

---

# BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

---

## MUSICOTERAPIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ALZHEIMER



---

Mónica de Castro Torrejón  
Musicoterapeuta especializada en geriatría y demencias.  
Hospital Clínic de Barcelona

---



**ÁMBITO DE ACTUACIÓN:** Servicios y programas de atención e intervención

**LUGAR:** Hospital de Día de Enfermedades Neurodegenerativas. Hospital Clínic de Barcelona

**GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE:** Personas con la enfermedad de Alzheimer en fase moderada.

## OBJETIVOS

Con la finalidad última de mejorar la calidad de vida de las personas que participaban en el programa para retrasar al máximo su dependencia, nos propusimos favorecer su bienestar personal a través del refuerzo de las capacidades que cada uno de ellas preservaba y facilitar a nivel emocional el proceso de cambio que estaban experimentando ellas y sus familias.

Bajo un abordaje integral, los objetivos generales se enmarcaban en las áreas cognitiva, física, social, emocional y conductual. A continuación se citan todos los aspectos trabajados en los grupos. En el proceso previo de valoración, se detallaron los objetivos individuales y las actividades y la metodología se diseñaron teniendo en cuenta las necesidades, habilidades y capacidades de cada uno de los participantes.

Área cognitiva:

- mantener la orientación personal, espacial y temporal, la capacidad de imitar movimientos, de reconocer a otras personas, de imitar sonidos, el nivel de memoria inmediata y reciente, la denominación, las praxias ideomotoras con consigna verbal y secuenciación de acciones, la discriminación de sonidos e imágenes, colores, asociación de imagen-palabra. Se hizo un énfasis especial en el mantenimiento y aumento de la atención y la concentración.

Área física:

- mantener la flexibilidad, el ritmo, la velocidad y la coordinación de movimientos de las extremidades superiores e inferiores para favorecer la marcha, mantener la capacidad de realizar movimientos de pinza y prensión, ejercitar la función respiratoria y favorecer la relajación.

Área social, psicoemocional y conductual:

- favorecer la memoria autobiográfica para reforzar el sentimiento de la propia identidad, favorecer la expresión de emociones y sentimientos, reducir la ansiedad,



mantener/aumentar el grado de participación y las relaciones interpersonales, mantener/elevar el estado de ánimo, reforzar la autoestima y reconducir conductas impulsivas y agresivas.

## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES DE APLICACIÓN

El proyecto consistió en una prueba piloto para valorar la implantación de la Musicoterapia como un tratamiento más en el Hospital de Día de Enfermedades Neurodegenerativas donde se trata a personas con la Enfermedad de Alzheimer entre otras.

### Fases del proyecto

1. Diseño de la propuesta de intervención (basada en evidencia científica)
2. Presentación de la propuesta a la dirección y coordinación del Hospital de Día
1. Aprobación de la propuesta por la dirección del Hospital de Día
2. Comunicación al equipo multidisciplinar
3. Pre-selección de los participantes según criterios acordados musicoterapeuta-equipo multidisciplinar
4. Consulta a los posibles participantes sobre su voluntad de participar
5. Consulta a la familia
6. Evaluación inicial de cada participante
  - Historia de vida, historia clínica, entrevista con los profesionales sanitarios que atienden a cada uno de ellos/as y a sus familiares, observación de la persona en otras actividades/entornos, entrevista a la persona y evaluación musicoterapéutica (una sesión de musicoterapia especialmente diseñada para obtener o confirmar información relevante sobre la persona, sus capacidades preservadas y sus potenciales)
  - Cuestionario de preferencias musicales: se recogen a través de la información que dan los mismos participantes y sus familias. Se intenta que sean lo más específicos posibles para trabajar con aquellas músicas que han sido significativas para la persona, que han formado parte de sus vivencias personales.
7. Diseño del Plan de Tratamiento:
8. Establecimiento de objetivos terapéuticos específicos individuales y grupales
9. Diseño de herramientas para la evaluación
10. Diseño del Programa: técnicas y actividades
11. Planificación de las sesiones: duración, frecuencia, materiales, espacio,



equipamiento.

12. Implementación (sesiones), evaluación y reformulación de objetivos

13. Evaluación final

14. Puesta en común de resultados con el equipo multidisciplinar

4

### **Duración**

Preparación y cierre del proyecto: 8 semanas

Intervención: 12 semanas

Total: 20 semanas

### **Participantes**

Se seleccionaron 12 personas con un grado de deterioro cognitivo lo más homogéneo posible (GDS 5) para poder centrarnos en las necesidades específicas de cada persona con mayor efectividad. Se definieron dos grupos de acuerdo a las edades, lo que nos permitió hacer más efectiva la intervención ya que en cada grupo podíamos encontrar coincidencias en las preferencias y experiencias musicales (el rango de edad estaba entre 48 y 86 años).

### **Intervención**

La intervención consistió en 12 sesiones de musicoterapia (1 sesión semanal, de 50 minutos de duración) administrada a 12 participantes, en 2 grupos de 6 personas. Adicionalmente se prepararon dos selecciones musicales basadas en las preferencias de los integrantes de cada grupo. Las selecciones se fueron entregando cada semana a un participante distinto para que pudiera escucharlas a su conveniencia en su domicilio.

Las técnicas y actividades de este programa se definieron teniendo en cuenta los objetivos establecidos, las preferencias musicales recogidas y la historia de vida de cada participante. A lo largo del programa, las actividades se fueron adaptando en función del estado de los participantes y la información que surgió en las relaciones participante-terapeuta y participante-participante que se establecían en las sesiones.

Las actividades musicales que se realizaban estaban enmarcadas en las siguientes técnicas: canto, tocar instrumentos, música y movimiento, juegos musicales, análisis de letras de canciones, relajación con música, improvisación rítmica, percusión corporal y audición. Se trabajó con música grabada y música en vivo, con diversos instrumentos melódicos y rítmicos, y a través del cuerpo y la voz como elementos



musicales y de expresión.

### **TEMPORALIZACIÓN**

Recogida de información y diseño del programa: 4 semanas (septiembre 2012)

Intervención y evaluación: 12 semanas (octubre - diciembre 2012)

Resultados: 4 semanas (enero 2013)

### **RECURSOS**

Recursos humanos y materiales empleados:

Participaron/facilitaron el proyecto: 1 musicoterapeuta especializada en Alzheimer, 1 enfermera, 2 auxiliares de enfermería, 1 coordinadora asistencial, 1 neuropsicóloga, 1 logopeda, 1 neurólogo (director del Hospital de Día).

### **NORMATIVA**

No aplica

### **EVALUACIÓN**

El seguimiento se realizó mediante observación de las sesiones por parte de la musicoterapeuta y los otros miembros del equipo, valorando la consecución de cada uno de los objetivos que se definió individualmente para cada participante en cada sesión. También formaban parte del seguimiento los comentarios que se recogían de otros profesionales respecto a variaciones observadas en su relación con los participantes en otros entornos distintos de la sesión de musicoterapia. Finalmente, y de especial importancia, completaban el seguimiento los comentarios y reacciones de los propios participantes fuera de las sesiones y las aportaciones informales de las familias.

Al finalizar el programa de intervención se realizó una encuesta de satisfacción para recoger formalmente la percepción del programa por parte de los participantes, la familia y los profesionales sanitarios del centro.



## RESULTADOS

### Percepción del programa

#### Participantes

¿Ha disfrutado de las sesiones de musicoterapia?

78% Mucho, 22% Algo, 0% no mucho, 0% nada

¿Cree que la musicoterapia le ha beneficiado?

56% Mucho, 44% Algo, 0% no mucho, 0% nada

¿Le gustaría seguir participando en programas de musicoterapia?

100% sí, 0% no

#### Familiares

¿Cree que la persona que cuida ha disfrutado de las sesiones de musicoterapia?

89% mucho; 11% algo; 0% no mucho; 0% nada

¿Cree que la musicoterapia le ha beneficiado?

44% mucho; 56% algo; 0% no mucho; 0% nada

¿Cree que le beneficiaría seguir participando en programas de musicoterapia?

100% sí, 0% no

#### Profesionales del Hospital de Día

¿Crees que las personas que tratas han disfrutado de las sesiones de musicoterapia?

100% mucho; 0% algo; 0% no mucho; 0% nada

¿Crees que la musicoterapia les ha beneficiado?

75% mucho; 25% algo; 0% no mucho; 0% nada

¿Crees que les beneficiaría seguir participando en programas de musicoterapia?

100% sí; 0% no

### Resultados de observación y comentarios de los participantes, familia y profesionales del Hospital

**Área física:** en la marcha y movimientos motrices gruesos y finos se mantuvieron los niveles de logro iniciales a lo largo de todo el programa en la mayoría de los participantes. Los signos de relajación muscular se hacían evidentes en cada sesión y con más intensidad a medida que el programa progresaba.

**Área cognitiva:** en la mayoría de los casos se mantuvo la orientación, aumentó la atención y concentración y se mantuvieron estables las praxias y gnosias, incluso mejorando en 3 de los 12 participantes. También dieron muestras de mejora la memoria inmediata y la autobiográfica, manteniéndose las habilidades de fluidez y



denominación (lenguaje) durante todo el programa.

**Área social:** la participación activa se mantuvo a nivel muy elevado durante todo el programa. Las relaciones interpersonales se fueron ampliando a lo largo del programa, pasando de focalizarse en participante-musicoterapeuta a mostrarse más frecuentes entre participantes. También el uso de distintos medios de comunicación fue aumentando (verbal, contacto visual, contacto físico, expresión facial). La calidad de las relaciones también mejoraba a medida que progresaba el programa, relajándose las interacciones de algunos participantes, que en principio eran algo más tensas.

**Área psicoemocional:** la alegría, la capacidad de disfrutar, la mejora del estado de ánimo, la relajación mental y la activación fueron aspectos destacados por los propios participantes y sus familias. En algunos casos se despertó el interés por hacer otras actividades. Desaparecieron progresivamente signos de ansiedad. Se constató, sobre todo en las primeras sesiones, una necesidad especial de expresar sentimientos y emociones, y se observó una mejora de la autoestima, más rápida en algunos casos y progresiva en otros.

**Área conductual:** las personas que mostraban problemas de impulsividad tuvieron una buena evolución dentro del programa. Los profesionales del centro también informaron de que los participantes que tenían anteriormente apatía, se mostraban más activos fuera de las sesiones de musicoterapia. Dos de los participantes, que tenían una relación de agresividad verbal habitual, no dieron muestras de ello durante todo el programa.

## FINANCIACIÓN

Este Programa Piloto fue financiado en su totalidad por la Fundación Catalunya La Pedrera.

## CONCLUSIONES

A través de las mejoras en el área psicoemocional (estado anímico más elevado, disminución de la ansiedad, aumento de la autoestima y expresión de emociones), se mantuvieron y en algún caso mejoraron las **capacidades cognitivas y físicas preservadas** y mejoraron algunos aspectos relacionales y conductuales.

Las sesiones supusieron un espacio en el cual, a través de la música, los participantes



recuperaban su **propia identidad** y se relacionaban con su **entorno**, sintiéndose estimulados a participar y expresarse libremente.

Algunos de los aspectos mejorados trascendieron las sesiones para impactar positivamente en la vida diaria de los participantes, de acuerdo a los comentarios de las familias y de los mismos participantes.

Las mejorías que se observaron por los distintos medios, permitieron concluir que este programa piloto de musicoterapia, diseñado y realizado centrándose en las necesidades y preferencias de cada individuo, contribuyó a la **mejora del bienestar** y la salud de las personas que participaron en él (ver carta de recomendación del Hospital Clínic y de la Fundación Catalunya La Pedrera).





## ENLACES Y ANEXOS

**Fundació**  
Catalunya - La Pedrera

Barcelona, 5 de juny de 2013

Benvolgut/da Senyor/a,

La Fundació Catalunya-La Pedrera disposa d'una Xarxa de Centres Sociosanitaris i Residencials ocupades per persones dependents majoritàriament amb malalties neurodegeneratives. Amb l'objectiu de centrar l'atenció en la persona i cobrir les seves necessitats amb la màxima qualitat, s'implanta durant l'any 2012 a la Xarxa de Centres i als Espais Socials de la Fundació un catàleg d'activitats adreçades a donar cobertura a les necessitats de les persones dependents i les seves famílies cuidadores.

Entre aquestes activitats, es posa en funcionament el programa de Musicoteràpia a l'Hospital de Dia del Raval, dirigida per la Sra. Mònica De Castro, Màster en Musicoteràpia i Màster interuniversitari U.P. Fabra/R. Llull, amb l'objectiu de contribuir a la millora de la qualitat de vida de les persones amb demència i, indirectament, de les persones del seu entorn immediat, intervenint sobre els aspectes que iniceixen en aquesta pèrdua de qualitat en les àrees física, cognitiva, socioemocional i conductual.

Els resultats d'aquest projecte van ser molt positius. Les àrees de millora van estar principalment la reactivació de l'estat anímic, percepció de que la memòria s'incrementa, major relaxació i l'increment dels vincles amb les persones que envolten als participants. Tant la valoració dels usuaris com de les seves famílies va ser molt satisfactòria, per tots aquests motius donem total recolzament al projecte i recomanem la seva implantació en establiments per a gent gran amb situació de deteriorament cognitiu.

Ben cordialment,

Marta Torres Mari  
Directora de l'Àrea d'Impuls Social  
Fundació Catalunya-La Pedrera



**CLÍNIC**  
**BARCELONA**  
Hospital Universitari

Barcelona, 20 de setembre de 2013

Benvolgut/da Senyor/a,

L' Hospital de Dia de Malalties Neurodegeneratives del Servei de Neurologia del H. Clínic va posar en marxa l'últim trimestre de 2012 un programa de Musicoteràpia. Es va tractar d'una prova pilot en que van participar dos grups de pacients amb malaltia d' Alzheimer i que va ser dirigida per la Sra. Mònica de Castro, Màster en Musicoteràpia i Màster interuniversitari U.P. Fabra/ R. Llull. L'objectiu del programa consistia en intervenir en les esferes conductual, emocional i de memòria.

Els resultats es van valorar com molt positius tant pels usuaris com per les seves famílies i el personal assistencial. Els pacients van tenir la percepció de recuperar memòria, manifestaven més els seus sentiments i es sentien més relaxats.

Per aquest motiu recolzem el programa de musicoteràpia per que es pugui implementar en centres que atenen a pacients amb deteriorament cognitiu.

Lola Gazulla  
Coordinadora Assistencial HDSS  
Servei de Neurologia  
H. Clínic Barcelona

**CLÍNIC**  
**BARCELONA**  
Hospital Universitari  
INSTITUT DE  
NEUROCIÈNCIES  
HOSPITAL DE DIA  
DE MALALTIES  
NEURODEGENERATIVES