L'AUDITORI apropa

esmuc ESCOLA SUPERIOR DE MÚSICA DE CATALUNYA

UVIC / CESS CENTRE D'ESTUDIS SANITARIS I SOCIALS

La música y la cultura como instrumentos de bienestar e inclusión social.

Los beneficios para personas con Alzheimer, discapacidad intelectual y su entorno

ÍNDICE

ESTUDIO 1. 1
1. MARCO TEÓRICO 1
1.1. INTRODUCCIÓN 1
1.2. DEMENCIA Y MUSICOTERAPIA 1
1.3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MUSICOTERAPIA 4
1.3.1. Discapacidad Intelectual 4
1.3.2. Musicoterapia y discapacidad intelectual 5
1.4. ORIGEN DEL PROYECTO Y DE LA INVESTIGACIÓN 6
2. OBJETIVOS 8
2.1. OBJETIVO GENERAL 8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 8
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 8
3.1. METODOLOGÍA CUANTITATIVA 9
3.2. METODOLOGÍA CUALITATIVA 9
3.3. MUESTRA 11
4. ASPECTOS ÉTICOS 13
5. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS 15
5.1. PERSONAS CON DEMENCIA 15
5.1.1. Descripción de la muestra 15
5.2. PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL 17
5.2.1. Descripción de la muestra 17
6. RESULTADOS CUANTITATIVOS 20
6.1. GRUPO PERSONAS CON DEMENCIA: NPT-ES 20
6.2. GRUPO PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: NPT-ES 24
7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA 28
7.1. EL PROYECTO 30
7.2. IMPACTO DEL PROYECTO 44
8. CONCLUSIONES 65
9. BIBLIOGRAFÍA 69
ESTUDIO 2. 73
1. INTRODUCCIÓN 74
2. LOS GRUPOS DE USUARIOS 76

3. VALORACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD 77
4. VALORACIÓN ESPECÍFICA DE LOS CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD 80
5. APORTACIONES DE LA ACTIVIDAD A LOS USUARIOS 84
6. QUÉ SE PODRÍA MEJORAR O MODIFICAR 88
7. CONCLUSIONES 89
TRIANGULACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN 90
CONCLUSIONES ESTUDIO 1. PARTE CUANTITATIVA 91
CONCLUSIONES ESTUDIO 1. PARTE CUALITATIVA 92
CONCLUSIONES ESTUDIO 2 95
LOS 10 ELEMENTOS CLAVE QUE GENERAN ÉXITO EN LA ACTIVIDAD: 96

ESTUDIO 1.

Elaborado por Dr. Salvador Simó y Dra. Jèssica Garrido

Cátedra de Salud Mental UVic-UCC.

Equipo integrado por Penélope Aguilera, Judit Aumatell, Xènia Durán, Laura Marín, Anna Bugatell.

Contenido: Diarios de campo de las sesiones y entrevistas a los participantes, cuidadores y a los musicoterapeutas

1. MARCO TEÓRICO

1.1. INTRODUCCIÓN

Estamos viviendo un cambio de paradigma en la concepción de la cultura y el arte, y por ende, de las instituciones que los albergan. La cultura y el arte pueden contribuir a construir espacios de relación social accesibles a todas las personas (Jardón, 2016), siendo instrumentos ideales para trabajar aspectos como la pertinencia e inclusión en la sociedad, ya que el lenguaje artístico es universal y va mucho más allá del lenguaje verbal.

1.2. DEMENCIA Y MUSICOTERAPIA

La enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencias (EAD) son una de las primeras causas de discapacidad y dependencia de las personas mayores a nivel mundial (OMS, 2016). La demencia es un síndrome clínico adquirido, caracterizado por el deterioro global de las funciones cognitivas sin que haya alteración del nivel de conciencia. Esta pérdida de memoria y de otras funciones cognitivas, comporta una disminución significativa de la autonomía de la persona en actividades de la vida diaria (Knopman, 2017; López-Álvarez y Agüera-Ortiz, 2015).

Las personas con demencia tienen limitadas las oportunidades de participación en ocupaciones significativas, debido al estigma que se crea entorno al diagnóstico. En esta situación, tanto el bienestar como la calidad de vida de la persona sufren una merma importante debido a esta deprivación ocupacional (Whiteford, 2005; Wilcock, 2006).

De manera tradicional, la EAD se trata desde un abordaje farmacológico, pero a partir de los años 90, aparecen intervenciones no farmacológicas con finalidad terapéutica para la mejora de los tratamientos asistenciales existentes (Tárraga, 2011). Las terapias no farmacológicas (TNF), son intervenciones dirigidas al tratamiento de la demencia, pero sin el uso de fármacos, empleando distintas técnicas de intervención: cognitivas,

psicosociales, motrices o de modificación del entorno. El objetivo principal de estas intervenciones no farmacológicas, es el de proporcionar beneficios cognitivos, emocionales y funcionales a personas con demencia (Olazarán et al., 2010). Un tipo de TNF que ha demostrado beneficios en las personas con demencia en fases moderadas o severas de la demencia es la **musicoterapia (MT)** (Fakhoury, 2017). La MT, es una técnica de intervención dirigida a la mejora de los componentes cognitivos, neuropsicológicos y del comportamiento social en personas con demencia (Raglio, Filippi, Bellandi y Stramba-Badiale, 2014). La música y sus elementos no verbales facilitan la comunicación cuando la persona a quién se dirige la actividad tiene disminuido o limitado el lenguaje (Zhang et al., 2017). Si la habilidad para hablar o entender el lenguaje se ha perdido, a través de la música se puede ofrecer una oportunidad de comunicación alternativa (Steen et al., 2017).

La **Federación Mundial de Musicoterapia** define esta técnica como el "uso profesional de la música y sus elementos cómo medio de intervención en entornos médicos, educativos o del día a día, con personas, grupos, familias o comunidades que necesitan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional, intelectual y espiritual, así como su bienestar". La música es una intervención compleja que puede comprender cantar, escuchar música y tocar instrumentos (Daykin et al., 2018).

Las sesiones de MT debe realizarlas un musicoterapeuta cualificado, quién ajustará la intervención en función de las necesidades de los usuarios a quién va dirigida (Raglio, Filippi, Bellandi y Stramba-Badiale, 2014). Estas sesiones se pueden clasificar en activas o en pasivas. Las sesiones de MT activas, ofrecen la oportunidad a la persona de participar de manera directa en la actividad. Este tipo de sesiones suelen realizarse en grupo, a través de tocar instrumentos, cantar, hablar sobre algún tema relacionado con la música o bailando. Se suele utilizar para estimular las emociones positivas, la creatividad (a través de tocar instrumentos de manera improvisada) y para mejorar la autoconfianza de la persona. En las sesiones pasivas, la persona es un receptor de la terapia, permitiendo a

los participantes escuchar música (en vivo o grabada). Suele utilizarse para relajar a la persona o para facilitar las reminiscencias (Fakhouri, 2017; Steen et al., 2017 Zhang et al., 2017).

Muchos estudios han demostrado los beneficios de la MT en la mejora de componentes cognitivos y en la reducción de los síntomas neuropsiquiátricos característicos de la demencia (Fang et al., 2017; Satoh, et al., 2015; Li, Liu, Yang, Chou, Chen y Lai, 2015; Zhang, 2017). Además, este tipo de sesiones han evidenciado que la participación regular en actividades musicales de la comunidad, así como actividades de canto, pueden mejorar y/o mantener el bienestar emocional de las personas con demencia, así como prevenir la soledad, la depresión y los problemas de salud mental (Brotons, 2000; Daykin et al., 2018). Por otro lado, la participación en sesiones de MT grupales, parecen ser efectivas en la mejora de los componentes sociales y socio-emocionales de las personas con demencia (Vasionyté y Madison, 2013) así como en la mejora de su calidad de vida (Steen, 2017; Zhang, 2017). A través de la música se pueden recuperar reminiscencias sobre experiencias de vida y experiencias emocionales (Steen, 2017).

A modo de síntesis, se podría decir que la música provee evidencia positiva para el uso de la MT en el tratamiento de trastornos conductuales y de la ansiedad en personas con demencia, así como en el tratamiento de problemas cognitivos, emocionales y de calidad de vida (Zhang, 2017). Las políticas públicas de los países conocen la importancia del mantenimiento del bienestar subjetivo de las personas. Por este motivo, se deberían ofrecer actividades culturales que puedan proporcionar bienestar a la sociedad, mediante programas culturales que se reconocieran en los programas públicos de salud (Daykin et al., 2018).

1.3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MUSICOTERAPIA

1.3.1. Discapacidad Intelectual

La discapacidad intelectual (DI), se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años (Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AIDD), 2011).

La definición de la AAIDD (2011), va acompañada de una serie de premisas que clarifican el concepto:

1. "Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura".
2. "Una evaluación válida ha de tener en cuenta la discapacidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y conductuales".
3. "En una persona, las limitaciones coexisten habitualmente con las capacidades".
4. "Un propósito importante de la descripción de limitaciones es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo".
5. "Si se mantienen apoyos personalizados apropiados durante un largo periodo, el funcionamiento en la vida de la persona con discapacidad intelectual, generalmente mejorará".

La discapacidad Intelectual (AAIDD, 2011) se entiende como una afección del funcionamiento intelectual general que se encuentra por debajo del promedio y que produce carencias en las destrezas necesarias para la vida diaria. Por ello, diversos autores coinciden indicando la música como una terapia integradora y transversal, que se puede utilizar para intervenir en diferentes colectivos y contextos, entre los que

podemos citar: personas con trastornos del desarrollo (Kim, Wigram y Gold, 2008), con discapacidades físicas, sensoriales e intelectuales (Moore, Peterson, O'Shea, Mcintosh y Thaut, 2008; Lotan y Gold, 2009), niños y adultos con trastornos psiquiátricos (Gold, Voracek y Wigram, 2004).

1.3.2. Musicoterapia y discapacidad intelectual

En personas con discapacidad intelectual (DI), la música puede ser utilizada como un medio de contacto social y de expresión no verbal (Johnels, Johnels y Rademark, 2016). El rol del musicoterapeuta con estas personas, es principalmente desarrollar las interacciones y relaciones interpersonales, adaptando la actividad en función de las necesidades y habilidades comunicativas de cada participante (Cameron, H, 2017).

En ocasiones, las personas con DI tienen limitadas las oportunidades de participar en actividades comunitarias más allá de su entorno más cercano, presentando aislamiento social y restricciones en la participación comunitaria y de ocio (Cameron, H, 2017; Wiesel y Bigby, 2016). A través del uso de músicoterapia (MT), se puede facilitar la participación comunitaria y las relaciones sociales de estas personas (Cameron, H, 2017).

La MT, ha reportado beneficios en el colectivo de personas con DI en áreas de comunicación, cognición, desarrollo físico y desarrollo emocional (Hooper, Wigram, Carson y Lindsay 2008), incluso en aquellos casos en los que la persona ha presentado discapacidad intelectual profunda (Cameron, H, 2017). Utilizando la música como terapia, se puede facilitar la motivación, las habilidades comunicativas y las interacciones sociales de las personas con DI (Kim, Wigram y Gold, 2009; Wigram y Gold, 2006), así como mantenimiento de la atención durante la actividad, aumento de la confianza y la autoestima, disminución de la ansiedad y mejora de las habilidades y relaciones sociales entre los participantes (Hiller, Greher, Poto y Dougherty, 2012; Kim, Wigram y Gold, 2009). Además, la MT ha demostrado ser efectiva para comunicar y expresar

sentimientos en personas con autismo (Geretsegger, Elefant, Mössler y Gold, 2014). Algunos autores sugieren que la MT es una intervención efectiva en la mejora de las habilidades sociales, a través de proporcionar una experiencia social motivadora y gratificante (Baumgarten y Wheeler, 2016).

1.4. ORIGEN DEL PROYECTO Y DE LA INVESTIGACIÓN

Apropa Cultura es un proyecto cultural dirigido a personas en riesgo de exclusión social o para personas de colectivos más vulnerables. A través de este proyecto, museos y entidades culturales abren sus puertas a estos colectivos sociales con el objetivo de hacer más accesibles sus programas y actividades culturales ya que se trata de una actividad cuotidiana que debería estar al alcance de cualquier persona.

No obstante, hay personas con unas características que les impiden asistir a un concierto entre el público general. Por este motivo se diseñó una actividad para dar a estos colectivos la oportunidad de disfrutar de una propuesta musical específica adaptada a sus necesidades.

La presente investigación se centra en la actividad Un Matí d'Orquestra del programa Apropa Cultura de L'Auditori, diseñada en el año 2012 por Sonia Gainza, Assumpció Malagarriga, Catherine Clancy y Claudia Torner. La actividad está dirigida a personas con Alzheimer y otras demencias (los martes por la mañana) y discapacidad intelectual (los jueves por la mañana). Esta actividad ofrece la posibilidad de utilizar el equipamiento de L'Auditori de una forma participativa, a través de tres actividades:

Parte 1 – Encuentro	Parte 2 – Audición	Parte 3 – Taller
Encuentro con músicos de la OBC o del ESMUC	Asistencia a un ensayo de la OBC en la Sala 1 de L'Auditori	Hacer música juntos/as con instrumentos de orquestra conducido por MT
Horario: de 11:15h a 11.45 h	Horario: de 12.00h a 12:25 h	Horario: de 12:35h a 13:15h

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar y comprender el impacto de la actividad Un Matí d'Orquestra, del programa Apropa Cultura de L'Auditori, en la salud y el bienestar de los participantes, durante la sesión y en los días posteriores de haber participado.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar y comprender el impacto de la actividad en:
    - Los participantes: personas con demencia y personas con discapacidad intelectual.
    - Los cuidadores profesionales y familiares de los participantes.
    - Los estudiantes de la ESMUC, los músicos de la OBC y los musicoterapeutas de L'Auditori.
    - Los gestores de los centros de salud, así como de L'Auditori.
2. Identificar los elementos que generan éxito en la actividad y plantear propuestas y recomendaciones para impulsar o influir en nuevas políticas socioculturales.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se ha desarrollado una **investigación de tipo mixto**. Según Hernández et al. (2006), el enfoque mixto es un proceso que **recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos** en un mismo estudio para responder al planteamiento del problema. Se consigue así una perspectiva más precisa y amplia del estudio.

3.1. METODOLOGÍA CUANTITATIVA

A nivel cuantitativo se utilizado la escala Non-pharmacological Therapy Experience Scale (NPT-ES) en la versión española. Además, se ha incluido una estadística descriptiva de los datos sociodemográficos y clínicos de los participantes en la actividad.

Non-pharmacological Therapy Experience Scale (NPT-ES)

La escala NPT-ES, ha sido diseñada para evaluar la vivencia de la persona durante la intervención no farmacológica. A partir de observar la actitud del usuario durante la sesión, se realiza una valoración global de la intervención en relación al impacto de la misma. Se obtienen datos objetivos tanto a nivel afectivo como social. La escala analiza cinco variables: participación[1], disfrute, relación con otros, displacer, rechazo. Para cada variable se valora la presencia o no de la conducta, con ítems que oscilan entre los 0 puntos: nunca y los 3: siempre (en el caso de displacer y rechazo, los ítems son en sentido inverso: 3: nunca, 0: siempre). Si durante la sesión no se han podido recoger suficientes evidencias de alguna variable, el evaluador puede marcar el ítem como no valorable (Muñiz et al., 2011).

Para el análisis de los datos cuantitativos se ha utilizado el programa informático SPSS en la versión 22.0.

3.2. METODOLOGÍA CUALITATIVA

En el caso de la metodología cualitativa, se ha partido desde un paradigma hermenéutico basado en la escucha y en nuestra capacidad de comprender los complejos fenómenos humanos (Escalante; 2002). El objetivo de este paradigma es el de dar voz a las personas

[1] Se entiende la variable "participación" como la participación activa durante la actividad.

con demencia o discapacidad intelectual, desarrollando una sociología de las emergencias (Sousa Santos, 2005).

En cuanto a técnicas cualitativas utilizadas en este estudio han sido: la **observación participante, el grupo focal, la entrevista en profundidad, el cuestionario y las memoria de los estudiantes.** Se seleccionaron agentes clave de las diferentes instituciones: cuidadores, gerentes de los centros, músicos, MT, gerente de L'Auditori y estudiantes de l'ESMUC para complementar los datos recogidos de los participantes de ambos colectivos.

La observación participante

El objetivo de la observación participante es captar la realidad social y cultural de un grupo social determinado, mediante la inclusión del investigador en el colectivo objeto de su estudio. La fuente de los datos son las situaciones naturales, siendo el investigador el principal instrumento de recogida de datos (Amezcua, 2000).

Grupo focal

En el grupo focal la información se genera mediante la discusión, bajo el supuesto de que la vida social es una conversación. El grupo focal reúne a un grupo de personas que tienen conocimiento sobre el tema a investigar. Interesa más el punto de vista individual. Se escucha en grupo, pero se habla como entrevistado singular y aislado. Con la interacción grupal se estimula el discurso (Ibáñez, 1979).

Cuestionarios

Se ha diseñado un cuestionario para los musicoterapeutas, músicos y voluntarios de L'Auditori basado en los objetivos de la investigación.

Entrevista en profundidad

En la entrevista en profundidad el investigador y el participante se involucran en un proceso dialéctico interactivo, en un discurso, el cual tiene como objetivo el elucidar amplias descripciones del fenómeno bajo investigación. La entrevista es precedida por un breve (10-15 minutos) período de calentamiento, de conversación distendida en un marco cordial con el fin de ayudar al participante a relajarse (Cannell y Khan, 1992).
Las entrevistas se han realizado a los gerentes de los centros que han participado en la investigación, así como al gerente de L'Auditori.

Memorias (diarios) de los estudiantes

El diario es una metodología cualitativa que permite a las personas reflexionar sobre una vivencia concreta. En este caso, los estudiantes del ESMUC han realizado un diario personal en el que han registrado diversos sentimientos y pensamientos relacionados con su participación en el proyecto.

Los datos cualitativos se han analizado usando el programa informático Atlas Ti para codificar el discurso.

3.3. MUESTRA

La muestra se ha seleccionado a partir de entidades participantes que ya habían realizado la actividad entre 3 y 5 veces con anterioridad. Teniendo en cuenta que el carácter de la actividad es inclusivo, no se limitó la participación en la actividad en función del nivel de afectación cognitiva.

Los Centros sociales / de salud participantes han sido:

Grupo Alzheimer y otras demencias:

- AFAB, Associació de Famílies d'Alzheimer de Barcelona
- Fundació Pere Relats (Barcelona)
- Fundació ACE Barcelona
- Residència Lauria

Grupo Discapacidad Intelectual:

- STO Casa Boleda(l'Hospitalet de Llobregat)
- STO Andrade (Barcelona)
- TEB Sant Andreu (Barcelona)
- Fundació Finestrelles (Esplugues de Llobregat)
- Cointegra (Badalona)
- GSIS Barcanova

La muestra para cada uno de los grupos fue la siguiente:

Colectivo	Grupos	Nº usuarios	Media de edad (años)
Alzheimer/ demencia (EAD)	4 grupos	53	80
Discapacidad intel·lectual (DI)*	4 grupos	53	42

*De la muestra de participantes con discapacidad intelectual, la mitad tenía una discapacidad moderada y una cuarta parte una afectación grave.

Además, como se ha comentado anteriormente, se seleccionaron agentes clave de las diferentes instituciones: cuidadores, gerentes de los centros, músicos, musicoterapeutas, gerente de L'Auditori y estudiantes de la ESMUC, para complementar los datos recogidos de los participantes de ambos colectivos.:

L'Auditori: Jordi Tort (gerent)

Estudiantes de la ESMUC:
Cèlia Rovira
Aurora Miró
Katarina Ruvidic
Sara Cillán
Joel Diaz
Víctor Gómez

Músicos de la OBC participantes en el estudio:
Alfons Reverté
Jean Baptiste Texier
Anca Ratiu
Walter Ebenberger

Musicoterapeutas:
Dra. Catherine Clancy (Colectivos con discapacidad intelectual)
Oriol Casals (Colectivos con Alzheimer y otras demencias).

Recogida de datos: Los datos se han recogido durante los meses de noviembre de 2017 y mayo de 2018.

4. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación está sujeta a la Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos[2]. Los participantes serán informados del objetivo y de la metodología de la investigación y firmarán los correspondientes consentimientos de participación. Tendrán derecho a abandonar la investigación y a solicitar que se retiren sus aportaciones en cualquier momento del proceso de investigación.

Para garantizar los derechos de todos los participantes en el presente estudio, se toma en consideración la declaración de Helsinki, en la revisión realizada en la Asamblea

[2] Ver http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/

General de Fortaleza, Brasil, 2013. La participación en la presente investigación no implica ningún riesgo debido a la ausencia de efectos secundarios o contraindicaciones de las intervenciones realizadas. La no aceptación de participación en el estudio por parte de los usuarios, garantiza la participación en la actividad de manera habitual. Del mismo modo, los participantes se pueden retirar del proyecto en el momento que deseen, sin la obligación de dar explicaciones previas al investigador principal y sin que suponga ninguna alteración en el programa de visitas.

El tratamiento, comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes, se ajustó a lo dispuesto en la Ley Orgánica de protección de datos de carácter personal 15/1999 de 13 de diciembre. De acuerdo con lo que establece la legislación mencionada, los participantes pueden ejercer su derecho de acceso, modificación, oposición y cancelación de los datos, dirigiéndose a la persona responsable del estudio quien se ha comprometido, por otro lado, a respetar los aspectos establecidos en la legislación ética vigente.

Se presentó el protocolo de intervención al Comité de Ética de Investigación Clínica del Consorcio Hospitalario de Vic, para garantizar los principios éticos anteriormente citados. Se facilitó a las familias y usuarios, una hoja informativa con toda la información relativa al estudio, así como el consentimiento informado de participación y la autorización para el registro de imágenes y vídeo.

5. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

5.1. PERSONAS CON DEMENCIA

Para la presente investigación, se han recogido los datos sociodemográficos de los participantes en las sesiones de la actividad Un Matí d'Orquestra que ofrece L'Auditori. A continuación, se detalla el análisis descriptivo que se realizó para el grupo de **personas con EAD.**

5.1.1. Descripción de la muestra

El total de participantes de este grupo fue de **n=53**, encontrando **más mujeres** (69,8%) que hombres. La **media de edad** de las personas que participaron en el estudio fue de **80 años**, oscilando en un rango de entre 60 y 96 años (con una desviación típica de 9,47).

El diagnóstico más prevalente fue la **demencia tipo Alzheimer** (52,8%), seguida por otros tipos de demencia (17%). La mayor parte de los participantes tenía estudios primarios (49,1%), seguidos de aquellos con estudios superiores (22,6%) y secundarios (22,6%). Con relación al estado civil, poco más de la mitad de los participantes eran viudos/as (52,8%), seguidos de aquellos que seguían casados (35,8%). Del total de participantes, la mayoría residía en una institución (60,4%). De las personas que vivían en su domicilio habitual, la gran mayoría convivía con su conyugue (20,8%) seguido de aquellos que convivía con los hijos (9,4%).

Por el tipo de actividad en la que participaban en L'Auditori, se realizó una pequeña exploración inicial para conocer si los participantes tenían algún tipo de estudio musical. Sorprende comprobar como el **90,6%** de personas que asistieron a las sesiones, no tenía **ningún tipo de estudio musical**. Del 9,4% de participantes que expusieron sí disponer de algún tipo de estudios musicales, estos eran básicos (algunas clases de música). También

se quiso explorar el conocimiento de los participantes para tocar instrumentos. El **84,9%** de los participantes con EAD, **no había tocado nunca ningún instrumento**, encontrándonos que solamente un 15,1% sí lo había hecho. De estos, 5 personas habían tocado instrumentos de percusión o el piano).

A continuación, se detallan estos datos sociodemográficos (tabla 1).

DESCRIPTIVOS DE LA MUESTRA (GRUPO EAD)		
EDAD		
MEDIA: 80,25	MÍN. 60	MÁX. 96
	frecuencia	Porcentaje (%)
GÉNERO		
FEMENINO	37	30,2
MASCULINO	16	69,8
DIAGNÓSTICO		
ALZHEIMER	28	52,8
MIXTA	6	11,3
VASCULAR	2	3,8
OTRAS	17	32,11
NIVEL DE ESCOLARIDAD		
SIN ESTUDIOS	5	9,4
PRIMARIOS	26	49,1
SECUNDARIOS	10	18,9
ESTUDIOS SUPERIORES	12	22,6
ESTADO CIVIL		
CASADO/A	19	35,8
SEPARADO/A	3	5,7
SOLTERO/A	3	5,7
VIUDO/A	28	52,8
LUGAR RESIDENCIA		
DOMICILIO	21	39,6
INSTITUCIÓN	32	60,4
CON QUIÉN CONVIVE (DOMICILIO)		
SÓLO	2	3,8
CÓNYUGUE	11	20,8
HIJO/A	5	9,4
CUIDADOR/A	2	3,8
OTROS	1	1,9
ESTUDIOS MUSICALES		
BÁSICOS	5	9,4
SIN ESTUDIOS	48	90,6
TOCAR INSTRUMENTO		
NO	45	84,9
SÍ	8	15,1

TIPO DE INSTRUMENTO (SÍ RESPUESTA ANTERIOR)		
VIENTO	1	1,9
CUERDA	1	1,9
PERCUSIÓN	5	9,4
CUERDA Y PERCUSIÓN	1	1,9

Tabla 1. Datos sociodemográficos grupo Alzheimer.

5.2. PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se han recogido los datos sociodemográficos de las **personas con DI** que han participado en las cuatro sesiones de la actividad Un Matí d'Orquestra analizadas. Seguidamente, se presentan los resultados del análisis descriptivo de esta muestra.

5.2.1. Descripción de la muestra

El total de participantes de este grupo fue de **n=53**[3], con un **porcentaje más elevado de mujeres** (54,7%), respecto a los hombres (45,3%). La **media de edad** de las personas con DI que participaron en el estudio fue de **42 años**, oscilando en un rango de entre 20 y 68 años (con una desviación típica de 14,07).

La mayor parte de los participantes presentaban DI en grado moderado (49,1%), seguido de grado grave (26,4%) y en menor medida, personas con grado leve (24,5%). Por tanto, podemos decir que **el 75,5% de la muestra presentaba un grado de afectación moderado-grave.** Con relación al diagnóstico, el más prevalente fue el retraso mental (50,9%), seguido del Síndrome de Down (22,6%) y otros tipos (17%).

La mayoría de participantes **no presentaba ningún tipo de problema de discapacidad de tipo sensorial (71,7%).** Únicamente el 28,3% de los participantes manifestó presentar problemas sensoriales de tipo visual y/o auditivo. Con relación a los problemas de discapacidad funcional (motores), valorados con la escala Gross Motor Function

[3] A pesar de que en el análisis de datos realizado en ambos grupos, el número de participantes ha sido el mismo (53), ha sido causa del azar, no se ha realizado de manera intencionada.

Classification System (GMFCS), **más de la mitad de los personas incluidas en el estudio (67,9%), se encontraban en el grado I (Camina sin restricciones),** seguido del grado II (camina con restricciones), pero en un porcentaje de participantes mucho menor (17%).

Del total de usuarios, la mayoría convivía con sus familiares (60,4%), respecto a aquellos que vivían en una residencia (37,7%).

También se realizó una pequeña exploración inicial para conocer si las personas que participaron tenían algún tipo de estudio musical. En este caso, hay que destacar que **ninguno de ellos tenía algún tipo de estudio musical.** Únicamente 2 participantes (3,8%), tenían conocimientos o habían tocado alguna vez algún instrumento, que en estos dos casos fue un instrumento de percusión.

A continuación, se detallan estos datos sociodemográficos (tabla 8).

DESCRIPTIVOS DE LA MUESTRA (GRUPO DISCAPACIDAD INTELECTUAL)		
EDAD		
MEDIA: 42,43	MÍN. 20	MÁX. 68
	frecuencia	Porcentaje (%)
GÉNERO		
FEMENINO	29	54,7
MASCULINO	24	45,3
CATEGORÍA DISCAPACIDAD INTELECTUAL (DI)		
DI_LEVE	13	24,5
DI_MODERADA	26	49,1
DI_GRAVE	14	26,4
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL		
RETRASO MENTAL	27	50,9
PARÁLISIS CEREBRAL	5	9,4
SÍNDROME DOWN	12	22,6
OTROS	9	17
PROBLEMAS DISCAPACIDAD SENSORIAL		
SÍ	15	28,3
NO	38	71,7
DISCAPACIDAD FUNCIONAL MOTORA		
I: CAMINA SIN RESTRICCIONES	36	67,9
II: CAMINA CON RESTRICCIONES	9	17,0
III: CAMINA CON DISPOSITIVO MANUAL	5	9,4
IV: SILLA DE RUEDAS (SDR)	1	1,9
V: TRANSPORTADO EN SDR	2	3,8
DONDE CONVIVE		
FAMILIARES	32	60,4
RESIDENCIA	20	37,7
OTROS	1	1,9
ESTUDIOS MUSICALES		
SÍ	0	0
NO	53	100
TOCAR INSTRUMENTO		
SÍ	2	3,8
NO	51	96,2
TIPO DE INSTRUMENTO (SÍ RESPUESTA ANTERIOR)		
VIENTO	0	0
CUERDA	0	0
PERCUSIÓN	2	3,8
CUERDA Y PERCUSIÓN	0	0

Tabla 2. Datos sociodemográficos grupo Discapacidad Intelectual (DI).

6. RESULTADOS CUANTITATIVOS

6.1. GRUPO PERSONAS CON DEMENCIA: NPT-ES

Como se ha especificado en el apartado de metodología, se administró la escala Non-Pharmacological Therapy Experience Scale, versión española (NPT-ES) para valorar las emociones de los participantes durante las sesiones. Cabe destacar que las puntuaciones se obtuvieron valorando de manera global toda la actividad, teniendo en cuenta las tres partes de las que consta la misma. A continuación, se presenta la puntuación media obtenida para cada una de las variables que evalúa el test.

La escala NPT-ES consta de **5 variables**, valorados con 4 ítems (siempre, a menudo, alguna vez, nunca), que sirven para puntuar la experiencia de los participantes durante la actividad. Dos de las variables que evalúa el test (**displacer y rechazo**), tienen una puntuación máxima inversa al resto de variables evaluadas (**participación, disfrute y relación con otros**).

La puntuación máxima que se puede obtener en esta escala es de 15 puntos.

NPT-ES Total	Media Total participantes
PARTICIPACIÓN	2,17
DISFRUTE	2,53
RELACIÓN CON OTROS	2,02
DISPLACER (puntuación máxima inversa)	3
RECHAZO (puntuación máxima inversa)	3
TOTAL	**12,72**

Tabla 3. Puntuación media en la escala NPT-ES en el grupo de EAD para las diferentes variables.

Como podemos comprobar en la tabla 2, la **puntuación media** de la escala NPT-ES para el colectivo de personas con EAD es de **12,72 puntos**, muy cercana a la puntuación

máxima que se puede obtener en este test, 15 puntos. Esto indica que, de manera general, la participación en la actividad Un Matí d'Orquestra fue una experiencia positiva para los participantes del grupo de EAD. Al analizar la puntuación media para cada una de las variables, estas son cercanas a la puntuación máxima que se puede obtener (3), sobretodo en el caso de la variable disfrute durante la actividad.

A continuación, desglosaremos los valores obtenidos para cada variable analizada con el test:

NPT-ES: PARTICIPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	12	22,6
A MENUDO	38	71,7
ALGUNA VEZ	3	5,7
NUNCA	0	0

Tabla 4. Puntuación media desglosada de la variable participación.

Con relación a la **participación**[4] (tabla 4), **la mayoría de personas participó a menudo**, seguido de un porcentaje más bajo de personas que lo hicieron siempre. A destacar la primera parte (encuentro) y la última (el taller). No hubo nadie que no participara durante toda la actividad.

NPT-ES: DISFRUTE	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	31	58,5
A MENUDO	19	35,8
ALGUNA VEZ	3	5,7
NUNCA	0	0

Tabla 5. Puntuación media desglosada de la variable disfrute.

[4] Se entiende la variable "participación" como la participación activa durante la actividad.

La gran mayoría de participantes mostraron disfrutar siempre de la actividad Un Matí d'Orquestra, o bien menudo (tabla 5). Por lo general, **estos datos demuestran que los participantes disfrutaron durante la totalidad de la actividad**, no encontrando que ningún usuario no disfrutara nunca de ésta.

NPT-ES: RELACIÓN CON OTROS	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	9	17,0
A MENUDO	36	67,9
ALGUNA VEZ	8	15,1
NUNCA	0	0

Tabla 6. Puntuación media desglosada de la variable relación con otros.

Como se puede observar en la tabla 6, la **relación con otros fue a menudo** o, en un porcentaje más bajo, alguna vez. Se debe tener en cuenta que la actividad Un Matí d'Orquestra, es una actividad principalmente dirigida donde los participantes únicamente son agentes activos en la última parte (el taller), por lo que la relación con otros se desarrolla o bien con la persona que tiene al lado (compañero o cuidador), o con el musicoterapeuta que dirige la sesión.

NPT-ES: DISPLACER	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
A MENUDO	0	0
ALGUNA VEZ	0	0
NUNCA	53	100

Tabla 7. Puntuación media desglosada de la variable displacer.

NPT-ES: RECHAZO	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
A MENUDO	0	0
ALGUNA VEZ	0	0
NUNCA	53	100

Tabla 8. Puntuación media desglosada de la variable rechazo.

Con relación a las variables **displacer** y **rechazo**, es importante destacar que **no se evidenciaron en ninguno de los participantes** durante las sesiones evaluadas.

6.2. GRUPO PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: NPT-ES

Se ha analizado la puntuación media del total de los participantes en la escala NPT-ES para cada una de las variables que evalúa el test. Seguidamente se ha desglosado cada una de estas variables para analizarlas de manera individual.

La escala NPT-ES consta de **5 variables**, valorados con 4 ítems (siempre, a menudo, alguna vez, nunca), que sirven para puntuar la experiencia de los participantes durante la actividad. Dos de las variables que evalúa el test (**displacer y rechazo**), tienen una puntuación máxima inversa al resto de variables evaluadas (**participación, disfrute y relación con otros**).

La puntuación máxima que se puede obtener en esta escala es de 15 puntos.

NPT-ES Total	Media Total participantes
PARTICIPACIÓN	2,11
DISFRUTE	1,89
RELACIÓN CON OTROS	1,57
DISPLACER (puntuación máxima inversa)	2,53
RECHAZO (puntuación máxima inversa)	2,91
TOTAL	**11,01**

Tabla 9. Puntuación media en la escala NPT-ES para las diferentes variables (Discapacidad Intelectual).

La **puntuación media** de la escala que se ha obtenido para el grupo de **personas con DI es de 11,01 puntos.** Se puede considerar que es **una buena puntuación total en la escala NPT-ES**, teniendo en cuenta que la gran mayoría de participantes presenta un grado de discapacidad moderado-grave, y que la puntuación máxima que se puede conseguir son 15 puntos.

La **participación** de los asistentes durante la actividad es la **variable mejor valorada**. La **relación con otros** y el **disfrute** de la actividad, se encuentran **por encima de la puntuación media**. En relación al displacer, ha habido algunos usuarios que lo han mostrado durante la actividad pero en un porcentaje bajo. Por último, **casi no se han observado momentos de rechazo durante las sesiones**.

A continuación, desglosaremos los valores obtenidos para cada variable analizada con el test:

NPT-ES: PARTICIPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	14	26,4
A MENUDO	31	58,5
ALGUNA VEZ	8	15,1
NUNCA	0	0

Tabla 10. Puntuación media desglosada de la variable participación (DI).

Para la variable **participación**[5] (tabla 10), la gran mayoría de **participantes con DI lo hicieron a menudo o siempre.** Únicamente un porcentaje muy bajo de usuarios lo hizo alguna vez. En las partes de la actividad Un Matí d'Orquestra donde hubo mayor participación fue en la primera (encuentro) y la última (taller). A destacar que **no hubo ningún participante con DI que no participara en ningún momento**.

NPT-ES: DISFRUTE	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	6	11,3
A MENUDO	35	66,0
ALGUNA VEZ	12	22,6
NUNCA	0	0

Tabla 11. Puntuación media desglosada de la variable disfrute (DI).

[5] Se entiende la variable "participación" como la participación activa durante la actividad.

Para el **disfrute** durante la actividad (tabla 11), la mayor parte de usuarios con DI evidenció disfrutar a menudo o alguna vez. En un porcentaje más bajo se encontró que algunos de los participantes disfrutó siempre. Por lo general, estos datos demuestran que **los participantes con DI disfrutaron durante la actividad, no encontrando ningún usuario que no disfrutara nunca de ésta**.

NPT-ES: RELACIÓN CON OTROS	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	1	1,9
A MENUDO	28	52,8
ALGUNA VEZ	24	45,3
NUNCA	0	0

Tabla 12. Puntuación media desglosada de la variable relación con otros (DI).

La **relación con otros** (tabla 12), se evidenció **a menudo o alguna vez**, en la mayoría de usuarios. No se observa ningún participante que no se relacione ninguna vez.

NPT-ES: DISPLACER	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
A MENUDO	1	1,9
ALGUNA VEZ	23	43,4
NUNCA	29	54,7

Tabla 13. Puntuación media desglosada de la variable displacer (DI).

NPT-ES: RECHAZO	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	0	0
A MENUDO	0	0
ALGUNA VEZ	5	9,4
NUNCA	48	90,6

Tabla 14. Puntuación media desglosada de la variable rechazo (DI).

Menos de la mitad de participantes con DI, mostraron **displacer** (tabla 13) en alguna de las diferentes partes de la actividad, por el contrario, un **poco más de la mitad de los participantes no lo presentó nunca**.

La mayor parte de personas con DI, **no mostraron rechazo** durante la actividad, únicamente se observó alguna conducta de rechazo en un porcentaje muy bajo de participantes. Es importante destacar que el grado de discapacidad intelectual de la gran mayoría de participantes es moderado-grave, lo que puede condicionar que en algunas ocasiones aisladas se muestren actitudes de displacer o rechazo hacia la actividad.

7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

En total se han analizado 42 documentos creados a partir de los diarios de campo, los grupos focales y las entrevistas con los músicos y los musicoterapeutas. Ver:

- Anexo 1: Listado de documentos y grupos asociados.

- Anexo 2: Lista de grupos de documentos y sus miembros.

Cada documento se ha leído en varías ocasiones para poder identificar las citas (fragmentos de discurso que habla sobre una realidad en concreta). Han surgido 438 citas. Ver:

- Anexo 3: Citas comentadas, por documentos.

A cada una de estas citas se les ha asociado un código (tema). Han surgido un total de 52 códigos con relación a las 438 citas (ya que hay temas que se repiten). Ver:

- Anexo 4: Libro de Códigos.

- Anexo 5: Lista de códigos y grupos asociados a ellos.

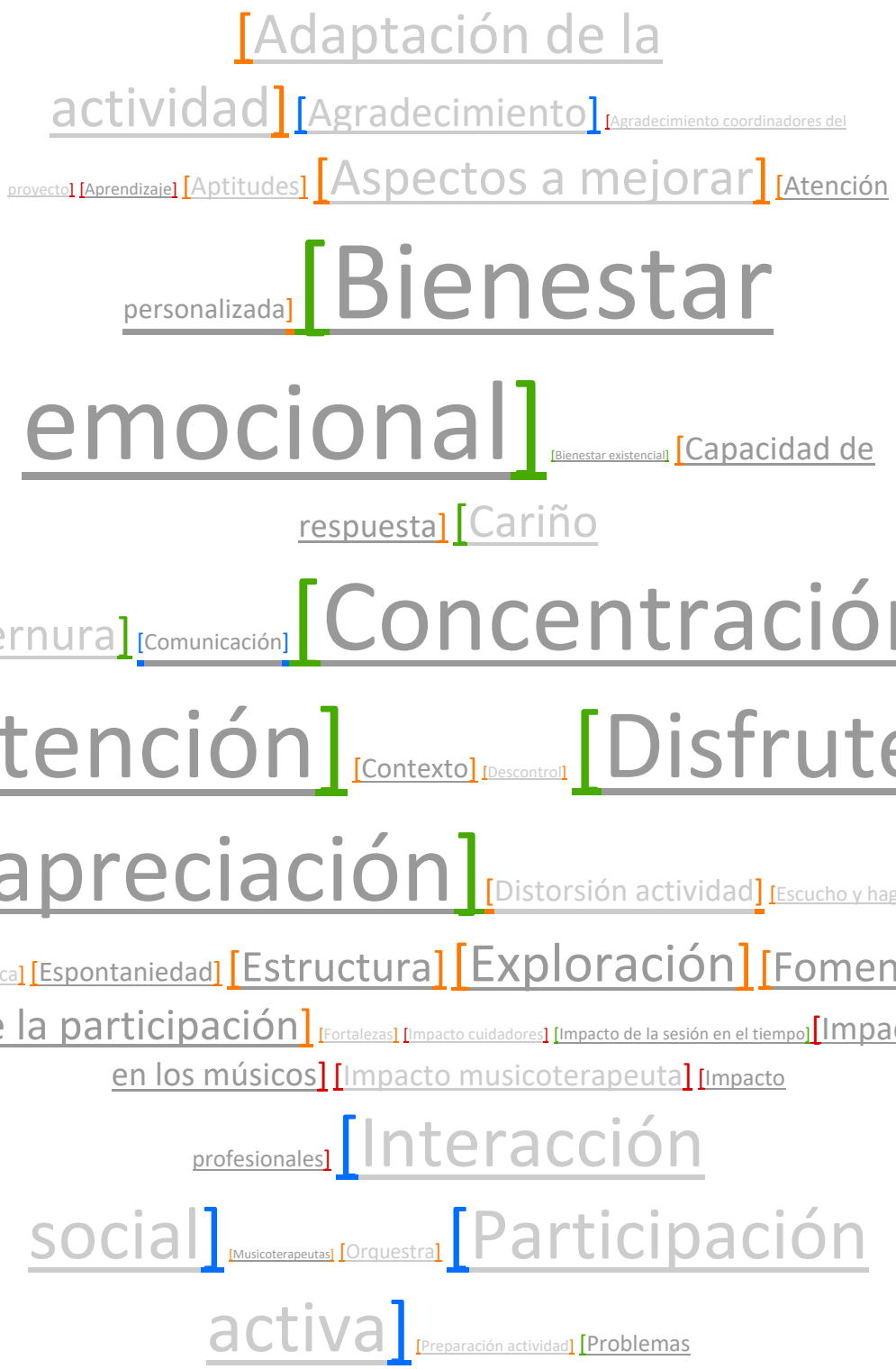
- Anexo 6: Lista de códigos y grupos asociados a ellos.

- Anexo 7: Nube de códigos.

Por último, se han creado redes de códigos para organizar el discurso. Han surgido dos redes principales, identificadas como el Proyecto; Impacto del proyecto. Esta segunda red esta compuesta por las subredes Impacto en los usuarios (Bienestar y Participación social) e impacto en los nos usuarios (Músicos, Musicoterapeutas y Cuidadores).

- Anexo 8: Lista de vínculos código-código.

Figura1: Nube de códigos



atención] [Profesionales] [Recuerdos] [Reivindicación] [Romper rutina] [Sentido del humor] [Significado] [Trascender prejuicio] [Valores] [Vínculo]

A continuación, se presentan en una narrativa integrada, las redes de códigos y los códigos con algunas de las citas representativas de cada código (no se presenta la totalidad de citas).

7.1. EL PROYECTO

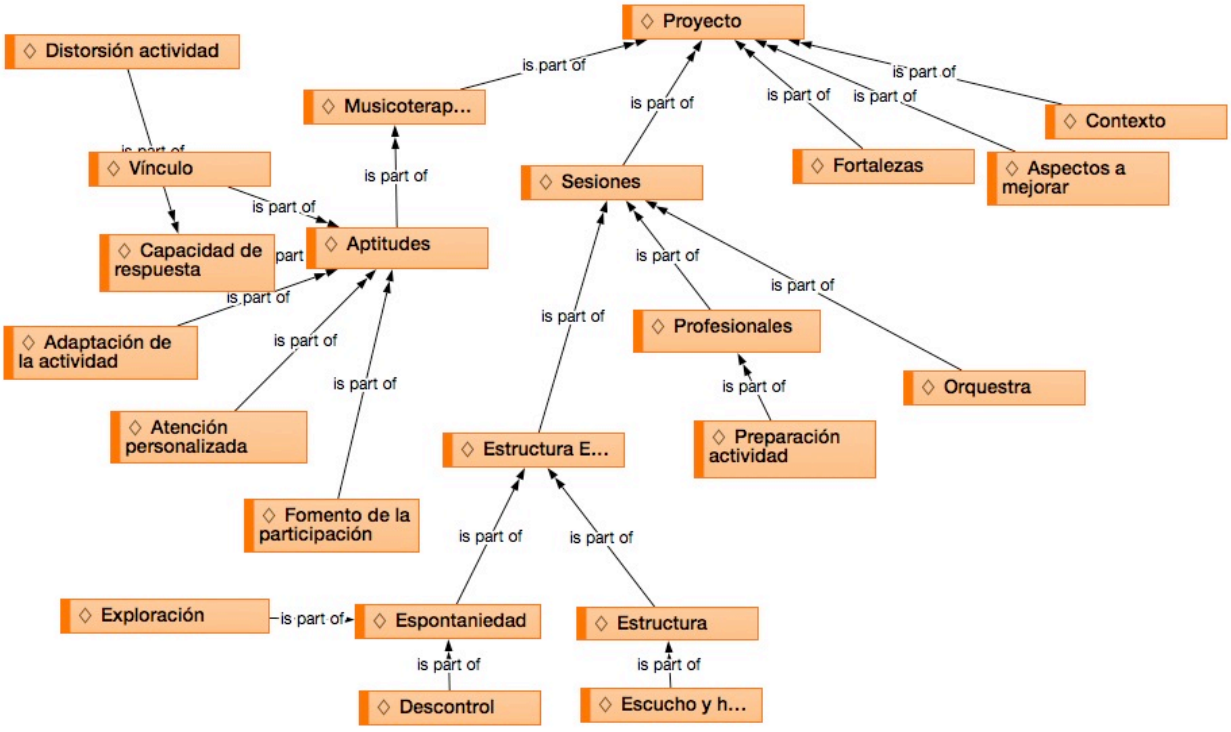


Figura2. Red de códigos "el proyecto".

7.1.1. EL CONTEXTO

En L'Auditori, el **contexto** donde transcurre el proyecto es espectacular, siendo una de sus características destacadas:

Cuando han entrado se han quedado parados observando L'Auditori. Parecía que estaban más sorprendidos por el lugar que por los músicos. No paraban de mirar las paredes, el techo y el tamaño de la sala. ¡Estaban fascinados! 41 DdC INT Ses 4.2.

Para los que somos de pueblo, parece que estemos en el cielo. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Muy bien, se agradecen estos ventanales, todo luminoso. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Así lo manifiestan también los musicoterapeutas:

El impacto de la sala, entrar en una sala que visualmente y espacialmente impresiona. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Para mí, hacer esto en L'Auditori, es poder transformar lo que había hecho en un espacio más residencial y de manera continuada y poderlo llevar a un espacio que es un lujo. Un lujo en el sentido de que es un espacio de una institución fantástica del mundo de la música, una institución privilegiada donde pasan los mejores músicos, grupos, donde hay experiencias musicales de primer nivel. Es un placer y gozo hacer esta actividad aquí. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Destaca que es un edificio **adaptado** que favorece la actividad:

Sí, todo está bien adaptado. 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

El entorno ha sido favorecedor para desarrollar la actividad. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

7.1.2. LOS MUSICOTERAPEUTAS

Los **musicoterapeutas** juegan un papel clave en el proyecto. En relación con su figura, destacamos en primer lugar que deben tener unas **aptitudes** concretas, como ellos mismos manifiestan:

Debe de saber escuchar y tener la capacidad de captar pequeñas iniciativas que podrían pasar desapercibidas. También la capacidad de reconducir momentos que podrían ser estresantes o podrían hacer fracasar a un participante. Luego aguantar el caos y poder

encontrar cosas positivas en ese mismo caos. Hay que tener el entusiasmo teatral como para captar la atención de todos y poderlo conducir. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Cualidades o aptitudes… por un lado, musicales y de relación con las personas, tener habilidades sociales, de relación para tratar con las personas con esa realidad. Musicales porque lo que construiremos y lo que trabajaremos será música, por lo tanto, poder crear música en el taller, pensar o buscar la canción adecuada y que tenga ese tipo de respuesta muy sencilla, poderla cantar. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

El tema más de relación, de habilidades de relación con las personas con Alzheimer, que aquí sería tan por una cuestión de dinamizar el taller como todo el acompañamiento previo. Porque una cosa importante también es la parte de comunicación en grupo. Cuando utilizar un timbre de voz alto, hablar claro, hablar despacio. Todo esto a la hora de dinamizar un grupo que además no conoces, etcétera, es importante. Además, todas las técnicas, no sé si diría comunicativas o orales, de hablar despacio, hablar alto y con la estructura que decía antes. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

El respeto hacia los participantes es fundamental. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Estas aptitudes son valoradas por los cuidadores (profesionales):

La musicoterapeuta y los distintos educadores, llevan la actividad muy bien y tienen un trato muy adecuado hacia ellos. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Es fundamental tener la capacidad de establecer un **vínculo** con los usuarios:

Pues en la primera parte el elemento clave, por un lado, es ese vínculo que puedas generar intergeneracionalmente con los estudiantes. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Se acompaña con esa empatía durante el paseo, nos cogemos de bracito, ayudamos con las sillas… todo este acompañamiento empático o humano ¿no? Es un elemento de cualidad humana, emocional y esto algunas residencias lo han comentado; se han sentido muy bien cuidados, comentan que los llevamos por aquí y por allí, pero recibieron ese apoyo de alguien que los acompaña y les hace sentir cuidados. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Incluso reforzar, con la música, los vínculos con los cuidadores y familiares:

La música está creando un vínculo distinto entre los cuidadores y los usuarios, está haciendo que descubran una cosa nueva sobre su familiar, sea el padre, la madre, el esposo o esposa. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Una aptitud clave es la capacidad de **adaptación de la actividad** por parte de los **musicoterapeutas**:

El hecho de que tengan unos ritmos muy lógicos, muy sencillos y que fácilmente encajen. Tenemos la sensación de que todos estamos haciendo música y suena bien, hace que puedas participar. Es un ritmo sencillo, todos lo entienden, no hace falta explicar con muchas palabras para decir qué tenemos que hacer y que no. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Realmente voy con ellos, o sea juego mucho con fuertes y flojos, o sea con la dinámica, también con el rol de cada participante en su orquestra de agrupación para ir cambiando los timbres de la música que hacemos, y también saber escuchar y tocar, o sea variación y exigencia de atención. Y si hay chicos que no pueden prestar atención, he de acortar la exigencia y dinamizar más a nivel teatral y personal. 🗎 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

De vez en cuando hay personas que tienen el cuerpo tan difícil que cuesta encontrar un instrumento que les permita participar, pero creo que siempre hemos conseguido algo, aunque sea con la voz, o sea, aunque abandonemos instrumentos, siempre está la voz. 🗎 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Esto podría ser, pero parte de la característica de la discapacidad intelectual, es no exigir memoria y no exigir repetición. 🗎 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

En la tercera parte del taller, la facilitas si te pones al lado de esa persona, la miras directamente y le cantas o, por ejemplo, en algún momento que estas cantando algún trocito, justo antes de la última palabra de la frase, callar y la miras, invitándola a que diga la última palabra, que cante las últimas palabras de la frase. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Así lo corroboran los cuidadores (profesionales):

La persona que guía la actividad se adapta al ritmo del grupo y después nosotros, en la medida de lo posible, intentamos ayudar ya que los conocemos, a recomendarles que atiendan o no se distraigan. 🗎 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

La **selección de repertorio** es un factor importante, destaca que se vaya a los centros a indagar que canciones son más adecuadas:

Si escogemos las canciones adecuadas, porque también podríamos escoger en cierto momento, canciones tristes que en la persona le baje el estado de ánimo o le deprimís, por tanto, también hay peligro. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

No podemos poner una grabación y dejar allí sola a la persona. Una de las cosas que hacemos es pensar con el colectivo de personas que vendrá y escoger bien el repertorio y afinando más, intentamos que antes del día de la actividad, el estudiante de música que hará la primera parte de la actividad, pueda ir a la residencia, conocer a los residentes y preguntarles qué música les interesa. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Si sabemos que hay una música concreta que gusta a todo el grupo o a algunas personas, o en ese grupo hay alguna persona, por ejemplo, que había tocado el piano y le gusta específicamente el piano. Cogeremos algún elemento de estos, que seguro que tendrá éxito en las personas y puede tener un impacto positivo en ellas. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Las personas reciben **apoyos** continuos durante las sesiones:

Una señora que tiene una cortina y no sabe hacerla sonar, se acerca Oriol y le muestra. Ella se muestra satisfecha y sonriente cuando consigue hacerla sonar. 3 DcD Alz 3.1.

Los familiares y profesionales tienen un papel clave con su apoyo, son otro factor clave del éxito de las sesiones:

Joel (un chico que deambula continuamente), es el único que no toca. Está detrás del grupo, no se puede quedar quieto, tiene agitación motriz, pero va tarareando una melodía al ritmo de la música. A Joel le dan una pica y comienza a tocar el xilófono, pero rápidamente se cansa y para. Al cabo de un rato, de manera autónoma, vuelve a tocarlo con asistencia del cuidador para tocar de manera correcta el instrumento. 27 DdC INT Ses 1.1.

Hay uno de los señores que no es capaz de seguir el ritmo que marca el MT. La mujer le ayuda y de esta manera es capaz de seguir el ritmo del MT al igual que el resto del grupo. 3 DcD Alz 3.1.

La Dori, ayuda a Marta para indicarle donde se tiene que sentar, ya que es invidente. 30 DdC INT Ses 1.3.

Prosigue con un "remena, remena nena…". Los residentes se unen a cantar. La mujer de Santos, un hombre con movilidad reducida, le ayuda a mover las maracas. 4 DdC Alz Ses 2.1.docx

A una señora que parece tener afasia, el marido le anima a tocar, le ayuda ya que tiene dificultades para entender las indicaciones, le cuesta seguirlas. Finalmente es capaz de seguir las indicaciones de Oriol, que son principalmente mostrándole como tocarlo. La señora sonríe y dice: "bum, bum!", imitando el sonido del tambor al tocar. 3 DcD Alz 3.1.

También es muy importante que los cuidadores estén involucrados y tengan optimismo en cuanto a venir a L'Auditori y hacer la actividad, porque sin sus ganas de querer participar y que participen, yo creo que esta actividad no saldría adelante tan bien. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Cuando ni si quiera hay voz, hay bondad con los educadores que vienen y de alguna forma podemos hacer que esa persona tenga protagonismo. 10 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Otro aspecto clave es la **atención personalizada** que se le da a cada participante. El objetivo queda reflejado en las palabras de la musicoterapeuta:

Me encanta, porque cada participante tiene la posibilidad de brillar o disfrutar en diferentes secciones. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Esta atención empieza desde la misma llegada:

Oriol, saluda a todo el mundo dando la mano y dirigiéndose por el nombre. 3 DcD Alz 3.1.

Oriol empieza a dar la bienvenida de forma individual por su nombre, ya que tienen un adhesivo, que facilita dicha información. 4 DdC Alz Ses 2.1.

El hecho de poderte referir a todos por su nombre, la importancia de llevar la etiqueta. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Kathy está pendiente de los usuarios, le dice a una de las participantes, Bibi, si está cómoda, ya que es pequeña y tiene una guitarra muy grande. 38 DdC Int Ses 4.1.

Se **fomenta de la participación**, por parte de los **musicoterapeutas**:

Oriol pregunta si no hay ningún bailarín en el grupo, y si no quieren bailar la canción. Se miran entre ellos y hacen un gesto negativo con la cabeza. Albert es el único que asiente con la cabeza. Vuelven a cantar. Albert se levanta y coge de la mano a su mujer para bailar, se quitan las chaquetas y bailan en medio de la pista, delante de todo el mundo. 3 DcD Alz 3.1.

Oriol saca la guitarra y pregunta al grupo quien quiere tocarla. Albert se ofrece voluntario para tocarla. 3 DcD Alz 3.1.

La musicoterapeuta pide un ayudante para dirigir a la "orquestra". De manera voluntaria salen algunos usuarios. 27 DdC INT Ses 1.1.

Así como de los **músicos**:

Cuando el pianista anima a los asistentes con un "venga, ahora todos" empiezan a cantar con más fuerza, un par de personas también empiezan a llevar el ritmo con las palmas. 4 DdC Alz Ses 2.1.

Los músicos piden voluntarios para tocar el violoncelo. Sale una voluntaria, empujada un poco por la cuidadora. 34 DdC Int Ses 3.1.

Los musicoterapeutas muestran una gran **capacidad de respuesta:**

Es muy importante la capacidad de respuesta, la flexibilidad para modificar en cualquier momento que se rompa el guión previsto. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Una de las situaciones que ya he comentado anteriormente, cuando la persona está llorando y que no es un lloro únicamente de emoción y que le ves una sonrisa, sino que te dice, Ay a mi marido le gustaba mucho esta canción que ya murió hace tiempo, etcétera. Y claro, ves en ese momento que la canción continúa sonando, esa persona no sabes cómo se lo está tomando o hasta qué punto puede afectar en su estado anímico, en el sentido más negativo. Lo que yo hago en situaciones así, es intentar dar la vuelta: ahora que está llorando y ve la parte triste de que no está su marido, intentemos ver la parte positiva, esto significa que usted ha compartido cosas muy bonitas con su marido y es un gran regalo que le ha dado la vida, no todo el mundo lo ha tenido, qué bien, ¿no? ¿Le trae buenos recuerdos esto? Sí, Qué bien que tenga este bagaje. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

La actividad de tocar instrumentos, si veo que alguien se aburre, hago algo para que vuelva a conectar, entonces intento no dejar que la gente se desanime… Siempre estoy mirando. Si veo que alguien intenta liderar demasiado o alguien que se acobija, que se encoge… entonces trabajo con esas personas de forma discreta, para que se puedan sentir mejor. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

La musicoterapeuta le propone a uno de los usuarios que cambie el instrumento ya que toca muy fuerte y distorsiona al resto. Ella no quiere cambiar, así que lo respetan y le indica que toque más lento y más flojo (es un gong). 27 DdC INT Ses 1.1.

Begonya levanta el brazo, quiere tocar el xilofón. Empieza a tocar y cuando Cati le dice que deje de tocar no lo hace, así que con ayuda física hace que pare de tocar. 35 DdC INT Ses 3.2.

Incluso se **adapta el repertorio** sobre la marcha:

Un acompañante decía: está muy bien todo esto que estáis haciendo, pero ¿te puedo hacer una crítica constructiva? Y yo: claro que sí. Y me comentó que el repertorio se enfocaba para personas más mayores y claro, tenemos que pensar que hay personas más jóvenes. Por ejemplo, en su caso había su mujer que era de fuera, creo que nació en Estados Unidos, y su marido me decía que había boleros… que quizá daba la sensación de que no se terminara de pensar en esas personas, quizá era mejor una canción de los Beatles, etc. Pensé que tenía toda la razón, porque incluso me comentó que eso también le pasaba en el centro de día, cuando hacen musicoterapia lo encajan más sobre esa franja de edad. Lo que hice en la tercera parte, fue introducir una canción de los Beatles. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Hay pequeñas quejas del repertorio ya que se consideran demasiado antiguas. Oriol, comienza a cantar la melodia de "All my loving" de los Beatles. 🗎 21 Ddc Alzh Ses 3.2.

Esta capacidad de respuesta es clave en los momentos en que se producen comportamientos que **distorsionan la actividad:**

Hay una chica que todo el tiempo emite fonemas en voz alta. 🗎 27 DdC INT Ses 1.1.

Uno de los usuarios se levante y deambula. La cuidadora intentar sentarlo, pero no quiere. Él se queda de pie mirando al lado contrario de los músicos. Algunos compañeros lo observan. Las cuidadoras lo apartan del grupo para que no distorsione la actividad. 🗎 27 DdC INT Ses 1.1.

El chico que deambula se acerca a tocar la trompeta del músico y las cuidadoras se acercan a separarlo. Una compañera le grita: "¿Qué haces?". Lo apartan del grupo, de la mano de la cuidadora, mirando al suelo. 🗎 27 DdC INT Ses 1.1.

7.1.3. LAS SESIONES

La actividad empieza con la **preparación de las sesiones en el centro:**

El tema de la letra se ha trabajado en el centro, su contenido. Eso creemos que facilita que el interés sea mayor y las expectativas de participación tengan más seguridad. 🗎 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Cuidadora (pareja): sí, han trabajado la letra en el centro así, que algunas canciones ya las conocía. 🗎 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

En las sesiones se produce una interesante combinación entre **estructuración y espontaneidad.** Todas las sesiones están **estructuradas** en tres partes muy definidas.

El musicoterapeuta explica las tres actividades que se realizarán y que 2 estudiantes del ESMUC harán la primera parte, tocando el piano. 3 DcD Alz 3.1.

Oriol explica que ahora toca ir a ver el ensayo de la orquesta, por lo que deben permanecer en silencio. 3 DcD Alz 3.1.

Oriol contextualiza la sesión recordando las actividades realizadas en las dos partes anteriores. 5 DdC Alz Ses1.1.

Esta estructura en tres partes, destaca por el hecho de facilitar escuchar y hacer música. Permite que los usuarios pueden disfrutar más unas partes que otras en función de sus características:

Cada sección es muy distinta, entre escuchar y estar inmerso en la música en L'Auditori en sí o en la sala, hacer amistad y entender físicamente que es un instrumento entre los dos músicos que tocan al inicio y lo que es espectacular es poder tocar, hacer sonar con compañeros, que es una actividad social, exploratoria. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Depende de su nivel cognitivo y de su motivación. Hay quienes les encanta la música y se sienten muy bien allí, y hay otros que duermen o que se encuentran inquietos o incluso incómodos. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Esta posibilidad de escucha versus hago música, yo creo que esto es importante e incluso se podría replantear de otra forma la actividad, pero que haya siempre estos dos elementos: escucho y hago música. 11 Entrevista Musicoterapeuta 2.

En la tercera parte, los usuarios con **Alzheimer tienen una sesión más estructurada** que los usuarios con discapacidad intelectual. Esto se debe al **conocimiento de la enfermedad** (necesidades de los usuarios en función de la enfermedad que presentan):

El conocimiento de la enfermedad para decir, este tipo de realidad pide mensajes claros, bien estructurados, que se puedan ir repitiendo y recordando. Iríamos remarcando después de cada actividad dónde estamos, qué hacemos, sobre todo este discurso para ubicar continuamente a las personas, empatía en el sentido de acompañar, ir de bracito de un lado al otro, preguntar cómo están, cómo se encuentran, etcétera. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Da continuidad a la **estructura inicial**, que es revisada de forma crítica:

Esta estructura es la que ya seguían a "Orquestra matí" con las personas con discapacidad, yo ya me la encontré. El primer año después de hacerla y valorando dudas que tenía, hasta qué punto eran demasiadas actividades, en poco tiempo…Pero estar estructurado en tres partes totalmente diferentes, ayuda a que pase más rápido la mañana y en este sentido no tenemos que olvidar que hacer el desplazamiento con personas de esta edad, personas con silla de ruedas, etcétera, es como un esfuerzo muy grande. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 2.

La tercera parte con las personas con **discapacidad intelectual es más desestructurada**:

Hay una sensación general, no sé si es buena o mala, que hay descontrol siempre. Y ese descontrol tiene su gracia porque requiere energía y adrenalina por parte de toda la gente que están involucrados en ella. 🗎 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Lo que provoca una **reflexión critica** por parte de la musicoterapeuta:

Pero de vez en cuando deseo que haya un formato o estructura que se repita con facilidad y hace que la cosa sea más repetible, más seguro. Pero luego pienso que esta inseguridad es parte de la característica de este proyecto y hace que escuchemos siempre a la gente que viene, cada día tiene que ser diferente porque cada individuo es en un momento distinto. 🗎 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

El musicoterapeuta que trabaja con personas con demencia, avala esta mayor falta de estructura:

Con otros colectivos, el de la discapacidad funciona muy bien el hecho de explorar el sonido sin dar unas pautas tan marcadas, si no más libres. 🗎 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

La estructura de las sesiones no impide que haya muchos momentos de **espontaneidad:**

Un señor, de manera espontánea, empieza a cantar una canción, algunos otros se animan y le siguen. Los compañeros le aplauden. 🗎 3 DcD Alz 3.1.

De manera espontánea, algunos usuarios se levantan a bailar. Hortensia, una de las participantes, busca a Oriol para bailar con él. Lo coge y bailan juntos. Se animan más usuarios de manera autónoma. 🗎 5 DdC Alz Ses1.1.

A medida que van repartiendo los bastones, todos comienzan a picarlos de manera espontánea. 🗎 5 DdC Alz Ses1.1.

Los musicoterapeutas son conscientes de la importancia de mantener esta espontaneidad:

Pienso y es una idea personal, que el momento en que intentamos congelar la actividad hacia algo, igual perdemos la espontaneidad. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Esta espontaneidad está ligada a la **exploración**:

Todo el mundo va probando. Mario, por ejemplo, con el violín, ni va haciendo ninguna pausa, va realizando movimientos constantes. 4 DdC Alz Ses 2.1.

También la ilusión de explorar, de hacer cosas diferentes, también es algo que se llevaran a casa. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Tocar instrumentos es una cosa que siempre genera curiosidad, yo que he trabajado con niños desde tres años hasta personas en este caso de noventa y pocos, pues ves que siempre que te den una cosa a las manos que hace ruido, siempre genera curiosidad, invita a explorarlo. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Le dan tambores y dice: "No sé que és..." pero rápido se aventura a probarlo. 15 DdC Alzh Ses 3.2.

Todos parecen contentos con los instrumentos que les ha tocado, y exploran de manera espontánea como suenan. 27 DdC INT Ses 1.1.

Uno de los directores de orquestra pregunta sobre un instrumento que no conoce y le ha llamado la atención, y le explican qué instrumento es. 27 DdC INT Ses 1.1.

Todos eligen instrumentos de percusión, excepto dos que eligen el violín y el chello. Se muestran activos, contentos y concentrados en lo que está pasando. Experimentando. 28 DdC INT Ses 1.2.

Todo el mundo va experimentado y la expresión de la cara es de felicidad y van mostrando su sonrisa. 35 DdC INT Ses 3.2.

7.1.4. FORTZALEZAS Y ASPECTOS A MEJORAR

Las **fortalezas** del proyecto son:

Puntos fuertes: el tema de la participación activa, el hecho de poder estar en un espacio como el de L'Auditori y, por lo tanto, que este espacio pueda ser para todo el mundo ya que es una institución pública. El hecho de ofrecer una adaptación particular para un colectivo en concreto. Ya no es voy a una actividad que me encuentro si no que está muy pensada para un colectivo en concreto, con unas capacidades y situaciones concretas,

etc. El acompañamiento, tanto el día de la actividad como el previo. Se llama a la residencia y se intenta concertar una visita antes y que el alumno pueda ir. Cuando se ha terminado se llama… Todo este contacto hace que no sea un bolo, he venido, he hecho la actividad y me he ido. Sino que haya un poquito de contacto. El punto fuerte de la música, su poder y como puede estimular en diferentes situaciones. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Puntos fuertes son la variedad de instrumentos, la infraestructura que es espectacular de la orquestra, de L'Auditori, de la organización, la administración, la gente voluntaria que quiere ayudar, todo esto es espectacular y probablemente difícil de imitar. Entrevista Musicoterapeuta 2.

Estas fortalezas están ligadas a valores que se manifiestan una serie de **valores,** como la **solidaridad:**

Creo que es un acto muy solidario por parte de la OBC, participar en este proyecto. 6 Entrevista Músico 4.

Dando más sentido a la **cultura**:

Un proyecto muy interesante que permite poner al servicio de todo el mundo la cultura, o sólo la cultura entendida como un acto de sofisticación sino como un acto de servicio a los otros. Me da el sentido más profundo del que es la comunicación a través de la música y me da sentido cuando hablamos de cultura. 8 Entrevista Músico 3.

La **cooperación**:

Creo que en todas partes se tendría que hacer. Los músicos estamos acostumbrados a trabajar mucho, a competir. Y esta bien hacer estas actividades porqué necesitamos mucho compartir. 6 Entrevista Músico 4.

La **libertad**:

Son mucho más libres y entonces se oye y se percibe mucho cuando ellos están contentos de oír la música. Gracias a esto puedo preparar unas piezas nuevas, que elijo con absoluta libertad. 7 Entrevista Músico 1.

Algunos de los **aspectos a mejorar,** son en relación a la duración, la visita es **demasiado corta:**

Sí, muy corta. Sobretodo la orquestra, demasiado corta. 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

Lo corto que ha sido el concierto de trompeta y el poco tiempo que hemos estado tocando los instrumentos. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

No, al contrario, se nos ha hecho muy corto, nos gustaría haber estado más tiempo. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

También se pide que se puedan hacer **más visitas:**

A mí me gustaría hacer esto una vez por semana, que hicieran zarzuela o opera, que los que no tenemos dinero… se tienen que acordar de nosotros. 23 FG Alzh Ses 3.2.

Sí. Esto tendría que ser lo cotidiano. 19 FG Alzh Ses 1 Usuarios 2.

Otro aspecto son los **paros de la orquestra:**

Me hubiera gustado poder escuchar el concierto y que no hubiera tantas pausas. 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

Demasiados parones. 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

Así también lo manifiestan los musicoterapeutas y cuidadores (profesionales):

El ensayo de la orquestra, claro a veces funciona y es fantástico y otras es difícil porque enganchas una música que quizá es muy contemporánea, o que el director va parando el ensayo y repitiendo. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Creo que la sala grande es más exigente, si no se dejan relajar o si no hay nivel cognitivo para entender realmente dónde están. Entonces, las personas con menos capacidad cognitiva, a veces se sienten un poco abrumadas y acaban esperando salir de la sala grande. Claro, también depende un poco de cómo toca la orquestra, si la orquestra toca una pieza entera, esto puede aburrir a algunos y para otros puede ser maravilloso. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

La parte de ver música de la orquestra, yo creo que algunos sí que les gustaba mucho y otros que no, que se aburrían. Puede ser por que no están activos en ese momento y porque quizá tampoco llegan a entender que es lo que pasa, algunos. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Los musicoterapeutas muestran su preocupación por los **desplazamientos**:

El tema de los desplazamientos, que entre la segunda y tercera parte haya un desplazamiento tan largo, yo creo que está resuelto, pero estaría bien que pudiera ser todo un poco más seguido. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Para algunas personas es un rato muy largo y yo creo que puede ser duro, el trasladarse des de la sala grande hasta el taller, para algunos es un tramo muy largo y sería muy conveniente acortar esto. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

O sobre la **dificultad de la participación de los estudiantes del ESMUC:**

A nivel más técnico, la dificultad del vínculo con los estudiantes del ESMUC o la participación es difícil entre comillas, con el tiempo que tienen, son personas jóvenes que están estudiando, que van muy de bólido, y cuadrar horarios de disponibilidad, que puedan venir instrumentos atractivos. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Así como **reforzar la implicación de los centros** en la preparación de la visita:

Sería que esta visita previa en la residencia, esté pensada y trabajada también desde la residencia, porque hay algunos centros que lo hacen y algunos que no y ves la diferencia. Algunos estudiantes van allí y me comentan: yo llegué y hablé con la trabajadora social, me dio dos o tres canciones para tocar y ya está. Y otros dicen, estuvimos allí, pudimos conocer a todos los residentes, tocamos una pieza y la terminamos cantando y ya hablamos de las canciones que nos encontraríamos en L'Auditori. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Los musicoterapeutas también hablan de la importancia de la **continuidad del proyecto:**

Lo que si me gustaría es que este proyecto fuera más allá, que alguna cosa se pudiera hacer en los centros, que se pudiera coger alguna cosa de los centros y ampliarlo en L'Auditori, alguna cosa que fuera con los educadores que vienen, alguna cosa que fuera más allá. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Se podría trabajar siempre con los mismos centros, se podría trabajar mejor con algún individuo que necesita más ayuda para participar mejor, trabajar a largo plazo. La actividad es un momento en el año, pero con constancia de trabajo terapéutico, podría tener buenos resultados en personas que necesitan más constancia o más tiempo para aprender y esto no lo hacemos en absoluto. Esto requeriría un programa de trabajo conjunto entre L'Auditori y el centro 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

No deja de ser una visita "seta", quiero decir, vas un día, marchas y ya está. Pues cómo convertir esto en una cosa que tenga un impacto más grande en la residencia y que estimule a llevar cambios en la manera de relacionarse musicalmente o trabajar la música en las residencias o centros de día. Quizá este sea nuestro reto. 11 Entrevista Musicoterapeuta 1.

Manifestando la necesidad de **extrapolarlo** a otras instituciones culturales:

Sí que cuesta mucho esfuerzo montar este tipo de proyecto, pero una vez asumido, me parece fantástico. Me parece espectacular, esplendido y algo que se debería de plantear en todos los sitios que haya la posibilidad logística de hacerlo. 10 Entrevista Musicoterapeuta 2.

A nivel político o público diría yo que es un deber. Lo que hacen con nuestro dinero público, pienso que tiene que dar respuesta como esta a todo tipo de colectivos. 11 Entrevista Musicoterapeuta 2.

Visión compartida por los cuidadores (profesionales):

Fantástico. A mí me encantaría que hubieran más de este tipo y a ser posible si pudieran ser gratis ya sería fantástico. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

7.2. IMPACTO DEL PROYECTO

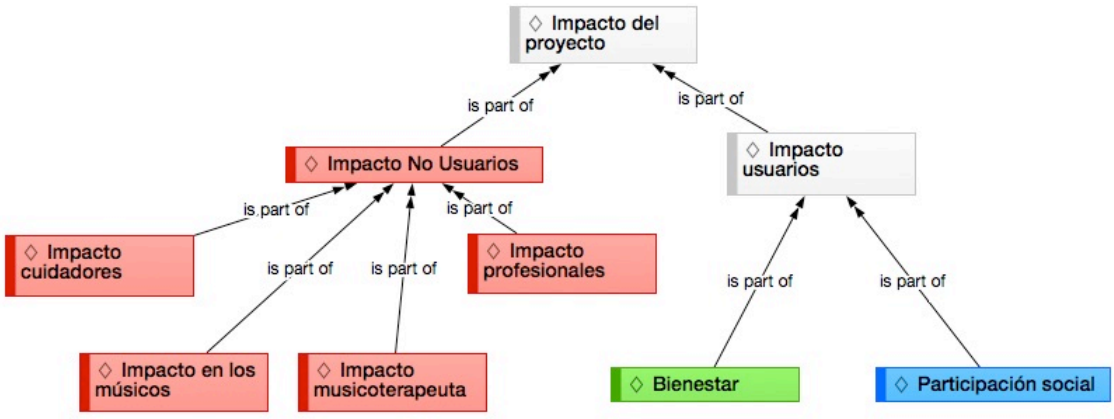


Figura 3. Red de códigos "Impacto del proyecto".

IMPACTO EN LOS USUARIOS

7.2.1. BIENESTAR

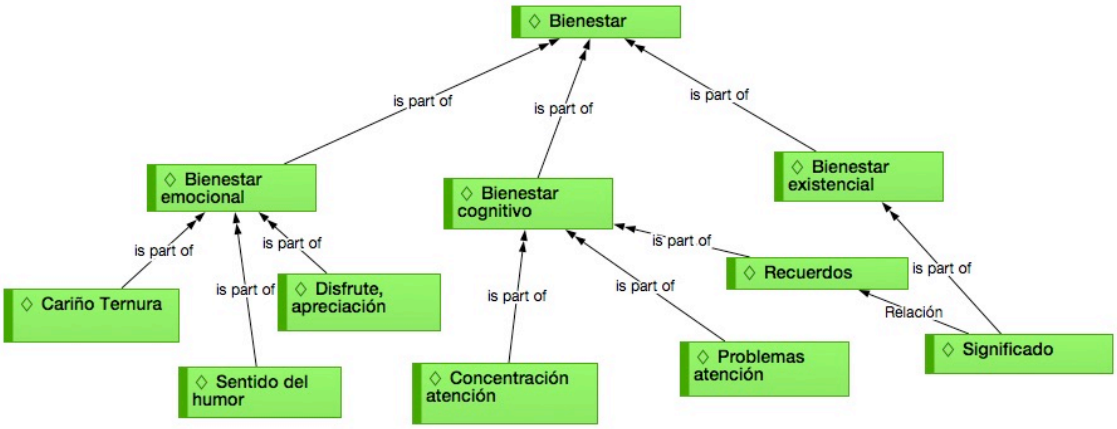


Figura 4: Red de códigos bienestar.

7.2.1.1. BIENESTAR EN LAS PERSONAS CON ALZHEIMER

En primer lugar, participar en el proyecto supone **romper la rutina y** salir de una situación de **privación ocupacional**, lo que ya impacta positivamente en su bienestar:

Me movería muy a gusto, pero en la residencia… ¡No puedo hacer nada! 🗎 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

(Estoy) muy bien, hemos salido del centro y hemos visto cosas. 🗎 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.

Una oportunidad de hacer cosas nuevas, esto no se hace todos los días. 🗎 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.

Mi marido no quiere salir nunca de casa, no sé porqué, pero a mi me gusta mucho salir y hacer cosas, me gusta. 🗎 23 FG Alzh Ses 3.2.

La red de códigos (categoría) más importante ha sido la de **bienestar emocional.** La música tiene un gran poder de provocar emociones, como manifiestan los usuarios:

Al escuchar se me removía todo, me hacía temblar. 🗎 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

Y lo confirma el musicoterapeuta:

De los distintos estímulos que crea, la parte emocional creo que en este caso crea más impacto y tiene capacidad de generar respuestas activas e instantáneas y de modificar el estado de ánimo. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

El primer código que aparece es el de **disfrute/ apreciación** de las sesiones. En boca de las propias personas con demencia:

Me ha gustado a rabiar, he visto la cosa mas maravillosa que podía ver. 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.

Ha sido fantástico, sí. Muy agradable. 13 FG Alzh Ses 4 Usuarios 1.

Ha sido inmejorable. Me he sentido muy cómodo. 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.d

Es más, quería que hubiera durado mas, me gusta mucho esto, me encanta. 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.

Tocar el violín, es un instrumento complicado y me ha gustado mucho. 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios.

Esta percepción queda reflejada en los diarios de campo:
Cuando cierran la puerta comenta "qué bonito", "me ha gustado mucho". 5 DdC Alz Ses 1.1.

Los propios músicos lo afirman[6] la gran **sensibilidad** de los usuarios:

Probablemente son más sensibles que nuestro público normal. 7 Entrevista músico 1.

Nos permite ver con qué grado de sensibilidad perciben esta experiencia y esto nos enseña a todos. 9 Entrevista músico 2.

Este disfrute se traduce en un **bienestar emocional:**

Yo encuentro que lo hacéis muy bien y me encuentro muy feliz. 23 FG Alzh Ses 3.2.

Sí, porque me ha nacido mucha alegría, al tocar un instrumento que nunca había tocado antes (risas). 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.4.

A mis hijas les gusta traerme, porque a mí me gusta, de verdad. He sido muy feliz. 23 FG Alzh Ses 3.2.

[6] Sin discriminar personas con Alzheimer de diversidad intelectual.

Y tanto que sí que repetiremos. Hacéis muy felices a la gente mayor. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Yo creo que lo que hacéis, es alegrar a la gente, y eso la verdad es muy importante. 23 FG Alzh Ses 3.2.

Queda reflejado en los diarios de campo:

Todos se van animando y subiendo la voz, sonríen, se muestran contentos, bailando, cantando incluso picando con los pies en el suelo. 5 DdC Alz Ses1.1.

Como confirman los propios cuidadores (profesionales y familiares):

La alegría es el estado que predomina. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Lo he visto animado, alegre. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Los propios músicos:

Puedo ver que ellos se alegran de estar allí. Mi percepción general es que lo disfrutan muchísimo. 8 Entrevista músico 3.

Y que **se mantiene tras la sesión**, como afirman los cuidadores (profesionales y familiares):

Sí, están más contentos y lo hablan en el gimnasio entre ellos y con los trabajadores. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Siguen recordando durante una semana o diez días después de la actividad. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Sí días, después está más contento. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Emocionalmente, destacan todos los momentos de **cariño y ternura** que se crean:

"Lo mejor que he hecho a la vida es casarme con mi mujer Carmen". Lo dice mientras están los dos bailando. 15 DdC Alzh Ses 3.2.

"Yo acostumbro a tocar esta canción abrazado a mi mujer. Ahora se la tendré que tocar en casa" (sonríe). 15 DdC Alzh Ses 3.2.

Vuelve a emocionarse. El acompañante le acaricia las manos. 15 DdC Alzh Ses 3.2.

Este **cariño** y **ternura** es corroborado por los músicos y el musicoterapeuta:

Esta cosa de cariño lo notan mucho y responden muchísimo. 6 Entrevista músico 4.

Después está toda la ternura que personalmente me transmiten las personas mayores. Hay gente que se desvive por las criaturas, pero la gente mayor, ese punto de fragilidad con personas que tienen toda una mochila detrás. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Es esa etapa llegas y quizá tienes delante una persona que ha sido un encanto toda la vida o una persona que ha complicado su vida y la de los demás, pero están allí en una situación que necesitan estar acompañados y esto me produce ternura, de poder estar y empatizar y comunicarme y recibir una sonrisa de esa persona, todo esto me gusta, me mueve, me motiva. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

También parecen momentos con un **gran sentido del humor**:

Una señora dice: "¡Yo cantar no, porque siempre me decían que estaba muy desafinada!" (se ríe). 5 DdC Alz Ses 1.1.

Una de las participantes hace broma: "yo no me casaría porque a mi no me han traído la rosa". El resto de participantes ríen. 5 DdC Alz Ses 1.1.

Una compañera bromea y le dice: "¡a veure si la trencaràs!" DdC Alz Ses 1.1.

Bienestar físico

El proyecto no pretende incrementar el bienestar físico, pero existe la preocupación de que la sesiones puedan generar **cansancio** en los participantes, lo cual queda desmentido por las narrativas:

En general los veo bien, los veo capaces físicamente de aguantar la sesión. Esa persona que sobre todo puede tener más dificultades por ejemplo por caminar, pues se le facilitan sillas de ruedas de L'Auditori. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

¿Te has sentido cansado en algún momento? No, yo aun no me canso. 13 FG Alzh Ses 4 Usuarios 1.

No nos hemos cansado, hemos estado sentados todo el tiempo. 23 FG Alzh Ses usuarios 3.2.

A nivel de bienestar cognitivo, los usuarios muestran **atención y concentración** durante la visita, en especial en la parte en que escuchan a la orquesta:

Después de haberse sentado empiezan a prestar atención a los músicos que están arriba del escenario. La actitud que mantienen ahora es de atención y silencio, como cualquier concierto. 1 DdC Alz Ses 4.1

El grupo entra a L'Auditori en silencio y se sientan para escuchar a la orquesta. Todos observan atentos, escuchan y se mantienen en silencio. Están muy atentos al escenario. Una señora sonríe, otra se muestra en actitud de alerta, separándose un poco del asiento hacia delante, tocándose la cara como mostrando interés. 3 DcD Alz 3.1.

Una vez reanudan el ensayo, a los asistentes se les ve muy atentos, unos moviendo la cabeza, una mujer lleva el ritmo con las manos (como si fuera el director de la orquestra). 4 DdC Alz Ses 2.1.

Todos siguen callados. Otro señor también mueve las manos al ritmo de la orquesta, de manera intermitente. Una de las participantes despega la espalda del asiento, en actitud de escucha activa. 5 DdC Alz Ses 1.1.

Los usuarios mismos, así lo manifiestan:

(¿Te has costado mantener la atención en algún momento?) No, he estado bien todo el rato. 13 FG Alzh Ses 4 Usuarios 1.

La atención está directamente condicionada por la música:

Una mujer que va en silla de ruedas está durmiendo. Cuando reanudan el ensayo y dicha mujer escucha música, vuelve a abrir los ojos. 4 DdC Alz Ses 2.1.

Cuando el sonido de la orquestra es más *forte*, se percibe que los usuarios están más atentos e incluso vuelven a llevar el ritmo con sus manos u otras partes de su cuerpo. 5 DdC Alz Ses 1.1.

Algunos muestran **problemas de atención** puntuales durante el ensayo de la orquesta:

Sólo los que están en sillas de ruedas tienen dificultades para seguir el ensayo. Incluso, algunos parecen dormidos. 3 DcD Alz 3.1.

La atención se mantiene en el taller:

De repente Oriol empieza a cantar "cachito a cachito" y los usuarios le siguen, cantando y tocando. Todos están atentos y contentos. Siguen sus instrucciones, sólo tocando cuando él lo indica. 5 DdC Alz Ses1.1.

A una señora le traen un contrabajo enorme, ella pone cara de sorpresa y de fascinación, sonríe, está muy contenta. Un estudiante le enseña como tocarlo. Está muy atenta a las explicaciones. 5 DdC Alz Ses1.1.

Así lo corrobora el propio musicoterapeuta:

Raramente he visto personas que no estén conectadas. En alguna ocasión sí y con personas muy concretas… alguna vez una persona se ha dormido o ha cerrado los ojos en la segunda parte. La tercera, yo diría que imposibilita dormirse. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Y los cuidadores (profesionales):

Todos han estado bastante orientados. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores

Las sesiones generan muchos **recuerdos,** estimulando la **memoria:**

Una señora, de manera espontánea, explica que tuvo que dejar las clases de piano por la máquina de escribir… Añade: "a mí me gusta tocar el piano" (ríe y hace el gesto de tocar el piano con los dedos). 5 DdC Alz Ses 1.1.

Una señora grita: "!Cielito lindo!... es famosa, cuando yo era pequeña ya la cantábamos". 5 DdC Alz Ses 1.1.

Una señora recuerda una anécdota y dice: "En la guerra se cantaba esta canción". 5 DdC Alz Ses 1.1.

Daniel está satisfecho, explica una historia sobre discos que había comprado y escuchaba cuando era joven. 12 DdC Alzh Ses 1.2.

Yo también había ido a bailar y me gustaba. Bailábamos el "agarrao". Antiguamente, el último baile solía ser un paso doble. Me acuerdo mucho de esto. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Yo había tocado la guitarra cuando era joven, muy joven ¡eh! Ahora ya tengo 88 años. 25 FG Alzh Ses Usuarios.

Yo venía con mi padre, cuando era pequeño a ver a la orquesta. 23 FG Alzh Ses 3.2.

Yo no podía ir a bailar porque eran tiempos de guerra y post guerra y tenía mucho trabajo y no podía. 25 FG Alzh Ses Usuarios 2.

Cuando escuchas una letra que conoces, es muy interesante… Sólo escuchar la música y ya te sale. Y a lo mejor hacía años que ni me acordaba de esa canción. 23 FG Alzh Ses 3.2.

Los hombres invitaban a bailar a las mujeres, eran ellos que te venían a buscar, madre de dios, si que tengo recuerdos de esto. Si les decías que sí bien y si no, el pobre se iba. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Bienestar existencial

La música es una ocupación significativa, portadora de un profundo **significado**:

Pensar en el colectivo y afinar al máximo con las músicas que interesan en esas personas o que les son significativas. Se tiene que observar qué significado tiene para esa persona esa música y qué efecto le produce. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

El hecho de que tengan canciones que les son significativas o que el hilo conductor este basado en esas canciones, eso les da un vínculo con aquello que les es familiar y que ellos reconocen como música. La literatura de musicoterapia dice que con personas con Alzheimer debes poner sobre todo música de cuando eran jóvenes, de su juventud, de su época de esplendor. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

La música permite conectar con personas y con momentos de gran importancia para las personas, lo que puede implicar un **bienestar existencial,** ya que éste se relaciona con las dimensiones de conexión y de sentido del ser humano:

Allí conocí a mi marido y fuimos muy felices, pero ya ha muerto, ahora quedan esos recuerdos tan bonitos. Tengo dos hijos y una hija y ya no puedo pedir nada más a la vida. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Pere vocalmente se expresa con un poco de dificultad, pero tiene las ideas claras y dice que le ha ido bien este día, y es el primer golpe que viene. Rápidamente entre en sus memorias, recuerda a su padre que cantaba muy bien cantante "Granada" y él también cantaba. Recuerda y llora con conmoción pensante a cuando cantaba "Granada" con su padre. Surgen recuerdos y emociones que resultan nostálgicos pero bonitos, positivos para él. 16 FG Alzh Ses 2 Usuarios 3.

Rosa de abril… Mi mujer se llamaba Montserrat y la cantábamos siempre juntos. 18 FG Alzh Ses 2 Usuarios 1.

Porque la amiga que más he querido tocaba el piano y mis hijos tocaron el piano por ella. 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

Había bailado mucho en mi pueblo, me casé con una chica de un pueblo cerca de Alcañiz. La conocí en una fiesta de mi pueblo. 🗎 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Sí, porque tengo mis nietos, que también son músicos. 🗎 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

Cuando era joven y pequeña, estos boleros los escuchaba por la radio y mi madre las cantaba y yo las bailaba. 🗎 23 FG Alzh Ses 3.2.

7.2.1.2. GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Bienestar emocional

En primer lugar, participar en el proyecto supone romper la rutina, lo que ya impacta en su bienestar, como indican los musicoterapeutas, los usuarios y cuidadores:

Yo creo que es importante que están fuera de su contexto diario, porque esto permite que ellos exploren una dimensión diferente. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

No está anclado en la cotidianidad y eso les abre un contexto que no tiene fronteras, entonces es parte de lo que buscamos, que vayan más allá de lo conocido en cuanto a la actividad. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Nos gusta mucho porque salimos del centro, hacemos actividades y luego nos vamos a tomar algo. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

A ellos hacer salidas les gusta mucho. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

También se observa que los participantes disfrute-apreciación de las sesiones:

Cuando finalizan los músicos, todos aplauden, algunos dicen: "Bravo!". 38 DdC Int Ses 4.1.

Sí, L'Auditori sí que nos gusta. 39 FG INT Ses 4 Usuarios 1.

Para mí, la parte mejor es tocar el violín, me gusta, y las batutas. 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

Al finalizar, hay elogios en voz alta: "Oh, qué bonito", "qué bien". 27 DdC INT Ses 1.1.

(Me gusta) escuchar las trompetas y tocar los instrumentos. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

(¿Qué es lo que más te ha gustado?) Enric señala un instrumento. 32 FG INT Ses 1 Usuarios 1.2.

A mí lo que me ha gustado mucho es la música, pero especialmente la clásica que me ha gustado mucho. 39 FG INT Ses 4 Usuarios 1.

Parece que les ha gustado mucho cuando han tocado individualmente cada instrumento, pero con el que más se han quedado sorprendidos y encantados es con el arpa. Cuando ha tocado sola el arpa, se han quedado en silencio absoluto, estaban embobados con este instrumento. Después del silencio, han aplaudido mucho. 41 DdC INT Ses 4.2.

La gran mayoría, al final de esta parte del concierto han aplaudido mucho. 🗎 41 DdC INT Ses 4.2.

Se evidencia un bienestar emocional, como manifiestan los propios usuarios:

Yo me he emocionado en el concierto. 🗎 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

(¿Cómo os habéis sentido?) Importantes. 🗎 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

Me siento muy tranquila, con mucha felicidad. 🗎 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

Sí, porque nos gusta hacer salidas, ha sido bonito y hemos estado tranquilos. 🗎 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Hemos sentido tranquilos, relajados y alegres. 🗎 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Nos gusta salir, aprender y estar contentos. 🗎29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Sí, es muy divertido (sonríe). 🗎 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

¡A mí me llena de ilusión veros a vosotros y a la orquesta! 🗎 39 FG INT Ses 4 Usuarios 1.

Como corrobora la MT:

Reaccionas y ves que se emocionan, su alegría y sus caras de como se acercan al instrumento, además, puedes observar la emoción de cuando entran en la sala, y te das cuenta de que sienten la energía de la orquesta, y nos llega su emoción. 🗎 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Y como reflejan los diarios de campo:

Joan dice en voz alta que es muy divertido todo lo que están haciendo. 🗎 30 DdC INT Ses 1.3.

Observo muchas sonrisas, emoción. 🗎 28 DdC INT Ses 1.2

En general, sus expresiones demostraban que estaban muy felices de poder tocar todos estos instrumentos. 🗎 41 DdC INT Ses 4.2.

Sònia y Ruth han estado muy emocionadas de tocar el tambor. 🗎 41 DdC INT Ses 4.2.

Este bienestar se relaciona con salir del centro y romper la rutina:

Nos gusta mucho porque salimos del centro, hacemos actividades y luego nos vamos a tomar algo. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1

A ellos hacer salidas les gusta mucho. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Los usuarios crean momentos con un buen sentido del humor:

Uno de los usuarios hace el gesto para tocarlo, como si fuera un violín. Un compañero le dice: "!así no, que este es muy grande!". 38 DdC Int Ses 4.1.

"Ahora muy bien, algún pequeño fallo, ¡pero muy bien!" Todos ríen por el comentario. 38 DdC Int Ses 4.1.

Aparecen momentos de cariño-ternura:

Me gusta. Pablo me coge la mano. 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.
José Luis, uno de los chicos, está tan contento, le da un beso en la mejilla a un compañero. 38 DdC Int Ses 4.1.

Una pareja va cogida de la mano y entra para sentarse en L'auditori. 38 DdC Int Ses 4.1.

Bienestar físico

A nivel de bienestar físico, no se aprecia cansancio, como dicen los propios usuarios:

No, no hemos tenido sueño ni hemos estado cansados. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

No, no nos hemos cansado ni aburrido, habríamos estado mucho rato más. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Bienestar cognitivo

En general, se manifiesta concentración-atención durante la actividad:

Los músicos llegan y todos aplauden. Estos, dan explicaciones sobre los instrumentos que llevan. Los usuarios escuchan atentos, algunos sonríen, otros mueven la cabeza siguiendo el compás. 27 DdC INT Ses 1.1.

Todos están atentos a la orquestra. Algunos mandar callar a algún compañero que está murmurando. 34 DdC Int Ses 3.1.

Vero precisamente es muy voluble, incluso cuesta mucho que esté pendiente y callada. Lo normal es que ella esté haciendo sus gritos y en cambio hoy no. Le he dicho a Pablo que incluso quería ir con ella para ver si se encontraba mal, que no tuviera fiebre o algo de lo concentrada que estaba. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Los músicos explican lo que tocarán ahora, los participantes están atentos y asienten con la cabeza. 27 DdC INT Ses 1.1.

Termina la interpretación. Todos aplauden. Los que parecían ensimismados, sin prestar atención, también aplauden, estaban escuchando. La chica que solía alzar la voz se mantiene callada durante toda la interpretación. 28 DdC INT Ses 1.2.

No siempre es fácil que ellos estén pendientes de lo que se les está proponiendo. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Sí que están más receptivos cuando suena, la música los ayuda a focalizar. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Cuando empieza a tocar el xilofón, que es un sonido más agudo, una usuaria, sorprendida, se separa del respaldo en actitud de alerta y de escucha activa. 34 DdC Int Ses 3.1.

Los usuarios son silenciosos y atentos. Tocan más instrumentos, continúa la atención de los usuarios. Un señor hace gestos que acompañan la dinámica de la pieza, tímbrica pero bastante melódica. Continúa la atención de los usuarios hacia la orquesta. 37 DdC INT Ses 3.2.

Explica las diferencias de unos y otros. Los participantes están atentos y algunos asientes con la cabeza. Alguno asiente diciendo "¡vale!". 38 DdC Int Ses 4.1.

Algunos separan la espalda del asiento en actitud de estar más cerca, como para escuchar mejor, cautivados por la música en silencio. 38 DdC Int Ses 4.1.

Todos están tocando concentrados. Cuando Katy para, no todos lo hacen y los compañeros son los que indican a los más rezagados que paren. 38 DdC Int Ses 4.1.

Aunque se manifiestan también problemas de atención:

Alguna de las usuarias sentadas en 2º fila está más ausente y no atenta a lo que está pasando en la actividad, mirando hacia otro lado, distraída. 34 DdC Int Ses 3.1.

Algunos observan a los compañeros, se rascan, parecen poco interesados por la orquesta. 34 DdC Int Ses 3.1.

Un usuario que desconectaba y se dormía, en ocasiones se despierta, conecta, mueve los dedos al ritmo de la melodía simulando que toca un instrumento, para, al cabo del rato vuelve a hacerlo. 34 DdC Int Ses 3.1.

Un chico del grupo se está durmiendo todo el tiempo. De vez en cuando levanta la mirada. 38 DdC Int Ses 4.1.

A nivel cognitivo, aparecen recuerdos, relacionados con personas significativas, con lo que podemos suponer que tienen un impacto a nivel existencial.

Una chica comenta que le ha recordado a su padre. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Recuerdo cuando estaba mis abuelos vivos. 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

7.1.2. PARTICIPACIÓN SOCIAL

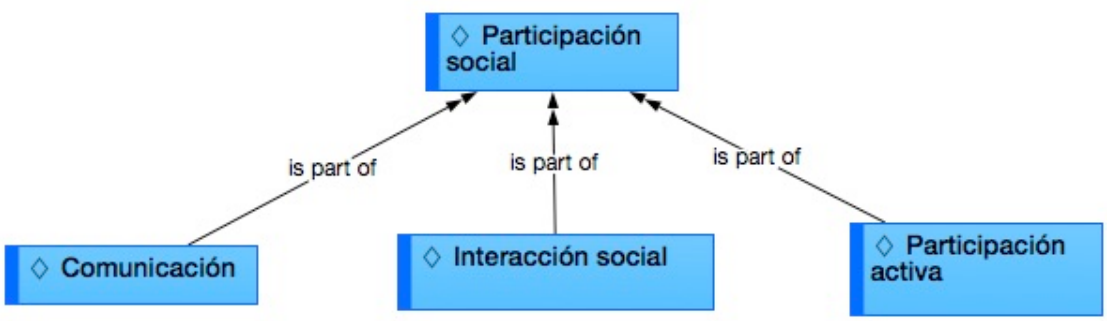


Figura 5: Red de códigos Participación social

7.1.2.1. PERSONAS CON DEMENCIA

Los propios usuarios manifiestan la importancia de esta interacción social, más siendo intergeneracional:

Claro. ¡El intercambio es lo más bonito con la juventud siempre uno se encuentra bien! 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

Como manifiesta el MT:

En la primera parte el elemento clave, por un lado, es ese vínculo intergeneracional que puedas generar con los estudiantes. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Esas risas, cantar, las personas que se levantan a bailar, responder con un instrumento y esas miradas de intercambio de complicidad. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Interacción que se ve reflejada en los diarios de campo:

Los participantes mantienen interacción tanto con el terapeuta como con los estudiantes. 3 DcD Alz 3.1.

Se observa que un usuario se incorpora para dar la mano al musicoterapeuta. 4 DdC Alz Ses 2.1.

El señor que estaba moviendo los brazos, le coge la mano a la cuidadora que tiene al lado para que mueva los brazos con él. 5 DdC Alz Ses1.1.

Al finalizar aplauden y vitorean: "!Muy bien!", "!bravo!". Todos aplauden y sonríen. Se buscan unos a otros de manera cómplice. 5 DdC Alz Ses1.1.

Los participantes responden sonriendo o diciéndole algo directamente. Los usuarios también interaccionan entre ellos, con miradas de complicidad entre unos y otros, sobretodo con los que tienen más cerca. 5 DdC Alz Ses1.1.

Podemos recordar las narrativas asociadas al código cariño y ternura, que, si bien se han clasificado como bienestar emocional, están vinculadas también a la participación social.

Se sienta y coge de la mano a su mujer mientras mira el escenario. 15 DdC Alzh Ses 3.2.

Es muy importante ver como se establece una relación de ayuda entre los propios usuarios:

Torna a emocionarse y el acompañante junto con Mª Teresa la consuelan. 15 DdC Alzh Ses 3.2.

Como reafirma el MT:

Si hay un usuario que está mejor que otro, ese ayuda a sus compañeros, y esto se da porque es una actividad social, pero el centro de la actividad no se da tanto entre usuarios. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Hay un agradecimiento de los usuarios a los músicos y al MT:

Cuando presentan a los estudiantes, los participantes les aplauden, estas empiezan a tocar el piano. 3 DcD Alz 3.1.

El señor Albert, da las gracias a Oriol. 3 DcD Alz 3.1.

Albert, de manera espontánea dice: "Os agradezco que toquéis estas músicas, porque ahora pones la TV y sólo escuchas música en inglés". 3 DcD Alz 3.1.

Al finalizar, aplauden todos y sonríen, algunos comentan algo sobre las canciones a los acompañantes. Dan las gracias a las estudiantes y les aplauden. 3 DcD Alz 3.1.

Todos aplauden y se van colocando en grupos de cinco personas para empezar la última actividad. 4 DdC Alz Ses 2.1.

Cuando finaliza la canción, como ya es la última, lanzan besos a las estudiantes. 5 DdC Alz Ses1.1.

Y viceversa:

Para terminar, Oriol les agradece su implicación. 4 DdC Alz Ses 2.1.

Agradecimientos y salutaciones por parte de Oriol. 1 DdC Alz Ses 4.1.

Los propios músicos (de forma genérica) manifiestan la calidad de la comunicación que se produce:

Que no se expresa con palabras, ni se expresa con escritos, se expresa con música. 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

Cuando trabajas con grupos de personas que pueden tener alguna dificultad, ves que la comunicación es muy buena. Ellos perciben siempre que aquí les queremos comunicar algo. Sí, es una cosa que habla directamente al corazón y esto lo entendemos todos. 6 Entrevista músico 4.

Mucho, para mí, que los obra canales de comunicación y los permite sentirse de igual a igual con el resto de la comunidad, en un lenguaje no verbal que es la música. 8 Entrevista músico 3.

Incluso les permite a los músicos trascender sus propios prejuicios:

Me ha hecho tener mas confianza con un grupo de personas que antes no conocía su mundo, ni como viven..., Ahora, en poco tiempo que tengo, creo que interactúo con ellos, de forma flexible. 9 Entrevista músico 2.

O a los propios familiares, recreando el vínculo:

La música está creando un vínculo distinto entre los cuidadores y los usuarios, está haciendo que descubran una cosa nueva sobre su familiar, sea el padre, la madre, el esposo o esposa. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Porque para ellos, esta persona o familiar que está sano, puede tener un perjuicio sobre su familiar y puede pensar: ya no puede hacer nada, sólo puede hacer cosas que organice la propia residencia. Pues no, y lo ven aquí y responde y cambia y estimula… 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Los usuarios son conscientes, a nivel familiar:

Mi familia se ha extrañado que viniéramos aquí a L'auditori. 24 FG Alzheimer Ses 1 Usuarios 1.2.

Y también en el nivel social, lo cual es significativo:

La lástima es que la sociedad no nos entienda. 17 FG Alzh Ses 2 Usuario 2.

Como afirman los cuidadores (profesionales):

Es importante aumentar la participación en otros espacios de la sociedad. 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

7.1.2.2. PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se producen muchos momentos de interacción social, centrados en tercera fase:

La musicoterapeuta les da instrucciones de cómo dirigir al resto de músicos. Uno de los directores de orquestra pregunta sobre un instrumento que no conoce y le ha llamado la atención, y le explican qué instrumento es. 27 DdC INT Ses 1.1.

Los directores dan feedback al resto de compañeros, diciendo que lo han hecho muy bien. 27 DdC INT Ses 1.1.

Piden ayuda a los acompañantes que están pendientes. 27 DdC INT Ses 1.1.

Uno de los chicos que está muy contento con su instrumento, un violín, se vuelve a acercar a la mesa para explorar el resto de instrumentos. Le pide a Giuseppe si puede coger la caja. Se la entrega y le enseña como tocarla. El chico la toca y mira a los compañeros orgulloso, está eufórico, muy contento. 38 DdC Int Ses 4.1.

Nos gusta mucho hacer las actividades con los compañeros, preferimos hacerlo en grupo que solos, es más divertido. 29 FG INT Ses Usuarios 1.1.

Una de ellas, al volver a sentarse con el resto del grupo, la compañera de asiento le comenta lo bien que lo ha hecho, y la que tocaba le toca la cara agradecida y sonríe, está orgullosa. 34 DdC Int Ses 3.1.

El chico la toca y mira a los compañeros orgulloso, está eufórico, muy contento. 38 DdC Int Ses 4.1.

Hemos visto como también parecían momentos de cariño-ternura, clasificados dentro de bienestar emocional:

José Luis, uno de los chicos, está tan contento de que le da un beso en la mejilla a un compañero. 38 DdC Int Ses 4.1.

La interacción social es corroborada por los cuidadores (profesionales):

También se relacionan con otras personas y esto es fantástico, ya que en el taller hay mucho alboroto y todos se conocen entre ellos. 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Y la propia musicoterapeuta:

También el estar haciendo cosas juntas que son diferentes, el tocar un instrumento con sus compañeros. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Abre la oportunidad de compartir con los compañeros. Socialmente es muy fértil y espero, no sé qué ocurre cuando salen, pero des de luego cuando están allí, hay una energía social muy notable. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Se produce un agradecimiento:

Una vez terminan la sesión, aplauden todos, se percibe un ambiente agradable. 35 DdC INT Ses 3.2.

Muchas felicidades por vuestro trabajo, !os quiero mucho! 33 FG INT Ses 2 Usuarios 1.

También el proyecto permite trascender prejuicios a los propios musicoterapeutas:

Porque cuando lo planteamos pensamos que era de alto riesgo. Pensábamos que los instrumentos iban a durar muy poco, que iban a romper esos instrumentos y también pensamos que esas personas no podrían comportarse adecuadamente para escuchar la orquestra sin liar la cosa y resulta que me equivoque, que si que pueden hacerlo todo y básicamente no me dejan de sorprender. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Hay personas que llegan gritando mucho, con un nivel cognitivo bajísimo y pienso por perjuicio, esta mañana va a ser difícil, y resulta que no, que se apaciguan con la orquestra, dan de sí en el taller, o sea básicamente después de seis años, sigo prejuzgando y me sigo llevando sorpresas. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

IMPACTO DEL PROYECTO (EN LOS NO USUARIOS)

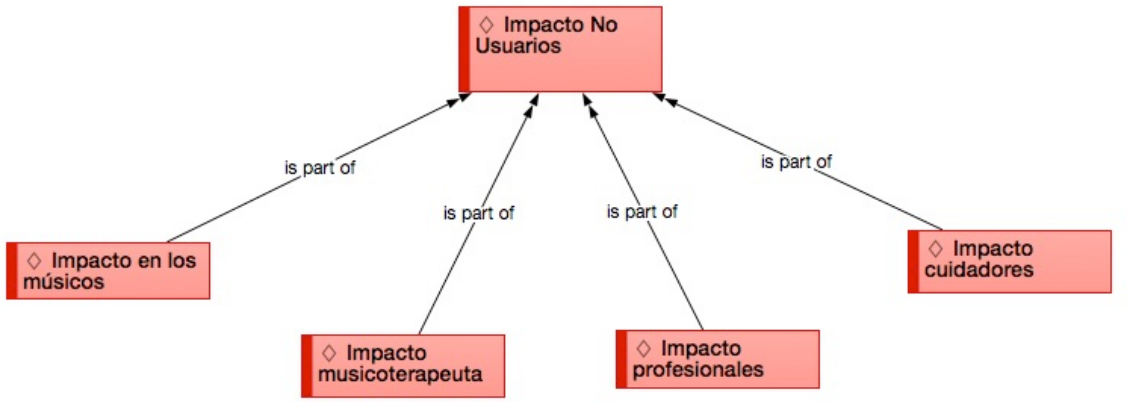


Figura 6: Red de códigos "Impacto No usuarios".

7.2.1. IMPACTO MUSICOTERAPEUTAS

En relación con el impacto en los musicoterapeutas, implica motivación, satisfacción, bienestar y un sentimiento de privilegio:

Mi contexto normal diario es con personas con grave discapacidad. Cuando estoy en L'Auditori me da un chute te energía tremenda. En parte porque la calidad del contexto es una aportación fantástica. La música de la orquestra me parece maravillosa y me da un chute de energía muy grande y lo echo de menos las semanas que no está, de verdad. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Me da mucha energía, no solo la orquestra, o sea el contexto, sino ver en tan poco tiempo como un grupo de personas puede disfrutar enormemente y yo puedo contribuir en eso, y no solo a ellos sino también a los cuidadores. Yo sé que en el día a día, quizá no hay

mucha oportunidad de disfrutar y entonces es un gran placer, todo el conjunto. Cuando salgo siempre me siento mejor, de verdad. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Este es el proyecto más bonito que he hecho nunca y si sigue fantástico, pero me queda por hacer y saber hasta dónde puede llegar el proyecto, sí que es el proyecto más bonito que he hecho. 10 Entrevista musicoterapeuta 2.

Claro, un martes estar sentado en la platea de L'auditori escuchando a Jordi Savall como prepara la orquestra de la música barroca para el sábado, hay momentos que piensas, qué privilegio ¿eh? Esto es un regalo ¿no? 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Me aporta el hecho de ver que la música funciona incluso cuando no hay una evolución. Aquí es puntual, pero continúo viendo y disfrutando como la música da respuesta muy inmediata con personas. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Sí, me aporta bienestar en el hecho que modifico dinámica, ya que la mayoría de horas las hago como profesor de música de secundaria. El hecho de no trabajar todos los días en el mismo lugar y en el mismo ámbito, me enriquece, me aireo. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

Hay un agradecimiento a los coordinadores del proyecto que lo hacen posible:

Por tanto, también agradecimiento a las personas que lo dirigen a que sean sensibles y haya personas como Sonia y Claudia que "se pelan las rodillas" para hacer este tipo de cosas y abrir estos espacios tan sacralizados. 11 Entrevista musicoterapeuta 1.

7.2.2. IMPACTO MÚSICOS

En relación con el impacto en los músicos, también manifiestan bienestar, satisfacción, enriquecimiento, emoción:

Hay una satisfacción doble: siempre nos han recibido muy bien, nos han escuchado muy atentamente, han sido como muy abiertos. 6 Entrevista músico 4.

Me ha enriquecido mucho todo esto. Creo que en todas partes se tendría que hacer. 6 Entrevista músico 4.

Los músicos estamos acostumbrados a trabajar mucho, a competir. Y esta bien hacer estas actividades porqué necesitamos mucho compartir y ellos también están contentos, como he podido observar. Es como enriquecerse por las dos partes. 6 Entrevista músico 4.

El público del Matí d'Orquestra es muy receptivo, de una manera muy peculiar que me emociona, me da mucha alegría. 🗎 7 Entrevista músico 1.

Lo que más me importa es la reacción del público y esto me llena de alegría. Y ver los efectos positivos del contacto directo con la música. Para ellos, ver el efecto que les produce la música es muy bonito. 🗎 9 Entrevista músico 2.

7.2.3. IMPACTO CUIDADORES

En relación con los cuidadores, implica satisfacción, tranquilidad y bienestar:

Para nosotros es gratificante poder participar de otras intervenciones menos médicas, te llevas un buen gusto de participar en ello y con nuestros usuarios en otro plano profesional. 🗎 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Se crea un ambiente más familiar y el impacto creemos que es a nivel de estrés y creatividad, estamos más tranquilos y nos surgen ideas de intervención viendo cómo se relacionan con la música. 🗎 26 FG Alz Ses 2 Cuidadores.

Yo como monitor la verdad es que he estado mucho más tranquilo de lo que estamos acostumbrados en cualquier otra actividad. 🗎 31 FG INT Ses 1 Profesionales.

Más tranquilo porque nos hemos tenido que preocupar menos de los chavales, ya que estaban focalizados en la actividad, que no siempre pasa. 🗎 31 FG INT Ses 1.

8. CONCLUSIONES

PARTE CUANTITATIVA (Valorada con la Non-Pharmacological Therapy Experience Scale, versión castellana (NPT-ES)

VARIABLE	Personas con Alzheimer y otras demencias	Personas con discapacidad intelectual
PARTICIPACIÓN	Alto nivel de participación, especialmente en el taller.	Alto nivel de participación, especialmente en el taller.
DISFRUTE	Todos los participantes evidenciaron disfrutar durante toda la actividad (músicos, OBC y taller).	Casi todas las personas disfrutaron durante la actividad. Mayor disfrute en el taller. Algunos casos de menor disfrute durante la audición y con los músicos.
RELACIONES SOCIALES	Mucha actividad social entre usuarios, acompañantes y MT, especialmente durante la primera parte (músicos) y en la última (taller).	Bastante interacción social entre usuarios y acompañantes, aunque en alguna ocasión se ha visto limitada por la alta afectación a nivel cognitivo y motor.
DISPLACER	No presente	Presencia mínima.
RECHAZO	No presente	Presencia mínima.
CONLUSIÓN GENERAL	Puntuaciones totales altas en la escala NPT-ES, lo que indica que la actividad Un Matí d'Orquestra ha sido una **experiencia positiva** para los participantes.	

PARTE CUALITATIVA

DIMENSIÓN	ASPECTOS COMENTADOS
Entorno	L'Auditori es espléndido e impactante, fuera de la cotidianeidad. Es uno de los elementos de éxito del proyecto.
Estructura de la actividad	La actividad incluye dos tipos de dinámicas: escuchar música (actitud pasiva) y hacer música (actitud activa), combinando estructura y espontaneidad durante la actividad Esto **permite la exploración de los participantes** a lo largo de las tres partes de la actividad, generando diferentes momentos que contribuyen a **favorecer un clima de atención, respeto y empatía entre los participantes y además fomenta la participación social de los participantes.**
Parte I: interacción entre participantes y los músicos	Se valora muy positivamente **la proximidad de los músicos, y la interacción intergeneracional** (jóvenes músicos de l'ESMUC / participantes EAD).
Parte II: asistencia al ensayo de la OBC en la sala sinfónica	Se aprecia la oportunidad de asistir a un ensayo de la orquestra OBC en L'Auditori. Destaca el disfrute y las pocas muestras de displacer (DI). Se valora la capacidad de los participantes y profesionales de adaptarse a la gran variabilidad (propia de una orquestra profesional en sesión de trabajo, con parones, repeticiones, variación de repertorio, etc.)
Parte III: participación activa en el taller de música	Se adecua el taller a las características y necesidades de cada colectivo, con una estructura mayor para las personas con EAD y más espontánea para las personas con DI. Los participantes y acompañantes aplauden la gran variedad de instrumentos musicales que se ofrecen. Se fomentan las interacciones sociales desde una **participación activa** en la actividad.

Actitudes clave de los acompañantes	Disposición para la preparación previa de la actividad en los centros. Disposición para dar soporte a la participación activa.
Habilidades/aptitudes clave de los responsables del taller (MT)	Adaptar la actividad a los participantes Dar una atención personalizada Fomentar de la participación Tener la capacidad de crear vínculo Tener la capacidad de dar respuesta delante de posibles distorsiones de la actividad. Capacidad de adaptar su comunicación a las necesidades del grupo.

Impacto en los diferentes grupos participantes

En relación al bienestar emocional, las **persones con EAD y DI** muestran un claro disfrute y una apreciación del proyecto. Esto se refleja en los momentos de humor, afecto y ternura que se generan alrededor. Además, a nivel cognitivo aumentan sus capacidades de atención y concentración. No se observa mejora en relación al bienestar físico, lo que no es objetivo del estudio. No obstante, la actividad tampoco genera cansancio.

Para los **musicoterapeutas**, la actividad es una fuente de motivación, satisfacción y bienestar, con un sentimiento de privilegio porque son las personas que la conducen y también son los primeros en comprobar los factores positivos. Los **músicos del ESMUC y la OBC** manifiestan sus sensaciones de bienestar, emoción, satisfacción y enriquecimiento personal por formar parte de la actividad.

Los **cuidadores y familiares**, constatan la tranquilidad, el bienestar, la relajación y la satisfacción que genera la actividad. Especialmente para los familiares supone una ocasión de reencuentro y conexión en el caso de las personas con EAD.

Las **entidades sociales** hacen una valoración muy positiva de la actividad, ya que aprecian mucho la experiencia porque los participantes en su globalidad lo consideran como una oportunidad que les permite manifestar libremente sus capacidades y emociones a través de una actividad musical.

Al lo largo de la actividad se produce una alta **calidad en la interacción y comunicación** entre músicos, musicoterapeutas, profesionales, acompañantes y participantes. La actividad es gran generadora y evocadora de **recuerdos personales** con un profundo significado para los participantes, especialmente las personas con demencia.

Aspectos de mejora sugeridos:

Incrementar la frecuencia de las sesiones. El límite de una sesión/usuario al trimestre puede limitar el mantenimiento de los efectos a largo plazo. (Las entidades sociales piden más visitas.)

Alargar la duración del taller. Determinados grupos consideran que es la parte más interesante y desean alargar la sesión.

Más vinculación de los centros sociales y de la salud. Se desea estrechar la relación entre el centro y la institución cultural.

Extrapolar el proyecto a otras instituciones culturales.

t

9. BIBLIOGRAFÍA

AAIDD (2011). Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social. Madrid: Alianza Editorial.

Amezcua, M. (2015). El trabajo de campo etnográfico en salud. Una aproximación a la observación participante.

Baugmarten, H., Wheeler, B. (2016). The influence of music Therapy on prosocial behaviours of adults with disabilities. Music & Medicine, 8(3): 118-127.

Brotons, M., Koger, S.M. (2000). The impact of music therapy on language functioning in dementia. Journal of Music Therapy. XXXVII(3):183-95.

Cameron, H. (2017). Long term music therapy for people with intelectual disabilities and the NDIS. Australian Journal of Music Therapy, 28: 1-15.

Cannell, C., Khan, R. (1992). La reunión de datos mediante entrevistas. En Festinger, León; Katz, Daniel: "Los métodos de investigación en ciencias sociales". Barcelona: Paidós.

Daykin, N., Mansfield, L., Meads, C., Julier, G., Tomlinson, A., Payne, A., Grigsby Duffy, L., Lane, J., D'Innocenzo, G., Burnett, A., Kay, T., Dolan, P., Testoni, S., Victor, C. (2018). What Works for wellbeing? A systematic review of wellbeing outcomes for music and singing in adults. Perspective Public Health, 138(1): 39-46. doi: 10.1177/1757913917740391

Escalante, F. (2002). Hermenéutica y ciencias sociales. En Carlos Altamirano (director). "Términos críticos de sociología de la cultura". Barcelona: Paidós.

Fakhoury, N., Wilhelm, N., Sobota., K., Kroustos., K. (2017). Impact of music therapy on dementia behaviors: A literatura review. The Consultant Pharmacist, 32(10), 623-628.

Geretsegger M, Elefant C, Mössler KA, Gold C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews, (3). doi:10.1002/14651858.CD004381.pub3

Gold, C., Voracek, M. y Wigram, T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: a meta-analysis. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45(6), 1054-1063.

Hernández, R., Fernández-Collado, C., Baptista, P (2006). Metodología de la investigación (cuarta edición). México: Mc Graw Hill.

Hiller A, Greher G, Poto N, Dougherty M. (2012). Positive outcomes following participation in a music intervention for adolescents and young adults on the autism spectrum. Psychological Music, 40(2): 201-215.

Hooper, J., Wigram, T., Carson, D., Lindsay, B. (2008). A review of the music and intelectual disability literatura (1943-2006). Part Two-experimental writing. Music Therapy Perspectives, 26(2): 80-96. doi: 1.1093/mtp/26.2.80

Ibáñez, J. (1979). Más allá de la sociología: el grupo de discusión: técnica y crítica. Siglo veintiuno.

Jardón, P. (2016). Pràctiques artístiques i culturals per a la inclusió social. En Jornades Cultura inclusiva: intervenció social des de les pràctiques artístiques. Valencia: Centre Cultural la Nau.

Johnels, J. Å., Johnels, L., & Rådemark, C. (2016). Fostering high-quality social interaction together with individuals with profound intellectual disability. Nordic Journal of Music Therapy, 25, 118- 119. doi:10.1080/08098131.2016.11802 10

Kim J, Wigram T, Gold C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. Autism, 13(4): 389-409.

Kim, J, Wigram, T. y Gold, C. (2008). The effects of improvisational Music Therapy on Joint Attention Behaviors in Autistic Children: a randomized controlled study. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38(9), 1758-1766.

Knopman, D. (2017). Enfermedad de alzheimer y otras demencias. In Goldman-Cecil. Tratado de medicina interna (25th ed.). España: Elsevier.

López-Álvarez, J., y Agüera-Ortiz, L. F. (2015). Nuevos criterios diagnósticos de la demencia y la enfermedad de Alzheimer: una visión desde la psicogeriatría. Psicogeriatria, 5(1), 3–14.

Lotan, M. y Gold, C. (2009). Meta- analysis of the effectiveness of individual intervention in the controlled multisensory environment for individuals with intellectual disability. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 34(3), 207- 215.

Moore, K. S., Peterson, D. A., O`Shea, G., Mcintosh, G. C. y Thaut, M. H. (2008). The effectiveness of music as a mnemonic device on recognition memory for people with multiple sclerosis. Journal of Music Therapy, 45(3), 307-329.

Muñiz, R., Olazarán, J., Poveda, S., Lago, P., & Peña-Casanova, J. (2011). NPT-ES: A measure of the experience of people with dementia during non-pharmacological interventions, 1(3), 1-11.

Olazarán, J., Reisberg, B., Clare, L., Cruz, I., Peña-Casanova, J., Del Ser, T., … Muñiz, R. (2010). Nonpharmacological therapies in Alzheimer's disease: a systematic review of efficacy. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 30(2), 161–78. doi: 0.1159/000316119

Raglio, A., Filippi, S., Bellandi, D., Stramba-Badiale, M. (2014). Global music approach to persons with dementia: evidence and practice. Clinica Intervention Aging, 9: 1669-76.

Satoh, M., Yuba, T., Tabei, K., Okubo, Y., Kida, H., Sakuma, H., et al. (2015). Music therapy using singing training improves psychomotor speed in patients with Alzheimer's disease: a neuropsychological and fMRI study. Dementia and Geriatric Cognition Disease Extra. 5:296-308.

Sousa Santos, B. (2005). El milenio huérfano. Ensayos para una nueva cultura política. Madrid: Editorial Trotta.

Steen, J.T., Soest-Poortvliet, M.C., Wouden, J.C., Bruinsma, M.S., Scholten, R., Vink, A.C. (2017). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2(5):1-108. doi: 10.1002/14651858.CD003477.pub3.

Tárraga, L. Tratamiento no farmacológico de las demencias. En Alberca, R., López-Pousa, S. (Ed.), Enfermedad de Alzheimer y otras demencias (4 ed., pp. 83-99). Madrid: Médica Panamericana.

Vasionyté, I., Madison, G. (2013). Musical intervention for patients with dementia: a meta-analysis. Journal of Clinical Nursing. 22: 1203-16.

Whiteford, G. (2005). Understanding the occupational deprivation of refugees: A case study from Kosovo. Revue Canadienne D'ergothérapie, 72(2), 78–88.

Wiesel, I., & Bigby, C. (2016). Mainstream, inclusionary and convivial places: locating encounters between people with and without intellectual disabilities. Geographical Review, 106(2), 201-214. doi:10.1111/j.1931- 0846.2015.12153.x

Wigram T, Gold C. (2006). Music therapy in the assessment and treatment of autistic spectrum disorder: Clinical application and research evidence. Child Care Health Development, 32(5): 535-542.

Wilcock, A. (2006). An occupational perspective of health (2nd ed.). Thorofare, NJ: Slack.

World Federation of Music. About WFMT. Available at http://www.musictherapyworld.net/WFMT/About_WFMT.html. Acceso 6 de junio, 2018.

Zhang, Y., Cai, J., An, L., Hui, F., Ren, T., Ma, H., Zhao, Q. (2017). Does musictherapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-Analysis. Aging Research Reviews, 35: 1-11. doi.org/10.1016/j.arr.2016.12.003

ESTUDIO 2.

Elaborado por Dr. Gianni Ginesi, Dra. Melissa Mercadal y Dr. Giuseppe Pulice.

Escola Superior de Música de Catalunya ESMUC.

Contenido: Entrevistas a los cuidadores/responsables de los centros participantes.

1. INTRODUCCIÓN

Para la realización de esta memoria se han entrevistado 17 personas entre cuidadores o administradores de 10 entidades diferentes. La metodología utilizada ha sido la de la entrevista abierta, que facilita la recopilación de informaciones de acuerdo con los objetivos de la investigación de conocer la consideración que tienen de Un Matí d'Orquestra y su valoración de las aportaciones de la actividad a los participantes.

Las entidades colaboradoras incluyen la participación al programa Un Matí d'Orquestra dentro del conjunto de actividades externas que ofrecen a sus usuarios. Un caso aparte es la situación de L'Auditori, que ha participado en las entrevistas a través de la figura del gerente. Al ser la institución que promueve el programa a través de Apropa Cultura y pone a disposición sus instalaciones para la realización de las actividades, su perfil difiere de las otras entidades. Pero se ha considerado oportuno incluir sus valoraciones en este apartado de la investigación por ser parte de una reflexión conjunta que se pretende estimular entre todos los participantes al programa. Por esta diferencia estructural, en algunos de los apartados siguientes el punto de vista de L'Auditori no estará incluido, aunque se hable en general de todas las entidades colaboradoras. Las otras entidades que han participado son las siguientes:

- AFAB, Associació de Families d'Alzheimer de Barcelona;
- Badalona Capaç;
- Fundació ACE Barcelona;
- Fundació Finestrelles (Esplugues de Llobregat)
- Fundació Pere Relats (Barcelona);
- Residencia Matacas (Sant Adrià del Besós);
- STO Andrade (Barcelona)
- STO Casa Boleda (L'Hospitalet de Llobregat);
- TEB Barcelona;

Las entidades que han participado en el estudio (como se ha dicho, menos L'Auditori) tienen una característica en común: todas han participado previamente en la actividad Un Matí d'Orquestra, en algunos casos desde hace muchos años. En este sentido, conservan la participación en Un Matí d'Orquestra dentro de sus actividades anuales. En algunos casos participan en más de una sesión anual, de acuerdo con la oferta trimestral de la actividad. Se trata de un aspecto que no es casual, sino que se pidió expresamente durante la fase de preparación del estudio, con la finalidad de poder tener unas respuestas y unas valoraciones basadas en el conocimiento y la participación repetida en la actividad. Algunas de las entidades que han participado en las entrevistas llevan más de cinco años participando en Un Matí d'Orquestra. De esta manera, se refuerza la validez de las respuestas que se elaboran a partir de un conocimiento más amplio de la actividad, junto a una perspectiva diferente de las motivaciones que justifican su participación continuada.

Las entidades colaboradoras se pueden separar en dos categorías, que en parte responden también a las propuestas específicas de las sesiones del Un Matí d'Orquestra: por un lado hay 5 entidades que se dedican de manera exclusiva a tratar personas con determinadas problemáticas (enfermedad de Alzheimer y otras demencias [EAD] o discapacidad intelectual [DI]), y otras 4 que mezclan usuarios con trastornos diferentes. Esto se debe a las particularidades de cada entidad que deciden de manera autónoma el perfil de los usuarios que acogen en sus instalaciones.

Esta diferenciación entre las dos categorías de entidades influye en su participación, que puede dirigirse hacia las sesiones específicas de Un Matí d'Orquestra dedicadas a EAD o a los otros tipos de DI. En los casos de las 4 entidades que tienen usuarios de los dos grupos la elección de la sesión de Un Matí d'Orquestra en la cual participar se suele basar en diferentes criterios, que van desde aspectos de organización del calendario de actividades, hasta el conocimiento personal de los musicoterapeutas, sin olvidar las

características personales del grupo de usuarios (edad o mayor prevalencia de un determinado trastorno).

2. LOS GRUPOS DE USUARIOS

Los grupos de usuarios de las entidades que participan en las sesiones suelen estar formados por un número variable de personas que oscila alrededor de los 10 participantes. Un número marcado por la disponibilidad de plazas que se ofrece desde Apropa Cultura, así como por la particularidad de cada entidad que decide también la composición de su propio grupo de participantes. En algunos casos se trata de un grupo ya establecido dentro de las mismas entidades, en otros casos se ofrece la participación a un número mucho más grande de usuarios de un centro (que puede llegar a la totalidad de sus usuarios) que deciden por ellos mismos si quieren participar.

Las limitaciones y la selección de los usuarios no suele darse de manera explícita, menos en situaciones de grave discapacidad. Pero se puede producir de manera implícita, tanto por las características de la misma entidad que se dedica a acoger personas con trastornos leves, como por la oferta a unos usuarios que se consideran que tienen unas características adecuadas para la participación. En esta selección implícita influyen también aspectos como la capacidad de los usuarios de poder participar de una manera más o menos activa en las sesiones. Y, evidentemente, por el interés que pueden tener los propios usuarios por la música.

El resultado final es que los grupos que participan en las sesiones de Un Matí d'Orquestra suelen tener, en general, un interés claro y manifiesto en participar en una actividad de carácter musical, en la cual influye mucho la curiosidad por experimentar de forma práctica un acercamiento más directo a la música.

Entre las razones que las otras entidades manifiestan para no ofrecer la libertad de elección de la actividad, figuran diferentes motivaciones: desde el grado de trastorno o enfermedad de los usuarios, hasta la voluntad de los responsables de permitir a todos los usuarios participar en la actividad antes de ofrecer la posibilidad de que algunos puedan repetirla.

En las entidades que ofrecen a sus usuarios la libre elección de participar en sesiones de Un Matí d'Orquestra (por ejemplo, TEB Barcelona), se ha destacado el hecho que hay un número elevado de usuarios que quieren repetir la experiencia. Este aspecto se considera muy importante por parte de los responsables de la actividad porque es una demostración de la valoración positiva de una experiencia anterior de participación en la Actividad.
El recuerdo de haber tenido una vivencia placentera se manifiesta con la petición expresa de repetirla, aunque no siempre sea verbalizada con extensas justificaciones racionales.

3. VALORACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD

Las entidades que han participado en las entrevistas (en este apartado se incluye también L'Auditori) valoran muy positivamente Un Matí d'Orquestra, así como el hecho de participar en él. Consideran que, en general, se trata de una actividad bien estructurada, amena y que facilita un acercamiento diferente a la música, al no ser una simple audición en la cual participar como público pasivo. En este sentido las entidades destacan que es una actividad que promueve la participación directa de los usuarios en la acción de "hacer música". Este es el aspecto más bien valorado porque representa una diferencia con otras actividades de carácter musical que se suelen ofrecer y que se basan principalmente en la escucha pasiva, como se ha comentado más arriba.

El hecho que los usuarios puedan tocar y manipular algún instrumento musical en las sesiones es el principal aspecto positivo y diferencial de la actividad, de cara a los

usuarios. Desde L'Auditori se considera sorprendente la manera como los usuarios de las sesiones llegan a tener un buen grado de participación, junto con la vinculación y la respuesta activa a las indicaciones de los musicoterapeutas. Un resultado que es posible gracias también al elevado nivel de profesionalidad y experiencia de los mismos musicoterapeutas.

En la valoración de esta respuesta hay que tener en cuenta que muchas veces las entidades no disponen de todos los instrumentos musicales que les ofrece la actividad Un Matí d'Orquestra. Se trata de un recurso que facilita la exploración sonora, las capacidades musicales de los usuarios y la satisfacción de su curiosidad, además de facilitar la participación simultánea de todos los usuarios en una actividad que requiere un cierto grado de coordinación colectiva.

Por lo que se refiere a las actitudes y respuestas por parte de los usuarios que participan en les sesiones destaca la importancia de reacciones evidentes como el disfrute de la experiencia, las respuestas positivas a los estímulos y a las dinámicas que se producen a lo largo de la actividad. Participar en las sesiones de Un Matí d'Orquestra tiene un significado muy vivencial, y en el caso que se trate de grupos que han participado anteriormente, facilita su implicación de forma más rápida.

En la valoración de las reacciones de los usuarios, hay que tener en cuenta que no todos los usuarios tienen la capacidad de verbalizar y expresar con facilidad sus vivencias. En muchos casos, tanto si se trata de usuarios con EAD o DI, los responsables hace hincapié en los gestos, la atención y la resistencia al cansancio durante una sesión, para subrayar la valoración positiva de la actividad. La verbalización de la experiencia durante la misma actividad y "a posteriori" se da con pocos usuarios, en aquellos que tienen suficientes capacidades para hacerlo.

Otro aspecto que se valora positivamente es la calidad del trato recibido y las relaciones que se establecen entre los usuarios y los responsables y monitores de L'Auditori, que muestran una gran disponibilidad y comprensión tanto hacia las entidades como a los mismos usuarios. También valoran muy positivamente las capacidades de interacción de los musicoterapeutas que dirigen las sesiones, de los cuales destacan la preparación y capacidad para gestionar y llevar a cabo las actividades, así como el trato que otorgan a los usuarios basado en el respeto y la comprensión, elementos que facilitan la posibilidad de integrarse al grupo y al mismo tiempo poder coordinarlo.

Algunas de las entidades que participan en Un Matí d'Orquestra desde hace años valoran positivamente la realización de pequeños cambios que se han hecho en el programa a lo largo del tiempo. En particular, reconocen una constante adaptación a las necesidades o a las dificultades que pueden haber surgido. Esta constante actividad de control y mejora suele basarse en el diálogo y el intercambio de opiniones, en particular con los musicoterapeutas. Como ejemplo de estas pequeñas modificaciones se puede recordar el hecho que los estudiantes de la ESMUC vayan en la sede de las entidades participantes para conocer el grupo y recoger sus preferencias musicales para preparar la sesión posterior dedicada a personas con EAD. Este aspecto fue particularmente pedido por la Fundació Pere Relats como parte necesaria para la vinculación entre la entidad y Un Matí d'Orquestra. La posibilidad de un diálogo constante entre entidades y representantes de Un Matí d'Orquestra facilita que toda pequeña incomprensión sea solucionada posteriormente, con una constante mejora de las sesiones del programa y la relación entre las diferentes partes.

En este sentido, y a un nivel más general, se reconoce la capacidad de Un Matí d'Orquestra de acoplarse a objetivos y finalidades específicas de cada una de las entidades. Aunque este aspecto no sea común a las entidades, sí que hay algunas que se plantean finalidades concretas como objetivos propios y que utilizan Un Matí d'Orquestra para poder conseguirlos. Es el caso específico de la Fundació Pere Relats y AFAB que se

han propuesto implicar las familias de los usuarios en la participación a la Actividad, con unos resultados que consideran bastante satisfactorios. Esto ha permitido que los mismos familiares vean y puedan valorar directamente tanto el trabajo de la entidad como el tipo de actividades en las cuales participan, remarcando el carácter positivo del nivel de participación así como la intensidad emocional que manifiestan los usuarios durante una sesión. Esta mayor implicación de las familias se perfila como uno de los objetivos más interesantes e inclusivos que podrían desarrollar las entidades a través de la participación en la actividad de Un Matí d'Orquestra.

4. VALORACIÓN ESPECÍFICA DE LOS CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD

Además de la valoración general de Un Matí d'Orquestra se ha intentado comprender cómo se valoran las diferentes partes de una sesión con los correspondientes comportamientos y reacciones de los participantes. A nivel general se puede decir que hay unas valoraciones parcialmente contradictorias, siendo la misma actividad valorada positivamente por unas entidades y no tanto por otras. A continuación se presentan estas valoraciones teniendo en cuenta la distribución en tres partes de una sesión de Un Matí d'Orquestra.

1. Encuentro con los músicos. La pequeña audición que los estudiantes de la ESMUC o los interpretes de la OBC ofrecen a los participantes se valora positivamente por la proximidad que se da entre los músicos y los usuarios. Esta actividad se lleva a cabo en el vestíbulo de L'Auditori y llega a ser recibida también como una especie de homenaje que se hace a los usuarios. El hecho que sea casi un pequeño concierto privado, tiene el añadido que puede permitir una interacción más directa entre músicos y participantes. Estos aspectos se remarcan particularmente en el caso de las sesiones de EAD porque los estudiantes de la ESMUC han ido previamente a la entidad para conocer el grupo que participará en la sesión. Las entidades consideran este conocimiento previo muy importante para el desarrollo de una relación más cercana y una mayor comunicación

entre los músicos y los usuarios. Cabe recordar que este encuentro previo tiene unas finalidades muy claras: además de permitir el conocimiento recíproco facilita conocer los gustos y las preferencias musicales de los usuarios, permitiendo la selección de las piezas musicales que se interpretaran en la sesión posterior en L'Auditori. Por lo tanto se trata de un recurso comunicativo, afectivo y musical que facilita el desarrollo de la sesión que se llevará a cabo posteriormente.

Por lo que se refiere a las sesiones donde participan los intérpretes de la OBC, las entidades destacan la importancia que los músicos tengan una actitud abierta y unos comportamientos que inviten al diálogo, para que se pueda conseguir un clima favorable que permita aprovechar mejor los valores de la actividad.

2. El ensayo de la orquesta. La parte dedicada a asistir al ensayo de la orquesta es la que ha despertado valoraciones diferentes y casi opuestas. Por un lado, algunas entidades consideran que se trata de un momento interesante para los usuarios, al ser una de las raras ocasiones en que se les permite la experiencia de asistir a un ensayo, además dentro en una sala de conciertos casi vacía. Esta situación permite a los usuarios que les gusta la música orquestal un disfrute particular que se manifiesta con una fuerte atención hacia la música y la orquesta, respectando de forma ejemplar las normas de comportamientos incluso contra las expectativas de los cuidadores. Y también realizando gestos de aprobación como sonreír, marcar el tiempo y llegar casi a aplaudir, además de algunas expresiones verbales de apreciación que revelan una fuerte emoción que cuesta de contener. Por otro lado, hay entidades que la consideran como la parte menos interesante de la actividad, que puede llegar a ser aburrida en el caso de encontrarse con un ensayo donde hay frecuentes paradas y repeticiones de breves fragmentos musicales.

Algunas entidades consideran que hay otro aspecto crítico de esta parte que se puede resumir en el hecho que los usuarios continúan teniendo un trato de público oyente y pasivo, con la consecuente pérdida de atención y de interés hacia la música y, por

extensión, hacia esta parte de la actividad. Esto llega a plantear la eventualidad de reducir el tiempo dedicado a asistir al ensayo. Aunque se reconozca la utilidad y el valor de asistir al ensayo, la duración de esta parte podría reducirse a favor de una mayor duración de una de las otras dos partes de una sesión de Un Matí d'Orquestra que son más participativas.

Un aspecto que ha sido valorado negativamente por parte de algunas de las entidades que participan en las sesiones de DI, es su localización durante el ensayo en la parte superior y lateral de la sala. Se considera un lugar apartado y alejado del escenario donde está la orquesta. Concretamente, las entidades que participan a las sesiones EAD no han mostrado quejas en este sentido, aunque el lugar que ocupen al fondo de la platea esté más alejado del escenario que los participantes con DI.

3. El taller con instrumentos. Sin ninguna duda es la parte más bien valorada de Un Matí d'Orquestra. Todas las entidades están de acuerdo en considerar que participar en una práctica musical activa es lo más importante. Algunas de las entidades que participan en las sesiones de DI destacan la importancia que los usuarios puedan tocar un instrumento musical por ellos mismos. Es un hecho que consigue crear un sentido de empoderamiento porqué los usuarios consiguen hacer una actividad que pocas veces pueden hacer o no se les permite. Además, que puedan experimentar con más de un instrumento a lo largo de la sesión también satisface la curiosidad de saber cómo son y suenan diversos instrumentos musicales.

Otro aspecto importante que se destaca es el hecho que los participantes muestren una cierta capacidad de coordinarse musicalmente entre ellos, siguiendo las indicaciones del musicoterapeuta. Por lo que se refiere a las entidades que participan en las sesiones dedicadas a los grupos de EAD se valora positivamente el hecho que el taller permita, además de la participación musical y la coordinación musical como en las sesiones de los grupos de DI, actuar sobre la memoria de los usuarios a través las canciones que se

interpretan. En ambos casos se valora positivamente la posibilidad que los usuarios toquen directamente los instrumentos independientemente de los conocimientos musicales que puedan tener.

A partir de las respuestas de las entidades se entiende que la diferente manera de plantear el taller de instrumentos se adapta a las características específicas de los grupos de usuarios a los cuales son dirigidos. Para los grupos de DI se considera correcto realizar una improvisación al ser más difícil la coordinación que requiere la interpretación de una pieza musical establecida. Al contrario, para los grupos de EAD se considera más oportuno llevar a cabo un ejercicio de canto y acompañamiento rítmico de una pieza musical en concreto, y que pueda apelar directamente a los recuerdos y las experiencias pasadas de los usuarios. El hecho que sea conocida por la mayoría de los usuarios y con unas características rítmicas y melódicas relativamente fáciles, favorece tanto la participación vocal y motriz como aspectos relacionados con la memoria. Además, evita la sensación de incapacidad que se podría despertar con una improvisación, que suele requerir una mayor capacidad de control corporal y cognitivo, aunque pueden darse casos de personas que puedan improvisar con un instrumento musical con una cierta facilidad.

En resumen, las entidades valoran positivamente las tres partes de la sesión, aunque a veces quede la duda si la duración global de una sesión es correcta o excesiva. Esta duda suele darse antes o durante la sesión, como indicador de la continua atención que dirigen los responsables de los grupos hacia el bienestar de los usuarios, y suele desaparecer después de haber finalizado la sesión y constatado el grado de disfrute general mostrado por los usuarios. En general, se destaca la posibilidad de participar directamente en "hacer música" de la parte del taller, así como la cercanía y el diálogo que se puede instaurar con los estudiantes y los intérpretes en la audición. Como ya se ha comentado, queda más controvertida la parte del ensayo de la orquesta, de la cual se reconoce la validez y el interés de la oportunidad de ver la orquesta en una condición poco frecuente,

pero que sigue conservando un planteamiento de trato pasivo hacia los usuarios reafirmando su rol de simples oyentes, con el efecto de producir una reducción de la atención y del grado de interés en algunos de ellos.

5. APORTACIONES DE LA ACTIVIDAD A LOS USUARIOS

Las entidades reconocen que participar en las sesiones de Un Matí d'Orquestra es un momento de diversión y de parcial modificación de las actitudes y de los comportamientos de los usuarios. Por lo tanto, coinciden en la percepción que la actividad genera unas relaciones positivas en los usuarios.

De hecho, uno de los aspectos que más se valoran positivamente de la participación de los usuarios consiste en poder tocar directamente unos instrumentos musicales, como se ha comentado anteriormente. Los responsables de las entidades consideran que este aspecto permite un cierto grado de empoderamiento de los participantes, al no estar acostumbrados a llevar a cabo muchas actividades por ellos mismos, hecho que se hace posible en el taller de Un Matí d'Orquestra.

Y esta consideración refuerza la percepción que se trata de una actividad adecuada para cualquier tipo de usuarios, menos para aquellos que tengan un grado muy elevado de discapacidad que les impida un mínimo de participación.
Otro de los efectos o pequeñas modificaciones en los usuarios que más se destaca, tiene a que ver con un cambio en las relaciones entre ellos. En particular, los grupos de DI demuestran un grado diferente de relación, que los monitores califican de "mejor" en el sentido que cambia un poco la manera de relacionarse entre ellos, abriéndose un poco más al dialogo y a la atención a los otros. Los usuarios suelen respectar los momentos y las pautas que se les da durante la actividad, sin que aparezcan los conflictos de relación que se presentan en otras actividades no musicales. Esto hace que, por lo menos en las

sesiones de Un Matí d'Orquestra, aparezca un incremento del sentimiento de compañerismo al no darse conflictos particulares.

Así, se suele explicar la participación de los usuarios en Un Matí d'Orquestra como una ocasión para incrementar el sentimiento de grupo, de "hermandad" entre ellos, que es inseparable de la sensación de alegría y felicidad que puede proporcionar a los usuarios participar en una sesión. Al ser una actividad de participación activa experimentan fácilmente el sentimiento de ser parte de un grupo que construye o crea algo. Y esto puede ser un objetivo que se puede perseguir con más decisión en las sesiones de Un Matí d'Orquestra en la que participe una entidad.

Evidentemente, las entidades consideran que se debería participar en más sesiones y de forma continuada para poder comprobar si se produce un eventual cambio de conducta a un nivel más profundo. Además, no se puede descartar que ese pequeño cambio de actitud que se ha indicado sea también el resultado de la presencia de otros factores, como el hecho que la actividad se lleve a cabo en el edificio de L'Auditori con el consecuente cambio de dinámicas cotidianas que eso comporta.

Estas modificaciones de los usuarios coinciden con las intenciones de los responsables de L'Auditori, que entienden que la finalidad principal de Un Matí d'Orquestra es permitir que los usuarios puedan tener una experiencia diferente en relación a sus rutinas cotidianas, resumible en un disfrute especial de una actividad de carácter artístico. En el caso de los grupos de EAD un elemento importante que destacan las entidades es también la posibilidad de incidir en la memoria de los usuarios. Cantar y tocar canciones de hace unas décadas, con el objetivo específico de interpretar un repertorio ligado a la juventud de los usuarios, es uno de los elementos más destacado de las sesiones dedicadas a estos grupos. Las entidades valoran positivamente este planteamiento pero remarcan la necesidad de ulteriores sesiones acompañadas de nuevos estudios que puedan comprobar su real eficacia. Por su parte, hay dudas sobre posibles consecuencias

a nivel más profundo y persistente. Consideran que haría falta un número mayor de sesiones con una cierta regularidad para poder tener unos datos más fiables para valorar los eventuales efectos en el tiempo de una actividad musical regular.

En este sentido, hay que tener en cuenta que la mayoría de las entidades estudiadas que participan en Un Matí d'Orquestra no realizan actividades regulares y continuas de musicoterapia en sus sedes. Las pocas que ya tienen integrada este tipo de actividad (como la Fundación Pere Relats, la Fundación ACE o AFAB), consideran que toda actividad musical que implique una participación activa de los usuarios les aporta unos beneficios, principalmente a nivel de desarrollo de un sentido de grupo y de compañerismo, como se ha comentado antes, y puede contribuir a limitar el deterioro cognitivo.

Considerada la dificultad de constatar efectos en las actitudes y comportamiento de los usuarios a medio o largo plazo después de haber participado en las sesiones de Un Matí d'Orquestra, y que los mismos responsables de las entidades solo pueden suponer, se llega a la conclusión que uno de los elementos que permiten entender algún tipo de efecto sobre los usuarios puede ser el interés que perdura para repetir la actividad y también en la petición de actividades donde puedan tocar música. Al tratarse de usuarios que muchas veces tienen dificultades para expresar de forma clara y razonada sus ideas y sentimientos, la simple petición de participar en una actividad musical es indicador de una consideración positiva de la actividad, de la cual reconocen unas estimulaciones placenteras. Y que se manifiesta en la repetición de la actividad cuando se vuelve a ofrecer.

Debido a las particularidades de los participantes de los grupos EAD, no siempre existe la capacidad de explicar el recuerdo de una participación anterior. No obstante, los responsables de esos grupos reconocen la presencia de un pequeño grado de recuerdos anteriores que pueden relacionarse, además de con la actividad, también con el espacio o el edificio de L'Auditori en tanto que lugar conocido, donde ya se había estado con

anterioridad. Por la tanto, pueden darse casos en los que no hay un recuerdo explícito de la actividad de Un Matí d'Orquestra sino un reconocimiento del lugar con un tono positivo, que se podría reconducir a un simple recuerdo de una experiencia anterior que fue, en cierto modo, significativa para ellos.

Algunas de las entidades realizan diferentes actividades artísticas a lo largo de la semana dentro del propio centro, pero muy pocas hacen actividades específicas de musicoterapia. También estas entidades valoran positivamente participar en la actividad de Un Matí d'Orquestra. Sin duda, les aporta un plus que no tienen y que se puede resumir en la valoración positiva del elevado nivel musical propio de la Actividad. No se trata simplemente de participar en una actividad donde los usuarios pueden tener una participación activa gracias a la utilización de instrumentos musicales y el canto, sino que se reconoce un valor estético a la actividad, por lo menos por parte de los monitores y responsables. En buena parte, este reconocimiento también puede ser otorgado por sus usuarios, según testimonian las apreciaciones que se dan gestualmente y verbalmente durante las sesiones de Un Matí d'Orquestra. De otra parte, en particular por los grupos de EAD, los usuarios hacen claras muestras de agradecimiento a los estudiantes que van a las entidades a preparar la sesión que realizarán en L'Auditori.
Se trata de un reconocimiento de las capacidades estéticas y musicales de los estudiantes en cuanto músicos profesionales que les otorgan los mismos usuarios.

1. LA PARTICIPACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LOS GRUPOS

Aunque las sesiones de Un Matí d'Orquestra estén dirigidas a unos usuarios específicos es inevitable que también los responsables y educadores de las entidades, y los eventuales acompañantes, participen de las sesiones. Si su participación y disfrute de las partes de audición y de ensayo de una sesión es evidente, también en el taller de instrumentos suelen participar como un usuario más.

Las entidades consideran que esta participación se debe a las características prácticas de la actividad, y la explican como una especie de "contagio" del entusiasmo que trasmiten los usuarios. Esto les empuja a participar y disfrutar ellos mismos de la actividad. Evidentemente, consideran que esto no les lleva a olvidarse de los usuarios y de seguir vigilando sus necesidades, sino en intentar compaginar los dos aspectos al mismo tiempo. De hecho, su rol dentro de la actividad es un poco diferente del que tienen en la sede de la entidad. En les sesiones de Un Matí d'Orquestra se dedican más a ayudar los usuarios a que estén atentos a seguir las indicaciones de los responsables de Un Matí d'Orquestra y así facilitar la realización de las actividades. Así mismo, también vigilan a que se cumpla una correcta comprensión de las necesidades de los usuarios por parte del personal de L'Auditori y Apropa Cultura.

También en las sesiones de los grupos de EAD se dan casos de monitores que disfrutan y se emocionan, y se reconoce que también esta parte es muy interesante al ser un momento de vivencia compartida entre todos los participantes, con el resultado que refuerza las vinculaciones entre monitores y usuarios con un sentimiento de mayor empatía.

6. QUÉ SE PODRÍA MEJORAR O MODIFICAR

Los responsables de las entidades consideran que Un Matí d'Orquestra está bien organizado y adaptado a las necesidades de los usuarios, así creen que pocas cosas se puedan realmente mejorar. Sin duda, uno de los aspectos sobre el cual se debería reflexionar más es la duración de las partes de una sesión, con la parte del ensayo de la orquesta como el momento que ha generado más dudas y que se podría reducir, como se ha comentado anteriormente.

Por lo que se refiere a la difusión de Un Matí d'Orquestra se ha sugerido la posibilidad que la actividad se pueda abrir a la participación individual de las familias que cuidan algún familiar con los trastornos indicados en sus propios domicilios. Se piensa que puede

ser una ayuda a facilitar su labor, y al mismo tiempo difundir los valores de la actividad Un Matí d'Orquestra.

También se desea que el trato que se da a los usuarios por parte de Apropa Cultura siga de acuerdo con las necesidades de las entidades, teniendo en cuenta que pueden variar a lo largo del tiempo. Asimismo, se pide que Apropa Cultura pueda ser también un referente para solucionar cualquier duda sobre la orientación de las actividades de musicoterapia.

7. CONCLUSIONES

Las entidades que han participado en las entrevistas tienen una valoración muy positiva de Un Matí d'Orquestra. Como se ha detallado en las páginas anteriores, consideran que tanto a nivel de organización como por los resultados vivenciales se trata de una actividad que consigue diversos objetivos que conjuntamente tienen un impacto positivo en las experiencias de los participantes. Aspectos como la proximidad de los músicos, la oportunidad de asistir a una parte del ensayo de la OBC y, sobretodo, la posibilidad de participar en un taller donde se les ofrece tocar diversos instrumentos musicales, contribuyen a generar un clima de atención, respeto y mayor empatía entre los participantes. También recuerdan la importancia de otorgar un trato de persona en un sentido global a los participantes, y que pueden manifestar libremente sus capacidades a través de una actividad musical.

Por otra parte, la característica del mismo programa Un Matí d'Orquestra que limita la participación en las sesiones a un máximo de una por trimestre ,hace que aparezcan dudas sobre el eventual mantenimiento de esos efectos positivos en las personas a medio o largo plazo.

TRIANGULACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La triangulación es un proceso por el que se comparan los resultados obtenidos en una investigación desde diversas fuentes/perspectivas para ver su coherencia interna. En este caso vamos a contrastar los resultados obtenidos en el estudio 1, desde un punto de vista cuantitativo y cualitativo; con el estudio 2. Estos se han realizado por grupos de investigadores diferentes.

Previo a esta comparativa es interesante comentar en relación al estudio 1, que se han seguido una serie de estrategias para garantizar la calidad de los resultados. La principal estrategia ha sido que el proceso de establecer los códigos y las categorías ha sido realizado y contrastado por dos investigadores de forma independiente. Luego se han contrastado dichos códigos y categorías para llegar a un consenso entre los mencionados investigadores.

Se procede a contrastar las conclusiones:

CONCLUSIONES ESTUDIO 1. PARTE CUANTITATIVA

PARTE CUANTITATIVA (Valorada con la Non-Pharmacological Therapy Experience Scale, versión castellana (NPT-ES)

VARIABLE	Personas con Alzheimer y otras demencias	Personas con discapacidad intelectual
PARTICIPACIÓN	Alto nivel de participación, especialmente en el taller.	Alto nivel de participación, especialmente en el taller.
DISFRUTE	Todos los participantes evidenciaron disfrutar durante toda la actividad (músicos, OBC y taller).	Casi todas las personas disfrutaron durante la actividad. Mayor disfrute en el taller. Algunos casos de menor disfrute durante la

		audición y con los músicos.
RELACIONES SOCIALES	Mucha actividad social entre usuarios, acompañantes y MT, especialmente durante la primera parte (músicos) y en la última (taller).	Bastante interacción social entre usuarios y acompañantes, aunque en alguna ocasión se ha visto limitada por la alta afectación a nivel cognitivo y motor.
DISPLACER	No presente	Presencia mínima.
RECHAZO	No presente	Presencia mínima.
CONLUSIÓN GENERAL	Puntuaciones totales altas en la escala NPT-ES, lo que indica que la actividad Matí d'Orquestra ha sido una **experiencia positiva** para los participantes.	

CONCLUSIONES ESTUDIO 1. PARTE CUALITATIVA

DIMENSIÓN	ASPECTOS COMENTADOS
Entorno	L'Auditori es espléndido e impactante, fuera de la cotidianeidad. Es uno de los elementos de éxito del proyecto.
Estructura de la actividad	La actividad incluye dos tipos de dinámicas: escuchar música (actitud pasiva) y hacer música (actitud activa), combinando estructura y espontaneidad durante la actividad Esto **permite la exploración de los participantes** a lo largo de las tres partes de la actividad, generando diferentes momentos que contribuyen a **favorecer un clima de atención, respeto y empatía entre los participantes y además fomenta la participación social de los participantes.**

Parte I: interacción entre participantes y los músicos	Se valora muy positivamente **la proximidad de los músicos, y la interacción intergeneracional** (jóvenes músicos de l'ESMUC / participantes EAD).
Parte II: asistencia al ensayo de la OBC en la sala sinfónica	Se aprecia la oportunidad de asistir a un ensayo de la orquestra OBC en L'Auditori. Destaca el disfrute y las pocas muestras de displacer (DI). Se valora la capacidad de los participantes y profesionales de adaptarse a la gran variabilidad (propia de una orquestra profesional en sesión de trabajo, con parones, repeticiones, variación de repertorio, etc.)
Parte III: participación activa en el taller de música	Se adecua el taller a las características y necesidades de cada colectivo, con una estructura mayor para las personas con EAD y más espontánea para las personas con DI. Los participantes y acompañantes aplauden la gran variedad de instrumentos musicales que se ofrecen. Se fomentan las interacciones sociales desde una **participación activa** en la actividad.
Actitudes clave de los acompañantes	Disposición para la preparación previa de la actividad en los centros. Disposición para dar soporte a la participación activa.
Habilidades/aptitudes clave de los responsables del taller (MT)	Adaptar la actividad a los participantes Dar una atención personalizada Fomentar de la participación Tener la capacidad de crear vínculo Tener la capacidad de dar respuesta delante de posibles distorsiones de la actividad. Capacidad de adaptar su comunicación a las necesidades del grupo.

Impacto en los diferentes grupos participantes

En relación al bienestar emocional, las **persones con EAD y DI** muestran un claro disfrute y una apreciación del proyecto. Esto se refleja en los momentos de humor, afecto y ternura que se generan alrededor. Además, a nivel cognitivo aumentan sus capacidades de atención y concentración. No se observa mejora en relación al bienestar físico, lo que no es objetivo del estudio. No obstante, la actividad tampoco genera cansancio.

Para los **musicoterapeutas**, la actividad es una fuente de motivación, satisfacción y bienestar, con un sentimiento de privilegio porque son las personas que la conducen y también son los primeros en comprobar los factores positivos. Los **músicos del ESMUC y la OBC** manifiestan sus sensaciones de bienestar, emoción, satisfacción y enriquecimiento personal por formar parte de la actividad.

Los **cuidadores y familiares**, constatan la tranquilidad, el bienestar, la relajación y la satisfacción que genera la actividad. Especialmente para los familiares supone una ocasión de reencuentro y conexión en el caso de las personas con EAD.

Las **entidades sociales** hacen una valoración muy positiva de la actividad, ya que aprecian mucho la experiencia porque los participantes en su globalidad lo consideran como una oportunidad que les permite manifestar libremente sus capacidades y emociones a través de una actividad musical.

Al lo largo de la actividad se produce una alta **calidad en la interacción y comunicación** entre músicos, musicoterapeutas, profesionales, acompañantes y participantes. La actividad es gran generadora y evocadora de **recuerdos personales** con un profundo significado para los participantes, especialmente las personas con demencia.

Aspectos de mejora sugeridos:

Incrementar la frecuencia de las sesiones. El límite de una sesión/usuario al trimestre puede limitar el mantenimiento de los efectos a largo plazo. (Las entidades sociales piden más visitas.)

Alargar la duración del taller. Determinados grupos consideran que es la parte más interesante y desean alargar la sesión.

Más vinculación de los centros sociales y de la salud. Se desea estrechar la relación entre el centro y la institución cultural.

Extrapolar el proyecto a otras instituciones culturales.

CONCLUSIONES ESTUDIO 2

1. Las entidades que han participado en las entrevistas tienen una **valoración muy positiva** de Un Matí d'Orquestra.
2. Consideran que tanto a nivel de organización como por los resultados vivenciales, se trata de una actividad que consigue diversos objetivos que conjuntamente tienen un **impacto positivo en las experiencias de los participantes**.
3. Aspectos como la proximidad de los músicos, la oportunidad de asistir a una parte del ensayo de la OBC y, sobretodo, la posibilidad de participar en un taller donde se les ofrece tocar diversos instrumentos musicales, contribuye a generar un clima de **atención, respeto y mayor empatía** entre los participantes.
4. Es importante otorgar un **trato de persona** en un sentido global a los participantes, y que puedan **manifestar libremente sus capacidades** a través de una actividad musical.
5. La característica del mismo programa Un Matí d'Orquestra que limita la participación en las sesiones a un máximo de una por trimestre, hace que aparezcan dudas sobre el eventual mantenimiento de esos **efectos positivos en las personas a medio o largo plazo.**

Al contrastar las conclusiones obtenidas por las tres vías podemos afirmar que:

1. Los resultados **no se contradicen y se complementan** entre sí.
2. El proyecto manifiesta un claro **impacto positivo en el bienestar (sobretodo emocional) y la participación social de todos los participantes,** tanto con EAD como con DI.
3. El proyecto es **muy bien valorado** por los usuarios, cuidadores y por las instituciones participantes por lo que podemos hablar de un proyecto de éxito.
4. La falta de evidencia en relación al impacto a largo plazo del proyecto en los participantes, se relaciona con las pocas visitas que realiza cada grupo. Por este motivo, la demanda de los centros es poder **hacer más visitas (número/frecuencia).**

LOS 10 ELEMENTOS CLAVE QUE GENERAN ÉXITO EN LA ACTIVIDAD:

Como se ha comprobado tanto en el análisis de los resultados como en las conclusiones de ambos estudios, **la actividad Un Matí d'Orquestra ha sido muy bien valorada por los diferentes agentes que han participado**: usuarios, cuidadores, musicoterapeutas y gestores de las diferentes instituciones que han participado.

Realizar la actividad Un Matí d'Orquestra, permite el acceso a L'Auditori a personas que tienen limitadas las oportunidades de participación, adaptando la actividad para facilitar la intervención de los usuarios en la misma. Además, se puede añadir como punto a favor, la visita a los centros previa a la actividad, en la que se pretende conocer las preferencias musicales de los usuarios y así poder utilizarlas el día que el grupo visita L'Auditori.

A modo de resumen, los **10 elementos clave que garantizan el éxito de este programa** y que pueden servir como propuestas o pautas para impulsar políticas socioculturales en otras instituciones son :

1. La institución cultural. Realizarlo en una entidad cultural de alto prestigio como es el caso de L'Auditori, garantiza el interés por parte de los usuarios al tratarse de un centro cultural y de ocio reconocido por la comunidad.
2. El potencial de la práctica de las artes. Especialmente la música, utilizada como medio de contacto social y de expresión no verbal, fomenta la motivación, las habilidades comunicativas y las interacciones sociales de los usuarios.
3. Dar acceso a artistas de primer nivel. La OBC. Asistir a un ensayo de la orquestra es un aspecto muy bien valorado por los participantes, ya que no es una actividad que se pueda realizar habitualmente. Además, se debe promover la proximidad y una actitud de diálogo de los intérpretes que participan en los encuentros con los usuarios.
4. Profesionalidad de las personas que dirigen la actividad. Un punto importante a destacar, es que las personas que conducen la actividad sean musicoterapeutas, además de músicos, y tengan experiencia y aptitudes para guiar al grupo de usuarios seleccionados. De este modo, se favorece la comunicación con los participantes y se fomenta la participación a partir de crear un vínculo con los usuarios, adaptando la actividad y la comunicación a las necesidades de cada grupo.
5. Los trabajadores de la institución. La alta implicación y motivación en la actividad de loa trabajadores de la institución cultural (organizadores, músicos, becarios…) posibilita que esta se desarrolle de la mejor manera posible.
6. Favorecer las relaciones sociales dentro y fuera del grupo. La dinámica de la actividad favorece la interacción entre los diferentes participantes (usuarios, profesionales y acompañantes), resultando un aspecto positivo para garantizar el éxito. Además, es muy importante la implicación de los cuidadores y familiares en la actividad para favorecer las relaciones sociales y estrechar el vínculo entre cuidadores y usuarios.

7. **Actividad adaptable**. Adaptar a nivel cognitivo y físico cada parte de la actividad en función de las necesidades de cada persona en el grupo permite que los usuarios se interesen y participen y evita situaciones de frustración, pérdida de interés o de atención si no se puede seguir o implicarse en la actividad.
8. **Combinación de participación activa y pasiva**. Facilitar la participación activa de los usuarios, sobretodo en la última parte del taller musical, para que dejen de ser agentes pasivos que asisten a una audición, incrementando así su bienestar.
9. **Posibilidad de expresión individual.** A través de la música se promueve la libertad de expresión, ya sea de manera libre o guiada en la última parte de la actividad (el taller musical).
10. **Participación comunitaria y cultural**. La participación en actividades comunitarias y culturales fuera de los centros, contribuye al mantenimiento del bienestar subjetivo de las personas que participan, al tratarse de una experiencia social motivadora y gratificante que además facilita las relaciones sociales. Por este motivo, se vuelve necesario ofrecer actividades culturales que puedan proporcionar bienestar a la sociedad, a través de programas culturales que se reconozcan en los programas públicos de salud.