

Musicoterapia en atención pediátrica

Antonia de la Torre

Eva Muñoz

ISOMUS

(Musicoterapia y Psicología. Clínica y Formación)

13^º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPap 2016



¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia sólo consiste en escuchar música.



¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia sólo consiste en escuchar música para relajar.



¿Será verdad que...?

- Escuchar un CD en casa que me he comprado en el Corte Inglés con el título *“Musicoterapia: música para el bienestar”*, es Musicoterapia.



¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia SÓLO se puede utilizar para tratar a personas con algún tipo de déficit - discapacidad - enfermedad



13º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPap 2016

¿Será verdad que...?

- Hay que saber música para participar como paciente-usuario-cliente de las sesiones de Musicoterapia.



13^º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPA
Asociación Española de Pediatría

2016

¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia la puede hacer un músico sin otra formación.



13^º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPA
2016

¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia la puede hacer un psicólogo sin otra formación



13^º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPap 2016

¿Será verdad que...?

- La Musicoterapia la puede hacer un psicólogo-músico.



+



13^º curso
actualización
pediatría
AEPPap 2016

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPPap 2016

¿Será verdad que...?

- Educación Musical para personas con discapacidad es hacer Musicoterapia.



13^º curso
actualización
pediatría

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPap 2016

¿Será verdad que...?

- No están demostrados científicamente los resultados de la MT.



13^º curso
actualización
pediatría
AEPPap 2016

IPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPPap

2016

¿Qué es la MUSICOTERAPIA?

Según la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT) (2011),

La Musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual y su bienestar. La investigación, la práctica, la educación y la instrucción clínica en la musicoterapia están basados en estándares profesionales según los contextos culturales políticos.

13^º curso
actualización
pediatría

fPS
Federación Pediatría y Salud

RS
Residencia de Especialistas de Musicoterapia

AE

AEPA 2016



MODELOS DE MUSICOTERAPIA

En el IX Congreso Mundial de Musicoterapia que se realizó en 1999 en la ciudad de Washington, Estados Unidos, hubo un reconocimiento, de cinco modelos teóricos:

Modelo Nordoff Robbins, o de Musicoterapia Creativa e Improvisacional.

Modelo GIM (Guided Imaginery and Music) o de Imágenes Guiadas y Música

Modelo de Musicoterapia Analítica

Modelo de Musicoterapia Conductista

Modelo Benenzon

13^º curso
actualización
pediatría
2016

fPS
Fundación Pediatría y Salud

Asociación de Musicoterapeutas de España

AEPP

AEPP
Asociación Española de Pediatría



Musicoterapia receptiva VS Activa: Musicoterapia VS Música



13^º curso
actualización
pediatría
2016

fPS
Fundación Pediatría y Salud

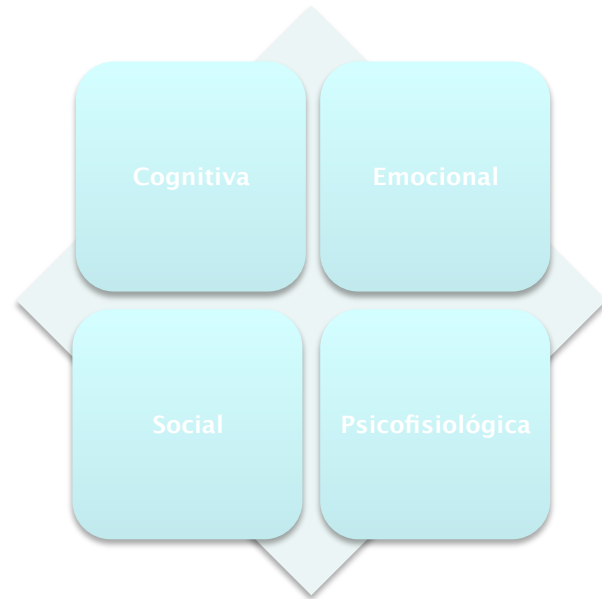
RS
Residencia de Especialistas de Salud

AE
Asociación Española de

AEPA
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

2016

AREAS DE INTERVENCIÓN



13^º curso
actualización
pediatría

fPS
Fuerzas Psíquicas y Salud

RS
Resistencia y Salud

AE
Asociación Española

AEPA 2016

Music on the mind

When we listen to music, it's processed in many different areas of our brain. The extent of the brain's involvement was scarcely imagined until the early nineties, when functional brain imaging became possible. The major computational centres include:

CORPUS CALLOSUM ➔

Connects left and right hemispheres.

MOTOR CORTEX ➔

Movement, foot tapping, dancing, and playing an instrument.

PREFRONTAL CORTEX ➔

Creation of expectations, violation and satisfaction of expectations.

NUCLEUS ACCUMBENS ➔

Emotional reactions to music.

AMYGDALA ➔

Emotional reactions to music.

SENSORY CORTEX

Tactile feedback from playing an instrument and dancing.

AUDITORY CORTEX

The first stages of listening to sounds. The perception and analysis of tones.

HIPPOCAMPUS

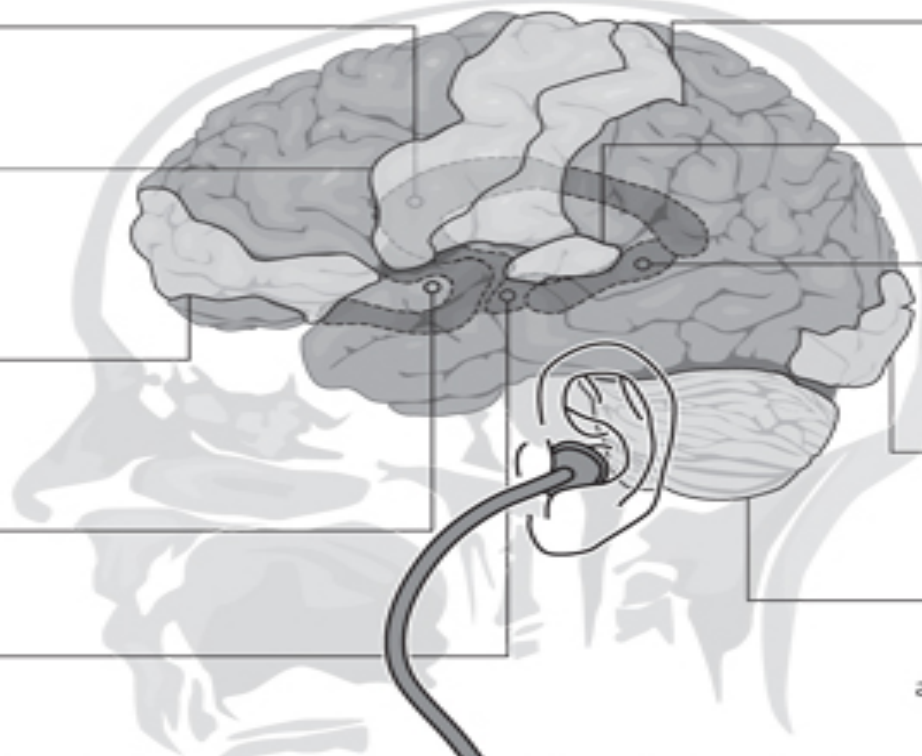
Memory for music, musical experiences and contexts.

VISUAL CORTEX

Reading music, looking at a performer's or one's own movements.

CEREBELLUM

Movement such as foot tapping, dancing, and playing an instrument. Also involved in emotional reactions to music.



CAMPOS DE INTERVENCIÓN

Prematuros, Neonatos

Trastornos Alimentarios

Retraso psicomotor

Fobias

Manejo del dolor

Trastornos del Espectro Autista

Trastorno de Déficit de atención e Hiperactividad

Trastorno del lenguaje

Discapacidad intelectual

Dificultades de aprendizaje (Dislexia, Discalculia)

Psicosis

Depresión

Trastornos de Ansiedad

Trastornos de Conducta

Trastornos Psicosomáticos

Deficiencias sensoriales

Adicciones

Oncología infantil

Intervenciones quirúrgicas

Situación de estrés Psicosocial (deprivación, violencia intrafamiliar, Bullyi

13^º curso
actualización
pediatría
AEPPap 2016

fPS

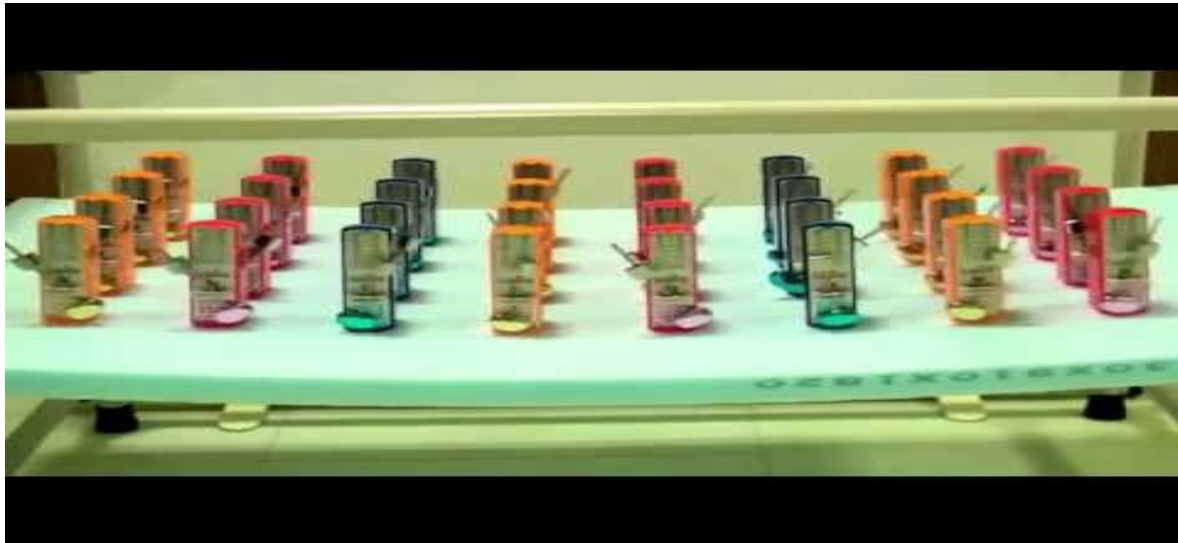
AEPPap

AEPPap

AEPPap

2016

“Entrainment”



Musicoterapia en UCI: Bebés prematuros

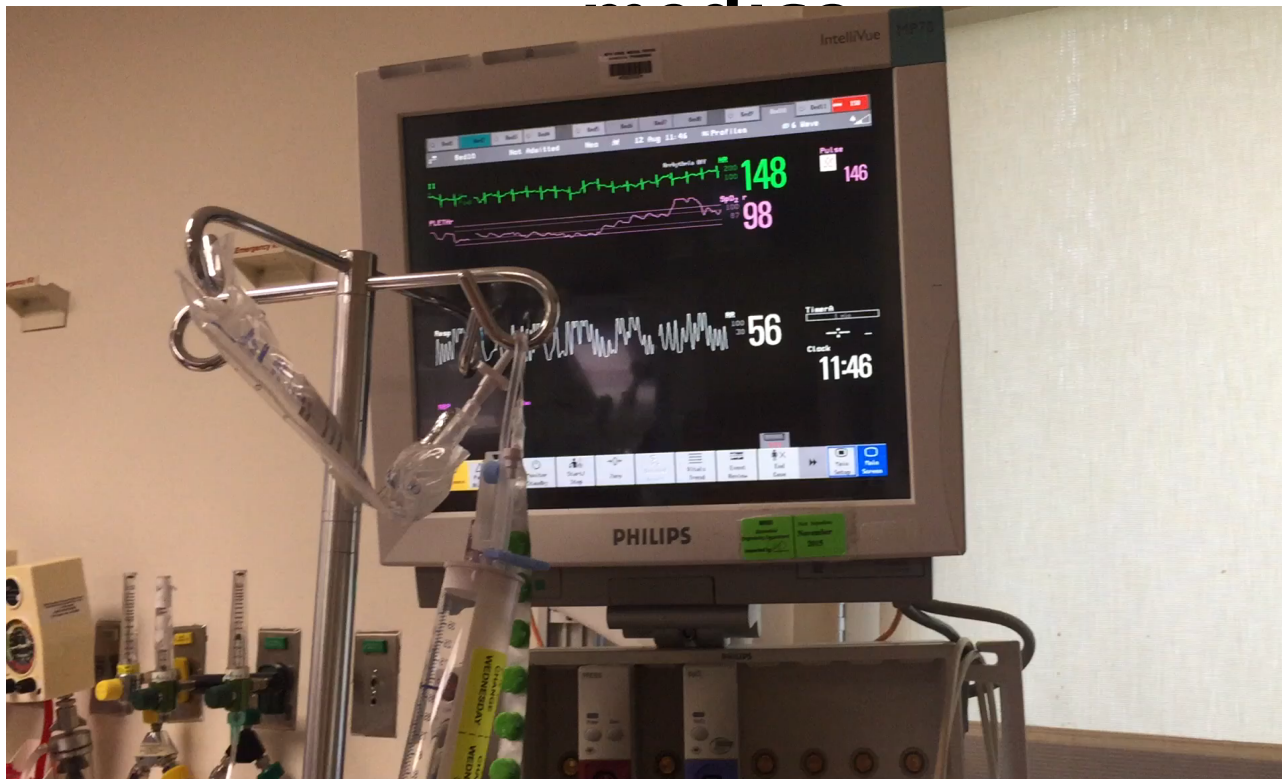
- ✓ La música en vivo ha demostrado ser más beneficiosa a nivel fisiológico y conductual en bebés prematuros que la misma música reproducida (Haslbeck, F.B, 2012).
- ✓ La aplicación de música registrada o no recibir tratamiento alguno de musicoterapia no tenían un efecto significativo en los parámetros fisiológico y conductuales medidos (Arnon, S., Shapsa, A., Forman, L., Regev, R., Bauer, S., Litmanovitz, I. & Dolfin, T. 2006).
- ✓ La MT activa combinada con el método canguro era significativamente más eficaz que éste por sí solo a la hora de estabilizar parámetros fisiológicos como reducción de la frecuencia cardíaca y respiratoria, incremento de la saturación de oxígeno, así como para facilitar la interacción madre/padre-bebé. Teckenberg-Jansson et al (2011)

- ✓ La capacidad de los bebés de interactuar más o menos depende del canal de comunicación utilizado, resultando que los bebés prematuros son más activos vocalmente que facialmente (Schmücker et al.,2005).
- ✓ El lenguaje es aprendido con mayor rapidez cuando es cantado que cuando es hablado. Los bebés severamente prematuros con déficits en el lenguaje, lo aprenden más rápido cuando son hablados de forma directa (interacción en vivo en lugar de reproducida artificialmente) y cuando este lenguaje es formulado de forma cantada (Trehub, Unyk, & Trainor, 1993).
- ✓ Método Rythm, Breath and Lullaby : Utilización de instrumentos musicales que recrean el ambiente sonoro del útero durante gestación. Gato Box (frecuencia cardíaca, reflejo succión), Ocean Disc (frec. Respiratoria), respiración y voz (sedante), uso de las nanas (favorecen apego materno y disminuir estrés parental) Loewy, J (2013):

Según meta-análisis (Standley, 2002), las implicaciones clínicas de la música han demostrado ser estadísticamente significativas en la UCI con prematuros:

- ✓ Ralentiza frecuencia cardíaca/respiratoria
- ✓ Estabiliza la saturación de oxígeno
- ✓ Mejora la alimentación y los patrones de succión
- ✓ Puede aumentar los períodos prolongados de los estados-tranquilos de alerta.
- ✓ Disminuir el estrés de los padres.
- ✓ Favorece el vínculo paterno con el bebé y el establecimiento de un apego seguro.
- ✓ Disminuye Burn Out trabajadores: Musicoterapia Medioambl

Intervención durante procedimiento



Contención física y voz



Estimulación del apego



Gato Box



Guitarra y Voz



Inducción al sueño tras intervención



Inducción al sueño



Reflejo de succión



Dolor

Price (1988): 3 Dimensiones básicas de la experiencia dolorosa: sensorial, afectiva, cognitiva.

Tª Puerta de Entrada (Melzack and Wall). La puerta se abre por factores:

1. Fisiológicos
2. Emocionales: Ansiedad, depresión
3. Conductuales: Prestar más atención al dolor



La puerta se cierra por factores:

1. Fisiológicos: Música segrega endorfinas: efecto analgésico (Goldstein, 1980).
2. Emocionales y cognitivos. Importancia de la percepción temporal para aliviar el dolor. La experiencia musical afecta esta percepción (Eagle & Harsh, 1988) mediante el fraseo musical (Allison, 1991) y la relajación (Crowe, 1985). Terapia vincular, tarea musical en común.
3. Conductuales: Ampliación del foco de atención al estímulo musical-creativo.

INTERVENCIÓN EN DOLOR

- ✓ Price (1988): 3 Dimensiones básicas de la experiencia dolorosa: sensorial, afectiva, cognitiva.
- ✓ Tª Puerta de Entrada (Meltazz...

La puerta se abre por factores:

1. Fisiológicos
2. Emocionales: Ansiedad, depresión
3. Conductuales: Prestar más atención al dolor

La puerta se cierra por factores:

1. Dolor físico: Nivel sensorial: Música segrega endorfinas: efecto analgésico (Goldstein, 1980).



2. Nivel cognitivo y afectivo: Larry Dossey (...) Importancia de la percepción temporal para aliviar el dolor. La experiencia musical afecta esta percepción (Eagle & Harsh, 1988) mediante el fraseo musical (Allison, 1991) y la relajación (Crowe, 1985). Terapia vincular, tarea musical en común.

3. Nivel afectivo: Areas cerebrales emocionales implicadas en la percepción y modulación del dolor. Música como reguladora del nivel de estrés y cortisol.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN A MT

AFRONTAMIENTO

Enfrentar la enfermedad: Uso metafórico de la música
Autoestima mediante la propia actividad creativa
Comunicación/Socialización mediante MT grupal/familiar.

PÉRDIDA DE CONCIENCIA/COMA/UCI

Reorientación a través de músicas familiares
Estimulación mediante ritmo, improvisación, música con imaginación

13^º curso
actualización
pediatría
2016

fPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPA
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

2016

ANSIEDAD

Ansiedad de separación mediante la creación de un contexto musical de seguridad

Ansiedad pre-post operatoria: Hacer música ayuda a relajar psicofisiológicamente

Ansiedad generalizada: Hacer música ayuda a afrontar miedos en un ambiente seguro

DOLOR-ESTRÉS

Respiración-vocalizaciones: El canto ayuda a equilibrar la respiración y conectar con las emociones

Liberar tensión corporal y psicológica

EXPRESIVIDAD

Depresión/ inactividad: Las terapias no verbales ayudan a expresar sentimientos bloqueados

Hiperactividad: La actividad musical ayuda a canalizar el exceso de energía.

Recursos MT para intervención médica

- ✓ Empatizar mediante canción significativa
- ✓ Recurrir a elementos sonoros (cantarles, instrumentos sencillos...)
- ✓ Incluir ejercicio de respiración + voz en situaciones dolorosas
- ✓ Recomendaciones para padres:



GRACIAS

www.isomus.com

13º curso
actualización
pediatría
2016

fPS
Fundación Pediatría y Salud



AEPA
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

2016