007 hasta abril de 2008. Resultados destacados: se mostraron mejoras significativas |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Puntuación 11/11 | | | en el nivel de depresión y ansiedad a partir de la cuarta semana después del tratamiento con musicoterapia, este efecto se mantuvo hasta 8 semanas después de la intervención. La musicoterapia receptiva estimula la estimulación cognitiva, permitiendo a los pacientes recordar memorias e imágenes autobiográficas. |
| Jerarquización de la evidencia: CEBM | | | |
| Nivel de evidencia: 1.b | | | |
| Grado de recomendación: A | | | Conclusiones destacadas: efectividad de la musicoterapia en pacientes con Alzheimer de nivel moderado en la ansiedad y depresión. Resulta ser un método de fácil implementación para el manejo multidisciplinar de la enfermedad con grandes beneficios sensoriales, cognitivos y conductuales. |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|---|---|---|--|
| Su-Chin Wang, Ching-Len Yu, Su-Hsien Chang | 5) Effect of music care on depression and behavioral problems in elderly people with dementia in Taiwan: a quasi experimental, longitudinal study. | Ensayo clínico (estudio cuasi experimental longitudinal) | Examinar la eficacia de la atención de la música sobre la función cognitiva, la depresión y los problemas de comportamiento en las personas de edad. Inclusión de 149 sujetos con edad avanzada (60 años o más) y demencia; 90 pertenecieron al grupo experimental frente a 59 que se utilizaron como control. Los datos del estudio fueron recopilados entre marzo de 2013 y noviembre de 2013. Resultados destacados: tras la utilización del método musical de Kagayashiki se obtuvo una diferencia |
| Año de publicación: 2015 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11 | | | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Jerarquización de la evidencia: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | <p>significativa en la reducción de cortisol salival, depresión, estado mental y conducta en personas con demencia en Taiwan.</p> <p>Conclusiones destacadas: eficacia del método musical de Kagayashiki para retrasar la aparición de los principales problemas de las personas con demencia. Relevancia para la práctica clínica como disminución de la ansiedad, depresión y problemas de conducta y reducir el deterioro cognitivo en personas institucionalizadas en centros de larga estancia.</p> |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| Kendra D. Ray and Mary S. Mittelman | 6) Music therapy: a nonpharmacological approach to the care of agitation and depressive symptoms for nursing home residents with dementia. | Ensayo clínico (estudio experimental pre y post intervención) | <p>Muchos de los síntomas asociados a la demencia son la ansiedad, depresión y deambulación; estos resultan perturbadores y dificultan la calidad vida de los afectados, familiares y cuidadores. Este estudio pretende evaluar si la musicoterapia resulta una técnica eficaz para la reducción de los síntomas más comunes de la demencia.</p> <p>Inclusión 132 individuos institucionalizados en residencias para personas mayores con demencia moderada. En el estudio se comparó la eficacia de la musicoterapia, antes y después de la intervención, en la disminución de la depresión, agitación y ansiedad.</p> |
| Año de publicación: 2015 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | Resultados destacados: tras dos semanas de intervención musical se demostró de manera estadísticamente significativa la disminución de los síntomas de depresión; estos se mantienen reducidos tras dos semanas del tratamiento con musicoterapia. Conclusiones destacadas: “ <i>los síntomas neuropsiquiátricos como depresión, agitación y deambulación pueden coexistir hasta cuatro veces más en personas con demencia (Lyketos et al., 2000)</i> ”. Gracias a la muestra suficientemente grande, se permite evaluar la eficacia de la musicoterapia en los síntomas más comunes en la demencia. Se extrae que también puede ser una técnica no farmacológica útil para la intervención enfermera. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|--|--|---------------------------|---|
| Jasmin Werner, Thomas Wosch and Christian Gold Año de publicación: 2015 Base de datos de procedencia: Pubmed Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | 7) Effectiveness of group music therapy versus recreational group singing for depressive symptoms of elderly nursing home residents: pragmatic trial. | Ensayo clínico pragmático | Comparación de los beneficios de la musicoterapia grupal en comparación con el canto en la reducción de la depresión en personas con demencia. Inclusión de 117 pacientes institucionalizados en residencias para personas mayores fueron aleatorizados entre dos grupos, uno perteneciente al grupo de musicoterapia grupal (n=62) y el otro al de canto (n=55). Resultados destacados: los síntomas depresivos disminuyeron significativamente más en el grupo sometido a |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | <p>musicoterapia grupal frente al grupo de canto. Ambos grupos tuvieron resultados en la disminución del nivel de ansiedad entre la sexta y doceava semana de intervención.</p> <p>Conclusiones destacadas: la eficacia de la musicoterapia se reafirma y se comparan los dos tipos de intervenciones. Se concluye que la terapia musical grupal resulta ser más efectiva que el canto, y esta última en algunos casos, con empeoramiento de algunos síntomas.</p> |
|--|--|--|---|

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|--|---|-----------------------------|---|
| Daphne Sze Ki Cheung, Claudia Kam Yuk Lai, Frances Kam Yuet Wong and Mason Chin Pang Leung | 8) The effects of the music-with-movement intervention on the cognitive functions of people with moderate dementia: a randomized controlled trial. | Ensayo clínico aleatorizado | <p>Comparación de los efectos de la música con movimiento frente a la escucha de música y actividad social en la función cognitiva de personas con demencia moderada.</p> <p>Inclusión de 165 pacientes con demencia moderada a severa fueron asignados de manera aleatoria en 3 grupos (música con movimiento (n=58), música individualizada (n=54) y actividad social (n=53). La medición de los resultados de las funciones cognitivas, síntomas depresivos y ansiedad se realizaron a las seis semanas de intervención y seis semanas tras finalizar dichas sesiones.</p> <p>Resultados destacados: mejora de los síntomas depresivos</p> |
| Año de publicación: 2006 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | <p>y de la memoria en el grupo sometido a música con movimiento. Los efectos sobre la memoria resultaron mantenerse hasta seis semanas después de la las intervenciones.</p> <p>Conclusiones destacadas: el presente estudio proporciona directrices prometedoras para futuras investigaciones y pruebas sobre la música y movimiento; la utilización de esta técnica puede resultar útil para la mejora de las funciones cognitivas en personas con demencia moderada.</p> |
|--|--|--|--|

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|--|--|--|---|
| Autores | Titulo | Tipo de estudio | Resumen |
| Yu-Shiun Chang, Hsin Chu, Chyn-Yng Yang, Jui-Chen Tsai, Min-Huey Chung, Yuan-Mei Liao, Mei-ju Chi, Megan F. Liu and Kuei-Ru Chou | 9) The efficacy of music therapy for people with dementia: a meta-analysis of randomised controlled trials. | Revisión sistemática con meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados | <p>Eficacia de la musicoterapia en los comportamientos perturbadores, nivel de ansiedad, depresión y función cognitiva en personas con demencia.</p> <p>Inclusión de todos los ensayos clínicos controlados aleatorizados que hacen referencia a los efectos de la música en personas con demencia en los últimos 15 años.</p> <p>Resultados destacados: nueve de los diez artículos analizados obtuvieron resultados positivos en comportamientos disruptivos en personas con demencia; se</p> |
| Año de publicación: 2015 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11</p> <p>Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.a Grado de recomendación: A</p> | | | <p>evidenció que la terapia musical mejoró significativamente los síntomas de las personas con demencia incluidas en los estudios.</p> <p>Conclusiones destacadas: la terapia musical ejerció un efecto moderadamente grande en los comportamientos disruptivos de las personas con demencia mejorando los niveles de ansiedad y depresión aunque un pequeño efecto sobre el funcionamiento cognitivo.</p> |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| <p>Kendra D. Ray and Eva Göttel</p> <p>Año de publicación: 2018</p> <p>Base de datos de procedencia: Pubmed</p> <p>Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11</p> | <p>10) The use of music and music therapy in ameliorating depression symptoms and improving well-being in nursing home residents with dementia.</p> | <p>Ensayo clínico (estudio cuasi-experimental)</p> | <p>Evaluación de la eficacia de la musicoterapia en la mejora de los síntomas depresivos de personas con demencia.</p> <p>Inclusión de 62 individuos con demencia moderada en residencias para personas mayores.</p> <p>Resultados destacados: los individuos que recibieron una terapia musical mostraron una disminución significativa en el grado de depresión.</p> <p>Conclusiones destacadas: relevancia en la mejora de síntomas depresivos y mejora en el bienestar de los residentes en residencias con demencia moderada-grave,</p> |

| | | | |
|---|---|-----------------------------|--|
| Jerarquización de la evidencia según: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | llevados a cabo por musicoterapeutas y auxiliares de enfermería previamente formadas. |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| A. R. Giovagnoli, V. Manfredi, A. Parente, L. Schifano, S. Oliveri, G. Avanzini | 11) Cognitive training in Alzheimer’s disease: a controlled randomized study | Ensayo clínico aleatorizado | Comparación entre el entrenamiento cognitivo, la terapia musical activa y la neuroeducación sobre los beneficios en los pacientes con enfermedad de Alzheimer. Inclusión de 39 pacientes con enfermedad de Alzheimer de leve a moderada que fueron asignados al azar para la inclusión en cada estudio. Cada tratamiento tuvo una duración de tres meses. Las mediciones tuvieron lugar antes, durante y tres meses después del estudio. Resultados destacados: los usuarios incluidos en el estudio obtuvieron una mejora en el estado de ánimo y disminución |
| Año de publicación: 2017 | | | |
| Base de datos de procedencia: Pubmed | | | |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 11/11 | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Jerarquización de la evidencia: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | del nivel de ansiedad y depresión; además se vieron aumentadas las relaciones interpersonales tras la terapia musical activa. Conclusiones destacadas: ninguno de los tres tratamientos causaron ningún efecto adverso en los pacientes por lo que resulta de especial interés para el tratamiento de enfermedades crónicas. Se podrían aplicar dichas técnicas a la práctica clínica para mejorar los efectos adversos derivados del Alzheimer tales como la memoria, ansiedad y depresión. |
|--|--|--|--|

CINHAL

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|--|---|-------------------------------------|---|
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| Cooke M, Moyle W, Shum D, Harrison S, Murfield J | 12) A randomized controlled trial exploring the effect of music on quality of life and depression in older people with dementia. | Ensayo clínico aleatorizado cruzado | Efecto de la música en directo sobre la calidad de vida y depresión en personas con demencia. Inclusión de 47 pacientes con demencia que fueron asignados de manera aleatoria en dos grupos; grupo control con intervención de lectura y experimental con música en directo (dos músicos). El estudio tuvo una duración de ocho meses. Para el reclutamiento se utilizaron dos centros para personas mayores de Queensland, Australia. Resultados destacados: el estudio constó de sesiones de 40 |
| Año de publicación: 2010 | | | |
| Base de datos de procedencia: CINHAL | | | |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 11/11 | | | |

| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b | | | <p>minutos tres mañanas a la semana durante un total de 8 semanas. No hubo diferencias estadísticamente significativas para indicar que la musicoterapia resulta más efectiva que la terapia con lectura en personas con demencia aunque si, que ambos tratamientos mejoraron el sentimiento de pertinacia, autoestima y depresión.</p> <p>Conclusiones destacadas: al no presentarse reacciones adversas tras las intervenciones probadas, se sugiere que ambas son un método efectivo para mejorar efectos derivados de la demencia en personas mayores como la depresión.</p> |
|---|---|---|---|
| Grado de recomendación: A | | | |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Titulo | Tipo de estudio | Resumen |
| Raglio, Alfredo; Bellandi, Daniele; Baiardi, Paola; Gianotti, Marta; Ubezio, Maria Chiara; Znacchi, Elisa; Granieri, Enrico; Imbriani, Marcello; Stramba-Badiale, Marco | 13) Effect of active music therapy and individualized listening to music on dementia: a multicenter randomized controlled trial. | Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico | Evaluación de los efectos de la musicoterapia activa y música individualizada en síntomas conductuales y psicológicos secundarios a la demencia. Inclusión de 120 pacientes con demencia moderada a severa fueron asignados de manera aleatoria en 3 grupos (musicoterapia activa, música individualizada y cuidados estándar únicamente). El reclutamiento tuvo lugar a partir de nueve instituciones para personas mayores italianas. |
| Año de publicación: 2015 | | | Resultados destacados: los grupos con terapia musical |
| Base de datos de procedencia: CINHAL | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11 | | | (activa o individual) asistieron a 20 sesiones dos veces por semana; estos además de la intervención musical tuvieron los cuidados estándar. Los resultados mostraron que entre los grupos hubo una mejora en el comportamiento, depresión y calidad de vida. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | Conclusiones destacadas: la adición de musicoterapia activa o individual no obtuvo mejora significativa frente a los cuidados adicionales. |

PSYCINFO

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|--|---|-----------------------------|---|
| Autores | Titulo | Tipo de estudio | Resumen |
| Año de publicación: 2013 | 14) Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: randomized controlled study | Ensayo clínico aleatorizado | Averiguar si las actividades realizadas con técnicas musicales pueden favorecer a la salud tanto física como mental de los pacientes con demencia. Inclusión de 89 pacientes con demencia leve-moderada asignados de manera aleatoria en 3 grupos (canto (n=30), escuchar música (n=29) y grupo control con cuidados habituales (n=30)). El estudio tuvo una duración total de diez semanas y las evaluaciones tuvieron lugar antes y 6 |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Base de datos de procedencia: PsycINFO | | | meses después de finalizar de experimento. |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | Resultados destacados: en comparación con los cuidados habituales, los usuarios sometidos a musicoterapia (canto y escucha) tuvieron mejores resultados en el humor (síntomas depresivos y emocionales), la orientación y la memoria remota. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | Conclusiones destacadas: la utilización de terapias relacionadas con música de manera habitual, pueden tener efectos cognitivos y emocionales a largo plazo además de, beneficios sociales en la demencia leve-moderada. Estos métodos se podrían utilizar en el cuidado de personas con demencia y en su rehabilitación, mejorando así su calidad de vida. |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Titulo | Tipo de estudio | Resumen |
|--|---|-----------------------------|---|
| Petr Janata, PhD | 15) Effects of widespread and frequent personalized music programming on agitation and depression in assisted living facility residents with Alzheimer-type dementia | Ensayo clínico aleatorizado | Efecto de una terapia musical programada para determinar los efectos sobre la agitación y depresión de personas con demencia moderada-grave. Inclusión de 38 pacientes con demencia moderada grave institucionalizados que fueron asignados de manera aleatoria en dos grupos; grupo con tratamiento (n=19) y sin |
| Año de publicación: 2012 | | | |
| Base de datos de procedencia: PsycINFO | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | tratamiento (n=19). El estudio tuvo una duración de doce semanas. Resultados destacados: en el grupo sometido a terapia musical se obtuvo una disminución tanto del nivel de ansiedad como de depresión; esta reducción se observó diariamente. Los niveles de depresión se mostraron inferiores durante la tarde y la noche. Conclusiones destacadas: la terapia musical puede resultar factible para la reducción de la severidad de los síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con demencia avanzada. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | |

IBECS

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| Subirats Olaya, Maria; Taranilla Izquierdo, Marta. Año de publicación: 2017 Base de datos de procedencia: IBECS | 16) Efecto de la musicoterapia receptiva individual en los síntomas depresivos y de ansiedad en la demencia | Ensayo clínico (estudio experimental) | Efectos de la musicoterapia en pacientes con demencia tras la intervención de musicoterapia receptiva. Inclusión de 21 pacientes de dos Hospitales de Día de la provincia de Barcelona con sintomatología depresiva y ansiosa derivadas de la demencia. El estudio consistió en 16 sesiones de música dos veces por semana. |

| | | | |
|--|---|-----------------------------------|--|
| <p>Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11</p> <p>Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.c Grado de recomendación: A</p> | | | <p>Resultados destacados: resultado positivo en síntomas depresivos derivados de la demencia aunque no se encontraron mejoras ni en la ansiedad ni en el deterioro cognitivo.</p> <p>Conclusiones destacadas: experiencia positiva para los paciente que fueron incluidos en el estudio.</p> |
| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| M. Gómez Gallego y J. Gómez García | 17) Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales | Ensayo clínico (estudio de casos) | <p>Utilidad de la musicoterapia en programas de envejecimiento activo como herramienta para mejorar el estado físico, cognitivo y psicológico en personas mayores.</p> <p>Inclusión de 42 pacientes de dos centros residenciales murcianos con diagnostico de enfermedad de Alzheimer de leve a moderada para evaluar si el grado de severidad se ve afectado después las intervenciones con musicoterapia. El estudio tuvo una duración de seis semanas.</p> <p>Resultados destacados: mejora significativa en la depresión, ansiedad, orientación y memoria en pacientes con</p> |
| <p>Año de publicación: 2015</p> | | | |
| <p>Base de datos de procedencia: IBECS</p> | | | |
| <p>Lista de comprobación: CASPe Puntuación 9/11</p> | | | |

| | | |
|--|--|--|
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | <p>Alzheimer leve y moderada; por otra parte, solo en pacientes leves se produjo una disminución en la ansiedad y en los casos más moderados de demencia, se redujeron los delirios, alucinaciones, la agitación, el lenguaje y la irritabilidad.</p> <p>Conclusiones destacadas: mejora de funciones cognitivas, psicológicas y conductuales tras las intervenciones con musicoterapia. En el estudio se presenta la posibilidad de introducir estas técnicas junto a la danza para mejorar las funciones motoras y funcionales que derivan de la patología.</p> |
|--|--|--|

BVS

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|--|---|-----------------------------|---|
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| A. Raglio, G. Bellelli, D. Traficante, M. Gianotti, M.C. Ubezio, S. Gentile, D. Villani and M. Trabucchi | 18) Efficacy of music therapy treatment based on cycles of sessions: a randomised controlled trial | Ensayo clínico aleatorizado | Evidenciar si en pacientes con demencia severa la aplicación de musicoterapia tiene efectos beneficiosos sobre los trastornos de comportamiento subyacentes de la patología. Inclusión de 60 pacientes con diagnóstico de demencia severa, tipo Alzheimer, fueron aleatorizados en dos grupos; grupo control (n=30) y con musicoterapia (n=30). El grupo experimental fue sometido a 12 sesiones de musicoterapia tres veces a la semana con una duración de 30 minutos. Ambos grupos tuvieron cuidados estándar. |
| Año de publicación: 2010 | | | |
| Base de datos de procedencia: BVS | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | Resultados destacados: efectividad del tratamiento con musicoterapia frente a los cuidados estándar además de una reducción significativa en la reducción de las alteraciones del comportamiento (depresión, ansiedad). Al finalizar el estudio se obtuvo mejora de los delirios, agitación y apatía de manera significativa los pacientes sometidos a terapia con música. |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM | | | |
| Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | Conclusiones destacadas: en pacientes con demencia severa resulta útil la aplicación de técnicas con música sobre todo en los aspectos psicológicos y regulaciones emocionales. Se genera la hipótesis de que la musicoterapia tiene poder en la reducción de conductas de agitación de los pacientes con demencia. |

Publicaciones científicas incluidas en el estudio.

| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
|--|--|--|---|
| Alfredo Raglio, Osmano Oasi, Marta Gianotti, Veronica Manzoni, Silvia Bolis, Maria C. Ubezio, Simona Gentile, Daniele Villani, Marco Stramba-Badiale | 19) Effects of music therapy on psychological symptoms and heart rate variability in patients with dementia. Apilot study | Ensayo clínico aleatorizado (estudio piloto) | Efecto de la musicoterapia en la conducta y aspectos psicológicos en personas con demencia así como parámetros fisiológicos tales como la frecuencia cardíaca. Inclusión de 20 pacientes con demencia fueron asignados de manera aleatoria en dos grupos; grupo control (cuidados estándar) y grupo experimental (musicoterapia). El grupo sometido a terapia musical obtuvo un total de 30 sesiones. El estudio tuvo una durada de quince semanas. |
| Año de publicación: 2010 | | | |
| Base de datos de procedencia: | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| BVS | | | |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 10/11 | | | |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEMB Nivel de evidencia: 1.b Grado de recomendación: A | | | <p>Resultados destacados: efectividad del tratamiento con musicoterapia frente a los cuidados estándar además de una reducción significativa en la reducción de las alteraciones del comportamiento (depresión, ansiedad). Al finalizar el estudio, los pacientes sometidos a terapia musical obtuvieron una mejora significativa en los delirios, agitación y apatía y el frecuencia cardíaca.</p> <p>Conclusiones destacadas: se concluye que los signos depresivos en el grupo sometido a musicoterapia disminuyeron de manera significativa y se incrementa la variabilidad de la frecuencia cardíaca en pacientes con demencia.</p> |

DIALNET PLUS

| Publicaciones científicas incluidas en el estudio. | | | |
|---|---|--|--|
| Autores | Título | Tipo de estudio | Resumen |
| José Enrique de la Rubia Ortí, Paula Sancho Espinós y Carmen Cabañés Iranzo | 20) Impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. | Ensayo clínico prospectivo, mixto, analítico y experimental. | Eficacia de la musicoterapia como método no farmacológico en personas con demencia tipo Alzheimer y evaluar los efectos positivos de esta técnica en la ansiedad, depresión y bienestar de estos pacientes. Inclusión de 25 pacientes con diagnóstico de demencia tipo Alzheimer grado medio, fueron evaluados antes y después |
| Año de publicación: 2014 | | | |
| Base de datos de procedencia: | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| DIALNET PLUS | | | <p>de la intervención de un protocolo de musicoterapia.</p> <p>Resultados destacados: resultados estadísticamente positivos en la disminución de la ansiedad, depresión y bienestar en los pacientes sometidos al estudio.</p> <p>Conclusiones destacadas: en pacientes con demencia tipo Alzheimer resulta de interés clínico la aplicación de un protocolo de musicoterapia y ser un método no invasivo para mejorar la conducta (depresión, ansiedad) de los pacientes afectados con dicha patología.</p> |
| Lista de comprobación: CASPe Puntuación 8/11 | | | |
| Jerarquización de la evidencia científica según: CEBM | | | |
| Nivel de evidencia: 2.b Grado de recomendación: B | | | |

Anexo I