

Beneficios de la musicoterapia en alteraciones conductuales de pacientes con demencia: Revisión sistemática.

Castán Pescador, Naiara



Introducción:

La demencia se caracteriza por un deterioro cognitivo y por la aparición de síntomas psicológicos y conductuales, entre los que destacan las alteraciones de percepción, del contenido del pensamiento, estado de ánimo y de conducta. Para tratar estos síntomas, además del tratamiento farmacológico, se utilizan intervenciones no farmacológicas, entre ellas la musicoterapia 1. Se define la musicoterapia como el uso de la música o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por parte de un musicoterapeuta, en un proceso diseñado para facilitar y promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos significativos para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La musicoterapia procura desarrollar potenciales o restaurar las funciones de la persona para que él o ella puede lograr una mejor integración intrapersonal y/o interpersonal y, en consecuencia, una mejor calidad de vida, mediante la prevención, la rehabilitación o el tratamiento².

Las intervenciones musicoterapéuticas han demostrado ser una buena alternativa a la medicación y a los recursos físicos, para manejar los problemas conductuales de las personas con demencia, es necesario comprobar si las investigaciones actuales aportan datos significativos referentes a estos beneficios 3.

Resultados:

- Se encontró evidencia en la mayoría de los registros de que la musicoterapia ofrece beneficios a corto plazo en las alteraciones del comportamiento de pacientes con demencia.
- Existe poca evidencia de los beneficios a largo plazo de las intervenciones musicoterapéuticas.
- El tipo de música a emplear para obtener mejores resultados debe basarse principalmente en aquella que motivaba al paciente antes de desarrollar la enfermedad.
- La musicoterapia activa ofrece resultados más beneficiosos que la pasiva.

Objetivo:

Determinar la eficacia de la musicoterapia en alteraciones conductuales de pacientes con demencia.

Metodología:

Se realizó una búsqueda bibliográfica en español e inglés, con un intervalo temporal entre 2011 y 2016 en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane, Cinhal y Dialnet. Los términos de búsqueda incluyeron la combinación de las palabras claves en términos MESH: music therapy, dementia, behaviour, behavioural disorders y behavioural disturbances. Se seleccionaron 15 registros de los 70 localizados tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión y la eliminación de los duplicados.

Tipos de estudios: Se intentó localizar ensayos controlados aleatorizados (ECA) y las revisiones sistemáticas (RS).

Tipos de participantes: Pacientes de cualquier edad que presenten alteraciones conductuales con diagnóstico de demencia.

Tipos de intervención: Musicoterapia en comparación con cualquiera de los siguientes grupos:

- Tratamiento farmacológico
- Medidas físicas
- Ningún tratamiento

La calidad de los artículos se analizó a través de la escala del Centre for Evidence-Based Medicine, Oxford (CEBM), obteniendo para todos ellos:

- Nivel de evidencia 1B
- Grado de recomendación A

Conclusiones:

Esta revisión apoya que la musicoterapia es una intervención de enfermería eficaz para los pacientes con demencia que presentan alteraciones del comportamiento. De cara al futuro, se necesita mirar más allá de los posibles efectos a corto plazo y demostrar resultados más contundentes a lo largo del tiempo

Bibliografía:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Demencia una prioridad en salud pública. Washington DC: World Health Organization; 2013.
2. World Federation of Music Therapy: About WFMT [Internet] Genova; 2013. [citado 2 abr 2016]. Disponible en: http://www.wfmt.info/WFMT/About_WFMT.html
3. Jiménez-Palomares, M., Rodríguez-Mansilla, J., González-López-Arza, M.V., Rodríguez-Domínguez, M.T., & Prieto-Tato, M. (2013). Beneficios de la musicoterapia como tratamiento no farmacológico y de rehabilitación en la demencia moderada. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 48(5), 238-242.