

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ.

FACULTAD DE MEDICINA.

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL.



**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN
PACIENTES DE SALUD MENTAL.**

AUTOR: ESTERO TORRES, RAMÓN.

EXP: 487.

TUTOR: MORAGA GARCÍA, MARIA JOSÉ.

DEPARTAMENTO Y ÁREA: PSICOLOGÍA DE LA SALUD.

CURSO ACADÉMICO: 2015-2016.

CONVOCATORIA DE SEPTIEMBRE.



ÍNDICE.

• <i>Resumen</i> -----	4
• <i>Introducción</i> -----	5-6
• <i>Hipótesis de trabajo</i> -----	7
• <i>Objetivos</i> -----	7
• <i>Material y métodos</i> -----	7-8
• <i>Resultados</i> -----	9-18
• <i>Discusión</i> -----	19
• <i>Conclusión</i> -----	20
• <i>Bibliografía</i> -----	20-22

RESUMEN.

<p><u>RESUMEN:</u></p> <p><i><u>Introducción:</u></i></p> <p>El uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos: la restauración, el mantenimiento y el acrecentamiento de la salud tanto física como mental.</p> <p><i><u>Metodología:</u></i> Revisión bibliográfica realizada en 2016 en las bases de datos Pubmed, PSycINFO y Google Scholar, de los cuales he seleccionado 9 artículos donde se demuestra la eficacia de la Musicoterapia en el Salud Mental.</p> <p><i><u>Resultados/ Discusión:</u></i> Los estudios demuestran que esta forma de terapia puede mejorar la calidad de vida, las habilidades sociales, la comunicación, la interacción social, etc.</p> <p><i><u>Conclusión:</u></i> Es una terapia eficaz para el ámbito de la Salud Mental y debe ampliarse los estudios respecto a este tipo de terapia.</p>	<p><u>ABSTRACT:</u></p> <p><i><u>Introduction:</u></i></p> <p>The use of music in achieving therapeutic goals: the restoration, maintenance and enhancement of health both physical and mental.</p> <p><i><u>Methodology:</u></i> Literature review conducted in 2016 in PubMed, PsycINFO and Google Scholar data, which I selected 9 items where the effectiveness of music therapy in Mental Health is demonstrated.</p> <p><i><u>Results / Discussion:</u></i> Studies show that this form of therapy can improve the quality of life, social skills, communication, social interaction, etc.</p> <p><i><u>Conclusion:</u></i> It is effective for the field of mental health therapy and should be extended studies on this type of therapy.</p>
<p>PALABRAS CLAVE:</p>	<p>KEY WORDS:</p>

Musicoterapia/ Salud Mental/	Music Therapy/ Mental health/
Esquizofrenia/ Terapia Ocupacional.	Occupational Therapy/.

INTRODUCCIÓN.

SALUD MENTAL.

Según la OMS, la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La ENFERMEDAD o EL TRASTORNO MENTAL es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo. (Ref. La “Guía de estilo” de FEAFES, la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y personas con enfermedad mental).

MUSICOTERAPIA.

“El uso de la música en la consecución de objetivos terapéuticos: la restauración, el mantenimiento y el acrecentamiento de la salud tanto física como mental. Es también la aplicación científica de la música, dirigida por el terapeuta en un contexto terapéutico para provocar cambios en el comportamiento. Dichos cambios facilitan a la persona el tratamiento que debe recibir a fin de que pueda comprenderse mejor a sí misma y a su mundo para poder ajustarse mejor y más adecuadamente a la sociedad.” (National Association for Music Therapy. NAMT).

“La musicoterapia es un proceso constructivo en el cual el terapeuta ayuda al paciente a mejorar, mantener o restaurar un estado de bienestar, utilizando como fuerza dinámica de cambio experiencias musicales y la relaciones que se desarrollan a través de ésta.” (K.Bruscia).

“Música es la ciencia o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de tonos en forma organizada y estructurada con una gama de infinita variedad de expresión, dependiendo de la relación de sus diversos factores componentes (ritmo, melodía, volumen y cualidad tonal). Terapia tiene que ver en “cómo” puede ser utilizada la música para provocar cambios en las personas que la escuchan o ejecutan.” (Thayer Gaston).

“Es el uso dosificado de la música en el tratamiento, rehabilitación y entrenamiento de adultos y niños con trastornos físicos y mentales”. (Juliet Alvin). (1).

MUSICOTERAPIA Y SALUD MENTAL.

La Asociación Americana de Musicoterapia ha indicado que la primera referencia conocida a la terapia de la música apareció en 1789 en un artículo titulado Music Physically Considered. En la última parte del siglo XVIII hay cuentas de reproducción de música en los hospitales y asilos de toda Gran Bretaña y los EE.UU. como coros, bandas y orquestas realizadas a varios diferentes grupos de pacientes [12]. Uno de esos grupos de músico de fue dirigido por Edward Elgar, compositor británico.

A mediados del siglo XIX fue testigo de los intentos de introducir sistemáticamente la música dentro de la configuración de asilo [19]. [20] El ensayo de Kramer en la música alma en psiquiatría recuentos alemanes Illenau ', un hospital psiquiátrico alemán del siglo XIX que hizo especial importancia en el uso de la música en el tratamiento y también en otras partes de Europa. El siglo XIX vio sostenido interés en el tema de la música como forma de terapia. Dr. Benjamín Rush, médico y psiquiatra. Los registros

históricos del siglo XX disponen de varios pioneros de la terapia musical como Harriet Ayer Seymour, Willem van de pared y E. Thayer Gastón. Una figura destacada en el campo de la psiquiatría fue el Dr. Ira Altshuler, un psiquiatra que Ucrania nacido ampliamente utilizado la música como agente terapéutico en el tratamiento de los pacientes [6] y es considerado por muchos como un terapeuta musical pionero (2).

Hipótesis del trabajo.

Consiste en una revisión bibliográfica de la musicoterapia en el ámbito de salud mental, con el fin de comprobar que la musicoterapia es efectiva o no en este ámbito, según los estudios que se encuentran en las bases de datos.

OBJETIVO.

El objetivo de este trabajo es conocer la efectividad de la musicoterapia en el ámbito de la salud mental y comprobar, según dichos estudios si es efectiva o no.

MATERIAL Y MÉTODOS.

- ✓ Para la realización de este trabajo he realizado una estrategia de búsqueda, de la musicoterapia, en el ámbito de la salud mental.
- ✓ En dicha búsqueda he tratado de encontrar diferentes estudios, libros y artículos de cómo influye la musicoterapia en dicho ámbito, y si estas terapias son efectivas para personas con problemas en salud mental.
- ✓ Las bases de datos en las que he realizado la búsqueda son las siguientes: Pubmed, PSycINFO y google scholar.

1. En la base de datos **Pubmed** he utilizado los siguientes términos:

- **"Music therapy" and "schizophrenia":** 72 RESULTADOS. En los últimos 10 años: 27 artículos.
- **"Music therapy" and "mental health":** 125 Resultados. En los últimos 10 años, humanos: 85 artículos.
- **"Music therapy" and " alcoholism":** 6 resultados con filtros en 2010.
- **"Music therapy" and " Anxiety disorders":** 15 resultados desde el 2010
- **"Music therapy" and " Autism "** 43 resultados.
- **"Music therapy" and " Bipolar disorder "** 7 resultados.
- **"Music therapy" and " depression ":** En los últimos 5 años 88 resultados.

2. PSycINFO:

- **"Music therapy" and "Occupational Therapy" and "Dementia":** 33 resultados. Desde 2016: 19 resultados
- **"Music therapy" and "occupational Therapy" and "Schizophrenia":** 12 resultados.
- **"Music therapy" and "Occupational Therapy" and "mental health":** 82 resultados. Desde 2006: 36 resultados.
- **"Music therapy" and "Occupational therapy" and "Alzheimer":** 20 resultados. Desde 2006: 14 resultados.

3. GOOGLE SCOLAR:

- **Musicoterapia y terapia ocupacional y salud mental: 1130 resultados.**
Desde el 2011: 534 resultados.
- **Music therapy and occupational therapy and mental health:** Desde el 2016 al 2016: 3780 artículos.

Resultados:

Comparación de tres modalidades de intervención en Esquizofrenia: Terapia Psicosocial, Musicoterapia y Terapias Múltiples.

Este estudio describe diversas terapias utilizadas para la Esquizofrenia.

La esquizofrenia se describe como una enfermedad compleja que se caracteriza por la presencia de la sintomatología psicótica, así como porque incapacita al paciente de una manera considerable en su funcionamiento ocupacional, social, económico, de pareja con su componente sexual y familiar, es decir en su funcionamiento psicosocial total.

Varios estudios de meta-análisis han evaluado la implementación de diversas modalidades terapéuticas en pacientes con esquizofrenia (Benton & Schoroeder, 1990; Mari & Steiner, 1993; Mojtabai, Nicholson & Carpenter, 1998).

La muestra del estudio se conformó con pacientes con esquizofrenia que asistían a la Consulta Externa de la Dirección de Servicios Clínicos del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF).

Se utilizó un estudio controlado aleatorio de las tres modalidades de intervención con 54 pacientes, quedando 18 pacientes en cada modalidad.

Durante el estudio algunos de esos pacientes no pudieron terminar la intervención, quedando una muestra de 48 pacientes. Se realizaron 44 sesiones de 2 horas semanales.

Los tratamientos fueron los siguientes:

Terapia Psicosocial (TPS): Fue diseñada por Valencia en 1996, con el fin de que los pacientes adquirieran nuevas habilidades psicosociales.

Musicoterapia (MT): A través de ella también se entrenan habilidades sociales, pero con un componente de interacción social y con mayor énfasis en aspectos afectivos (Bruscia, 1998; Murow & Sánchez-Sosa, 2003; Pavlicevic, Trevarthen & Duncan, 1994). El trabajo se hizo con técnicas de improvisación clínica en el que tocaban diversos instrumentos de percusión melódicos y no melódicos. Esta técnica parte de la base de que la forma como uno toca los instrumentos y enfrenta la tarea y a la música es la manera como se relaciona con el mundo y por lo tanto se puede modificar la experiencia de la relación con el mismo (Bruscia, 1987). El trabajo con los pacientes era grupal y directivo, y estaba orientado al aquí y el ahora para así adquirir las habilidades que requieren para lograr los objetivos.

Terapias Múltiples™: En esta modalidad se incluyeron las siguientes terapias: psicoterapia individual (PI), psicoterapia grupal (PG), terapia ocupacional e inducción laboral (TOIL), y taller de pintura, dibujo artístico y manualidades (TPDAM).

Los objetivos fueron los siguientes: La recuperación y potenciación de conocimientos, hábitos y habilidades necesarios para conseguir la integración laboral.

El instrumento utilizado fue la Escala de Funcionamiento Psicosocial (EFPS) (Valencia, 1989), Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG) (DSM-IV, 1994) y un análisis estadístico.

Al comparar a los grupos al final de las intervenciones se encontró que los pacientes de la TPS obtuvieron una $M = 67,6$, ($DE = 7,29$); el grupo de MT presentó una $M = 54,4$, ($DE = 8,05$) y el grupo de TM terminó la intervención con una $M = 54,5$, ($DE = 4,39$). En los tres grupos se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el inicio y el final de cada intervención: TPS: $t = -13,56$ ($p < 0,05$); MT: $t = -6,96$ ($p < 0,05$) y TM: $t = -7,62$ ($p < 0,05$), lo que indica que los tres grupos mejoraron de manera considerable.

Es decir en las 3 modalidades de terapia hay mejoras en los resultados, pero está un escalón por encima la Terapia Psicosocial.

Grupo de musicoterapia en un Centro de Día para personas con trastorno mental grave.

Centro de Rehabilitación y Atención Psicosocial Fundación Rey Ardid. Zaragoza. España

La muestra fue de 5 integrantes: 4 hombres y 1 mujer, con edades comprendidas entre los 36 y 55 años. Se inició en Octubre del 2010 y finalizó en Noviembre del 2011, con un total de 45 sesiones de 50 minutos.

Los objetivos fueron: Mejorar el sentido de la identidad, fomentar el sentido de pertenencia grupal, disminuir la sintomatología negativa, favorecer el autoconcepto, etc.

Se utilizaron técnicas mixtas: Pasivas (No intervienen de manera directa) y activas (Actúan de manera activa, es decir, toca instrumentos, se mueven, etc.). Para las técnicas activas utilizaron actividades individuales y pasivas.

En los resultados se vieron mejoras en el área Social, emocional y cognitiva. Todos los participantes comentaron su satisfacción con esta intervención mediante la encuesta de satisfacción.

A la vista de los resultados, consideramos la intervención moderadamente efectiva en este grupo de pacientes, ya que la muestra es pequeña. (4).

MUSICOTERAPIA EN EL DETERIORO DEL SUEÑO DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA EN UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE SALUD MENTAL.

El diseño que se propone para la investigación es de carácter cuasi-experimental, controlado, aleatorio, longitudinal y prospectivo. Como instrumento de evaluación se utilizará el Cuestionario de Oviedo del sueño.

El estudio es llevado a cabo en la Unidad de Gestión Clínica (en adelante UGC) del H.U Virgen del Rocío de Sevilla, sobre el patrón del sueño en pacientes con esquizofrenia.

Población diana: personas adultas diagnosticadas de esquizofrenia en cualquiera de los subtipos según la CIE-10.

Población a estudio: Personas mayores de edad con diagnóstico médico de Esquizofrenia en cualquiera de sus subtipos atendidos en la URSM del H.U. V.R de Sevilla, que tras valoración se les identifique con deterioro en el patrón sueño-descanso y que acepten participar en la intervención Terapia Musical.

Esta intervención se llevó a cabo entre el 1 de Enero del 2015 hasta el 31 de Octubre del 2015.

El tamaño muestral fue de 133 pacientes. Con los abandonos se quedó en una muestra de 85 pacientes, unos 42-43 en cada uno de los grupos.

Los criterios de inclusión fueron: Personas de ambos sexos, Pacientes con el diagnóstico médico de Esquizofrenia en cualquiera de sus subtipos (según CIE-10) que en una entrevista enfermera semiestructurada sean identificados con el diagnóstico enfermero de Deterioro en el patrón del sueño/descanso y que acepten participar en la intervención.

Se desarrollan 7 sesiones. La sesión 4, 5 y 6 se desarrollan las actividades

Los resultados de este estudio de efectividad de esta intervención en el deterioro del patrón del sueño- descanso de pacientes con esquizofrenia en cualquiera de sus subtipos podría sustentar empíricamente la implantación de programas de Musicoterapia en los diferentes dispositivos de Salud Mental. (5).

Effect of Long-Term Interactive Music Therapy on Behavior Profile and Musical Skills in Young Adults with Severe Autism.

En este estudio participan 8 adultos jóvenes. Siete hombres y una mujer, con edades comprendidas entre los 23 y 38 años de edad, con una media de 30 años.

El diagnóstico de los TEA se confirmó en todos los participantes en forma conjunta por dos psiquiatras independientes especializadas en trastornos del espectro autista.

Los pacientes con autismo participaron en un total de 52 sesiones de musicoterapia activos semanales con una duración de aproximadamente 1 hora. Las sesiones se proporcionan dentro de un ambiente de grupo. Todas las sesiones de terapia de música fueron entregadas con fines de rehabilitación en un entorno bien definido, calma. El equipo musical en cada sesión consistió en un piano, teclados eléctricos, y la batería. Las sesiones musicales consistían en las experiencias de música en vivo que comprenden una amplia gama de actividades musicales activas con el objetivo de facilitar la participación social, para mejorar los problemas de comportamiento, y para mejorar la toma de la música creativa.

Se utilizó la escala CGI-S, La Escala Breve de Evaluación Psiquiátrica (BPRS) y un cuestionario de habilidades musicales. El análisis de datos se realizó con el uso de software estadístico SPSS 11.0 (SPSS Inc., Chicago, IL).

Estudios previos han demostrado que las intervenciones breves de musicoterapia para niños autistas pueden ejercer efectos beneficiosos sobre las habilidades comunicativas verbales y gestuales. En este estudio preliminar puso de manifiesto que, al final de un período de entrenamiento de 52 semanas, las mejoras significativas fueron evidentes tanto en el CGI y puntuaciones de la BPRS. Del mismo modo, las habilidades musicales, incluyendo los pacientes que canta una melodía corta o larga, jugando la escala C en un teclado, la absorción de la música, la reproducción del ritmo, y la ejecución de patrones rítmicos complejos, se mejoraron. También es de interés es la observación de que las puntuaciones de las habilidades clínicas y musicales mejoraron significativamente desde el inicio a la evaluación de 6 meses, mientras que no mejora significativa fue evidente desde el punto de 6 meses hasta el final del estudio, siendo la única excepción la ejecución del complejo patrones rítmicos.(6).

**Musicoterapia como tratamiento coadyuvante en pacientes con Trastorno Mental Grave.
Hospital Virgen del Castillo. Yecla (Murcia), España.**

Revisión bibliográfica en Septiembre de 2014, bases de datos utilizadas: Cochrane, Pubmed y Medline. Encontrando tres revisiones sistemáticas, una revisión bibliográfica, nueve ECAS, un estudio prospectivo, un estudio piloto y un estudio de caso. Palabras clave: "Music Therapy" AND "Mentally Ill Person En las revisiones Cochrane encontradas basadas en intervenciones no basadas en la medicación para la esquizofrenia, psicosis, y trastorno bipolar se indica que la musicoterapia era uno de los cuatro intervenciones con una fuerte evidencia apoyo y aplicación (Jung, y Newton, 2009). También mostró que ayuda a las personas con esquizofrenia a mejorar su estado global, estado mental y el funcionamiento social en el corto y medio plazo. La revisión sugiere que hay una necesidad de realizar estudios que examinan los efectos de la musicoterapia más a largo plazo. La actividad musical parece disminuir los síntomas negativos y mejoran el contacto interpersonal.

De tal forma que son varios los estudios con estos resultados anteriores en los que la terapia musical fue capaz de disminuir significativamente los síntomas negativos de los pacientes (Hayashi et al., 2002, Tang, Yao, y Zheng, 1994, Ulrich et al., 2007, Yang, Li, Weng, Zhang, y Ma, 1998). Además, también se ha encontrado en un estudio que la actividad musical del grupo podría mejorar síntomas positivos, la desorganización y el comportamiento alucinatorio fueron significativamente menor en los pacientes que habían participado en la actividad musical en grupo.

En otro estudio se examinó la efectividad de la MT en grupo para mejorar los síntomas psiquiátricos y la depresión en pacientes ancianos sin hogar que tenían esquizofrenia. Éste muestra que la MT en grupo puede reducir efectivamente las puntuaciones de la escala PANSS de forma significativa. Sin embargo, esta mejora no fue mantenida más de tres meses en el grupo de intervención.

Estudios refieren que esta forma de terapia puede mejorar los síntomas y el funcionamiento de las personas con TMG tales como la esquizofrenia, la depresión y otros trastornos relacionados.

En la Esquizofrenia se ha encontrado que respecto a los síntomas la Musicoterapia tiene el potencial de reducir los trastornos emocionales graves y de comportamiento, mejorar los trastornos del pensamiento y la perturbación del estado de ánimo grave, así como aumentar la comunicación y la interacción social. Es beneficiosa para la ansiedad, la tensión, reducción del estrés o en estado de ánimo. No se ha descrito efecto adverso específico o fenómeno nocivo en ninguno de los estudios y es bien tolerada por casi todos los pacientes.

Esta revisión concluye que esta terapia puede ser un complemento eficaz a la farmacoterapia en los pacientes con trastorno mental grave y que puede ser utilizada en los distintos ámbitos tanto de centros de Salud Mental como hospitalización y que la música puede mejorar, los síntomas de esquizofrenia, los síntomas negativos y la calidad de vida de este tipo de pacientes. (7).

“LA TERAPIA MUSICAL COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA. DISEÑO DE INTERVENCIÓN” HOSPITAL UNIVERSITARIO “PRINCIPE DE ASTURIAS”, en Alcalá de Henares.

Se trata de un estudio analítico experimental del tipo ensayo clínico aleatorio. Es longitudinal, prospectivo y cuantitativo.

La muestra será de 125 casos ingresados en la UHB desde enero del año “X” hasta diciembre de ese mismo año, por lo que este estudio se mantendrá ininterrumpidamente durante 12 meses.

Las sesiones serán dirigidas por una enfermera especialista en Salud Mental, la cual también hará de observadora participante. El grupo experimental consta de 4 pacientes, que participan todos los días en sesiones de terapia musical que durarán aproximadamente 30 minutos, durante el tiempo que estén hospitalizados (20 días aproximadamente).

La escala utilizada para analizar el efecto de la Terapia Musical en la sintomatología propiamente esquizofrénica del paciente será la ESCALA PARA EL SÍNDROME POSITIVO Y NEGATIVO DE LA ESQUIZOFRENIA (POSITIVE AND NEGATIVE SYNDROME SCALE, PANSS).

Se comprobará el impacto de la terapia musical sobre la autoestima del paciente mediante la ESCALA DE LA AUTOESTIMA DE ROSENBERG.

Cómo conclusión los resultados de este estudio nos muestran la eficacia de esta intervención en la ansiedad de los pacientes esquizofrénicos y que podría sustentar empíricamente la implantación de programas de musicoterapia en las unidades de tratamiento de Salud Mental (8).

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO GRUPAL EN TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PROGRESIVA Y MUSICOTERAPIA APLICADO A PACIENTES CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. Universitat de Lleida.

Este estudio se realiza a Usuarios del área básica del CAP de Rambla Ferrán (Lleida), mayores de 18 años, que asisten a la consulta de enfermería, diagnosticados de ansiedad y que acepten participar en la terapia.

La metodología es participativa y con apoyo de material audiovisual. Se realizaran un total de 5 sesiones de 60 minutos a excepción de la primera y última que durara 75 minutos; guiadas por un/a enfermero/a del servicio de AP que tengan conocimiento sobre TA, técnicas de relajación y musicoterapia. El número de participantes estará formado entre 10 o 12 pacientes.

Dada la evidencia científica hallada y los resultados obtenidos en los estudios consultados, se puede concluir que la Psicoeducación sobre la ansiedad y entrenamiento en técnicas de relajación combinado con musicoterapia constituyen una valiosa intervención a aplicar en pacientes que presentan ansiedad (9).

Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial.

La terapia de música individual para los clientes de salud mental con baja motivación terapia: ensayo controlado aleatorio multicéntrico.

Antecedentes: La terapia musical (MT) ha demostrado ser eficaz para los pacientes de salud mental con diversos trastornos tales como la esquizofrenia, la depresión y la sustancia abuso.

El objetivo fue examinar la eficacia de MT orientada a los recursos para el cuidado de la salud mental clientes con baja motivación para otras terapias.

El método de estudio fue el siguiente: Simple ciego, aleatorizado y multicéntrico pragmático de prueba con dos grupos paralelos de igual tamaño. El tratamiento tuvo duración de 3 meses y una duración de seguimiento de 9 meses, llevado a cabo en Noruega.

El estudio incluyó a adultos en el cuidado de la salud mental que tenía una baja motivación para la terapia. Los participantes fueron escogidos en 2005 y en 2009, en los centros de atención de salud mental especializados

(Centro de Psiquiatría Nordfjord, Sogn og Fjordane, Noruega; Hospital Universitario de Stavanger y Jæren Distrito de Psiquiatría).

271 se evaluaron para la elegibilidad. 127 se excluyeron y se conformó un grupo de 144 participantes.

De los dos grupos con 72 participantes en cada grupo, quedaron en el primero 52 a los 9 meses y en el segundo 48.

Después de la intervención realizada en este estudio mostró la eficacia de la musicoterapia para este tipo de usuarios, pero de manera limitada, solo con los que completaron el tratamiento. El estudio es limitado debido a que muchos de ellos abandonaron la intervención realizada antes de terminarla.

El presente estudio sugiere que la MT ayuda a los clientes a mejorar y desarrollar los síntomas negativos, las relaciones sociales y la evitación social. Esto es importante debido a las deficiencias en la capacidad de construir y mantener relaciones satisfactorias con los demás están en el núcleo de muchos problemas de salud mental. (10).

Quantitative and Qualitative Research of Music Therapy Interventions with Adult Mental Health Populations: A Descriptive Analysis to Guide Future Research and Clinical Practice

Susan A. (Susan Anne) Moore.

Investigación cuantitativa y cualitativa de Musicoterapia en intervenciones con poblaciones adultas en Salud Mental: Un análisis descriptivo para orientar las futuras investigaciones clínicas en la práctica.

Los artículos incluidos en el análisis descriptivo cuantitativo eran la investigación cualitativa estudios publicados en revistas 3, Las artes en Psicoterapia, Diario de la terapia de música, y la música.

Un meta-análisis de ensayos controlados aleatorios que comparaban musicoterapia con la atención estándar, tratamiento con placebo o ningún tratamiento en pacientes con esquizofrenia y trastornos similares a la esquizofrenia encontró 8 estudios, para un total de 483 participantes, cumplían con los criterios de inclusión. El meta-análisis reveló que cuando se añade a la atención estándar, un número suficiente de sesiones de música de alta calidad proporcionado por un musicoterapeuta calificado puede ayudar a las personas con esquizofrenia y trastornos similares mejoren su estado general, el estado mental y el funcionamiento social (Mössler, Chen, Haldal, y el oro, 2011)

Los análisis descriptivos también se han apuntado a las tendencias positivas en la terapia de la música con las poblaciones de salud mental. Un meta-síntesis de los estudios que examinan los servicios de las experiencias de los usuarios en la terapia musical encontraron resultados para apoyar a que los beneficios de la terapia musical se alinean con los beneficios conocidos de la práctica orientada a la recuperación de la salud mental (Solli, Rolvsjord, y Marit, 2013).

Por lo tanto, los pacientes tienden a describir los beneficios de la terapia de la música como algo similar a los beneficios deseados de tratamiento actual de la salud mental. No sólo no hay

pruebas de informe de consumidores para apoyar la efectividad de la musicoterapia en la salud mental, sino también la investigación cuantitativa. (11).

DISCUSIÓN.

La Musicoterapia es una técnica novedosa que tiene beneficios en el ámbito de la Salud Mental.

Los resultados de esta revisión bibliográfica muestran que puede mejorar significativamente las enfermedades o trastornos en Salud Mental.

La gran mayoría de estudios de la Musicoterapia están relacionados con la Esquizofrenia y pueden mejorar los síntomas negativos, la calidad de vida y en algunos casos los síntomas positivos. También nos muestra que puede mejorar el sueño, los síntomas depresivos, las habilidades sociales, etc. y tiene potencial de mejora de otras enfermedades.

Entre las barreras que se encuentran estos tratamientos están la baja motivación, a veces relacionada con la falta de insight y el estigma, todo esto conduce por lo general a un mal resultado de la terapia.

El escribir canciones en grupo, también se ha demostrado eficaz en Salud Mental.

En el contacto del paciente con la salud mental también influyen las habilidades sociales perdidas que a menudo son expresiones muy básicas, pero son reflejo de los resultados de los síntomas negativos que pueden causar evitación social, pues la terapia a través de la música les puede ayudar a los pacientes a mejorar y a desarrollar estas habilidades y a la vez también el funcionamiento, motivación y vitalidad.

Para mejorar estos aspectos de la salud mental los musicoterapeutas deben no solo limitarse a tratar de eliminar síntomas sino de ayudar a los clientes a ponerse en contacto con estas habilidades perdidas, inaccesibles o las que no están completamente desarrolladas.

Se necesitan estudios para examinar la efectividad de la MT en la práctica clínica, y para explorar más a fondo los "mecanismos" psicológicos a través de la cual funciona la terapia de la música.

CONCLUSIONES.

En esta revisión la Musicoterapia se muestra como una terapia eficaz en los pacientes de Salud Mental. También sugiere que puede ser utilizada en distintos ámbitos tanto centro de salud mental como hospitalización.

Entre los beneficios los más importantes son que la MT ayuda en el desarrollo de habilidades interactivas, interpersonales y de comunicación y que puede mejorar la memoria, la atención, la organización y la capacidad de concentración a través de la disminución de la agitación, y una mejor comprensión y juicio.

En la mayoría de las investigaciones muestra que la Musicoterapia es una terapia eficaz, aunque se tiene que ampliar las investigaciones.

BIBLIOGRAFIA.

- 1 Musicoterapia en la formación del terapeuta / José Luis Domenech Zororza, Francisco Blasco Vercher, Higinio López Jornet. Valencia: Nau Llibres, D.L. 1987.
- 2 Triona McCaffrey. Music Therapy's Development in Mental Healthcare: A Historical Consideration of Early Ideas and Intersecting Agents. *Music & Medicine* 2015; 7(2) 28 – 33.
- 3 Marcelo Valencia, Esther Murow, y María Luisa Rascón. Comparación de tres modalidades de intervención en esquizofrenia: Terapia Psicosocial, Musicoterapia y Terapias Múltiples. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 38, núm. 3, 2006, pp. 535-549.

4 Mercedes Salvador y David Martínez. Grupo de musicoterapia en un Centro de Día para personas con trastorno mental grave. *Centro de Rehabilitación y Atención Psicosocial Fundación Rey Ardid. Zaragoza*. España. 2013; 10(1): 30-34.

5 Cabello Fernández, M^a Encarnación; Martínez Cabello, Verónica; Quinta Aguza, Cristina; Sánchez Moreno, Rosario; Jiménez García, Ángela; Payán Rivera, Patrocinio. Musicoterapia en el deterioro del sueño de personas con Esquizofrenia en una Unidad de Rehabilitación de Salud Mental. Biblioteca Lascasas, 2014; 10(3). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0792.php>.

6 Marianna Boso, Enzo Emanuele, Vera Minazzi, Marta Abbamonte, and Pierluigi Politi. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. October 2007, 13(7): 709-712. doi:10.1089/acm.2006.6334.

7 Concepción González Ortuño, Elena Nunilón Egea López, Obdulia Ros Martínez, Virginia López Balsalobre, Rocío Rosique Rosique, Noemí Martínez García. Musicoterapia como tratamiento coadyuvante en pacientes con Trastorno Mental Grave. Parainfo Digital. 2014; 20; 386. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/386.php>.

8 M^a EULALIA DEL ROSARIO GONZÁLEZ. M^a BEGOÑA ALONSO CARRASCOSA. ELSA M^a ÁLVAREZ GALLAR. MONSERRAT GARCIA SASTRE. SARA RECIO HERNÁNDEZ. SARA GARCÍA CÁNOVAS. “LA TERAPIA MUSICAL COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA. DISEÑO DE INTERVENCIÓN”. HOSPITAL UNIVERSITARIO “PRINCIPE DE ASTURIAS”.

9 Rebecca Conejo Correa. PROGRAMA PSICOEDUCATIVO GRUPAL EN TÉCNICAS DE RELAJACIÓN PROGRESIVA Y MUSICOTERAPIA APLICADO A PACIENTES CON TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. Trabajo de Fin de Grado. Universitat de Lleida; 2014- 2015.

10 Christian Gold, Karin Mössler, Denise Grocke, Tor Olav Heldal, Lars Tjemsland, Trond Aarre, Leif Edvard Aarø. Individual Music Therapy for Mental Health Care Clients with Low Therapy Motivation: Multicentre Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2013; 82:319–331.
<https://www.researchgate.net/publication/255951933>.

11 Susan A. (Susan Anne) Moore. Quantitative and Qualitative Research of Music Therapy Interventions with Adult Mental Health Populations: A Descriptive Analysis to Guide Future Research and Clinical Practice. Electronic Theses. Florida State University Libraries; 2015.

