







Ref. Póster: PO 329

Estudio piloto para evaluar el efecto de la Musicoterapia sobre pacientes hospitalizados en Cuidados Paliativos

Autoras/es: Mª Beatriz García-Castellano García; Mª Jesús del Olmo Barros; Andrea San Gregorio Matasanz; Marta Villacieros Durbán; Rosa Salazar de la Guerra; Elías Sánchez Lechuga.

INTRODUCCIÓN:

Está demostrado que la **Musicoterapia** mejora el **estado de ánimo y la sensación de bienestar** de las/los pacientes ingresadas/os en **la Unidad de Cuidados Paliativos** (UCP).

Musicoterapia: según la Federación Mundial de Musicoterapia, WFMT (2011) es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educacionales y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos.

OBJETIVO:

Evaluar la variación en el estado de ánimo y bienestar general de pacientes ingresadas/os en la Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital de Guadarrama, Pre y Post intervención Musicoterapeútica, mediante el Cuestionario de Evaluación de Síntomas de Edmonton, ESAS-r (es).

MATERIAL Y MÉTODO:

Participaron 21 pacientes (10 mujeres y 11 hombres) ingresadas/os en la UCP del Hospital Guadarrama. Antes y después de cada sesión se recogieron -entre otras- las variables ansiedad y depresión a través del Cuestionario de Evaluación de Síntomas de Edmonton, ESAS-r (es). Las sesiones, diarias e individuales, tuvieron una duración variable según pacientes, entre 20 y 60 minutos. Se recogieron datos durante 9 meses de tal forma que en total se realizaron 174 sesiones de Musicoterapia.

Criterios de inclusión: estar ingresada/o durante el período de estudio; estar consciente; comprender y responder al Cuestionario ESAS; haber sido informada/o previamente y haber firmado el formulario de consentimiento.

CONCLUSIONES:

- La Musicoterapia tiene un efecto beneficioso sobre el estado de ánimo de pacientes ingresadas/os en la UPC
 La Musicoterapia tiene un efecto beneficioso sobre el bienestar de pacientes ingresadas/os en la UPC
 La Musicoterapia tiene un efecto beneficioso sobre el
- estado de ansiedad (nervios, intranquilidad) de pacientes ingresadas/os en la UPC

 4. Tras la anlicación de la Musicoterania, se ha visto un
- Tras la aplicación de la Musicoterapia, se ha visto un descenso en las puntuaciones Post-test (p<0,05) en los parámetros fisiológicos de: dolor, agotamiento, somnolencia, náuseas y apetito.

Impacto clínico y aplicabilidad de los resultados:
El mayor beneficio que aporta este proyecto de
investigación es la mejora de los estados de ansiedad
(intranquilidad, nerviosismo), desánimo y sensación de
bienestar en general. Este beneficio puede extenderse a
los profesionales del sistema sanitario, ya que
fomenta el interés por otras terapias de apoyo, promueve
un espíritu crítico y estimula la búsqueda de nuevas
técnicas. La aplicabilidad de los resultados de la
investigación se verían reforzados con el desarrollo de una
investigación complementaria en otros centros
hospitalarios.

Conclusiones de datos no cuantitativos:

Podemos concluir que los efectos beneficiosos de la Musicoterapia se tradujeron en que las/los pacientes -en la medida de sus posibilidades- fueron encontrando el medio por el cual aceptar su situación, ordenar su hoja de vida rescatando lo positivo para comprender su realidad presente, dar calidad de vida a los días, y lo más importante, encontrar la paz que, en realidad, ha sido el motor que puso en marcha este proyecto.

RESULTADOS:

De los 21 pacientes, 10 (48%) fueron mujeres y 11 (52%) fueron hombres, con edad media de 67 años (DT=10,7); 20 eran oncológicos y 01 no oncológico. Se recogieron 174 cuestionarios pre y 134 post.

Las medias Post de todos los ítems resultaron significativamente menores (p<0,05) en la prueba T de Student para la igualdad de medias, en todos los ítems (1. Dolor, 2. Cansancio, 3. Somnolencia, 4. Nauseas, 5. Apetito, 6. Dificultad para respirar, 7. Desánimo, 8. Ansiedad, 9. Dormir, 10. Bienestar, 11. Otros síntomas) a excepción del 6, el 9 y 11.



Tabla 2: Promedio edades y promedio estancia.



Acompañamiento a familiares para elaborar el duelo anticipado:

Desde el principio, tuvimos en cuenta la atención y acompañamiento a las familias de las/los pacientes, tanto las que participaron en el estudio como las que no lo hicieron, pero siguieron recibiendo Musicoterapia. El duelo anticipado es aquél que se produce antes de que se dé la pérdida, siendo la persona consciente de que tal pérdida va a tener lugar irremediablemente. Las sesiones para familiares se realizaron una vez por semana, y tuvieron una duración de 2 horas por sesión.

Este tipo de terapia grupal donde se trabaja el duelo anticipado, facilita la interconexión de unas personas con otras que están pasando por las mismas experiencias, o parecidas, (Nomen, L. 2007). Antes de comenzar cada sesión y también al terminar, se hacía una relajación guiada de entre 10 y 15 minutos con música en directo tocada por la Musicoterapeuta, con la finalidad de fomentar un ambiente tranquilo y cómodo, que facilitara la apertura emocional.