

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

MUSICOTERAPIA COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE DEL SINDROME DE ABSTINENCIA EN RECIEN NACIDOS

Autor principal ELVIRA GIL BENEYTEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Neonatológica Pediátrica

Palabras clave MUSICOTERAPIA TERAPÉUTICA SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL TRATAMIENTO

» Resumen

El síndrome de abstinencia neonatal (su sigla en inglés NAS) es un término para denominar una serie de problemas que experimenta un recién nacido cuando se le retira de la exposición a sustancias, drogas o narcóticos. El incremento dramático de drogadicción en la población actual no exime a las mujeres en edad de concebir. Un elevado número de mujeres consume drogas legales o ilegales durante el embarazo, y ello representa un problema de salud pública que tiene gran repercusión clínica, social y psicológica para el recién nacido. Desde hace varios años se está utilizando la música con herramienta terapéutica y preventiva en medicina y su importancia se manifiesta a través de un gran número de artículos de investigación y el interés propio de profesionales sanitarios en la atención de pacientes críticos. La música está considerada como un medio de expresión no verbal, es tipo de lenguaje que facilita la comunicación y la exteriorización de sentimientos permitiendo a la persona descubrir o re-descubrir lo que hay en su interior y compartirlo con los demás. La musicoterapia es una disciplina funcional y sistemática que requiere de métodos y técnicas específicas para mantener o rehabilitar la salud de los pacientes. La musicoterapia es el uso de la música y/o los elementos musicales con un paciente o grupo de pacientes con el fin de brindarles un soporte

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La utilización de la música como terapia hunde sus raíces en la prehistoria, puesto que se sabe que la música estuvo presente en los ritos "mágicos", religiosos y de curación. Sin embargo, los primeros escritos que aluden a la influencia de la música sobre el cuerpo humano son los papiros egipcios. Estos papiros ya se racionaliza la utilización de la música como un agente capaz de curar el cuerpo, calmar la mente y purificar el alma. En el pueblo hebreo también se utilizaba la música en casos de problemas físicos y mentales. En esta época se data el primer relato sobre una aplicación de musicoterapia.

Continúa la aplicación científica de la música como terapia, pero este uso no se hace de forma abierta hasta que se contrata a músicos para tocar en los hospitales de combatientes americanos de la primera guerra mundial.

Un año clave es 1950, que cuando se funda National association for music therapy que se encarga de promover congresos, editar materiales, y son los primeros en promover la carrera de musicoterapia en la universidad. Se empieza a crear asociaciones en otros países.

Actualmente la musicoterapia como disciplina de Salud se ha extendido alrededor del mundo. Hasta la actualidad, se han desarrollado carreras de grado y post-grado.

España ha sido un país que tradicionalmente se ha mantenido muy a la zaga en el impulso y desarrollo de esta Terapia, si bien se ha limitado a determinados estudios, pruebas experimentales o desempeño aislado de ciertas personas. En Barcelona surge en el 1976 la Asociación Española de Musicoterapia con el Prof. Abimael Guzmán

La musicoterapia se desarrolla profesionalmente tanto en el ámbito público como privado, en abordajes tanto grupales como individuales. Las

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El síndrome de abstinencia neonatal (su sigla en inglés NAS) es un término para denominar una serie de problemas que experimenta un recién nacido cuando se le retira de la exposición a sustancias, drogas o narcóticos. El incremento dramático de drogadicción en la población actual no exime a las mujeres en edad de concebir. Un elevado número de mujeres consume drogas legales o ilegales durante el embarazo, y ello representa un problema de salud pública que tiene gran repercusión clínica, social y psicológica para el recién nacido. Se estima que uno de cada 10 recién nacidos puede haber estado expuesto a drogas durante el período intrauterino. Las drogas de abuso que la embarazada puede consumir son muy variadas así como sus efectos sobre el feto y el neonato. El síndrome de abstinencia va a presentarse con mucha frecuencia (55-94% en los expuestos a opioides o a heroína).

La abstinencia del neonato se describe como un cuadro generalizado que se caracteriza por 21 signos observados más a menudo en los niños con dicho síndrome (Finnegan, 1990).

A. Signos del sistema nervioso.

- 1) Hipertonía
- 2) Temblores.
- 3) Hiperreflexia.
- 4) Irritabilidad e inquietud.
- 5) Llanto agudo.
- 6) Perturbaciones del sueño.
- 7) Convulsiones.

B. Disfunción del sistema nervioso autónomo.

- 1) Bostezos.
- 2) Congestión nasal.
- 3) Sudación excesiva.
- 4) Estornudos.
- 5) Febrícula.
- 6) Manchas irregulares en la piel.

- 1) Diarrea.
 - 2) Vómitos.
 - 3) Deficiencia de la alimentación.
 - 4) Regurgitación.
 - 5) Deglución dismadura.
 - 6) Succión excesiva
- D. Signos de vías respiratorias.
- 1) Taquipnea.
- E. Signos diversos.
- 1) Excoriación de la piel.
 - 2) Irregularidades de la conducta.

Para cuantificar estos síntomas se utiliza la escala de Finingan. El sistema recién mencionado es útil para detectar el comienzo de los síntomas de abstinencia y esquematiza la progresión y la respuesta a las intervenciones terapéuticas.

Hacer la valoración de los niños de alto riesgo dos horas después de nacer y, a partir de ese momento, cada cuatro horas. Si en algún punto cronológico la puntuación es de 8 puntos o mayor, habrá que emprender el método de cuantificación cada dos horas y continuarlo durante 24 horas, como mínimo. Si no se necesita farmacoterapia, se somete a cuantificación al niño en las primeras 96 horas de vida. Si la puntuación es de 8 o más en tres sesiones consecutivas de cuantificación, habrá que valorar al recién nacido para iniciar tratamiento farmacológico.

La musicoterapia es una disciplina funcional y sistemática que requiere de métodos y técnicas específicas para mantener o rehabilitar la salud de los pacientes.

La musicoterapia es el uso de la música y/o los elementos musicales con un paciente o grupo de pacientes con el fin de brindarles un soporte emocional e indirectamente un efecto relajante divergiendo la atención al dolor y otros estímulos que provocan estrés.

De los síntomas que estos RN padecen sobre los que podemos actuar son los relacionados con el sistema nervioso, tales como la irritabilidad e inquietud, hipertonía, hiperreflexia y la perturbación del sueño. Estos síntomas pueden mejorarse controlando el medio. Por ello sería de gran utilidad la aplicación de la musicoterapia como técnica de relajación, disminuyendo estos síntomas y además mejorando otros relacionados tales como la succión excesiva, taquipnea y problemas gástricos.

Realizamos una búsqueda bibliográfica de diferentes estudios donde se utiliza la musicoterapia como tratamiento coadyuvante en diferentes

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Realizada una búsqueda bibliográfica nos lleva a la conclusión de la importancia de crear un proyecto en el que se incluya la musicoterapia como técnica de relajación y control del ambiente en recién nacidos con síndrome de abstinencia. Puesto que la musicoterapia prenatal mejora la calidad del embarazo, el trabajo del parto y el nacimiento del bebé reduciendo el estado de ansiedad de la madre y el estrés neonatal. Incluso en recién nacidos prematuros mejora la succión y el desarrollo neurológico, incluso facilita el destete precoz de la ventilación mecánica.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Pocas referencias bibliográficas en esta patología

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La experiencia de la gestación y la maternidad es un aspecto que suele asociarse con una mayor motivación para la búsqueda de tratamiento y con una toma de contacto con algún servicio sanitario que pueda aprovechar dicha motivación. No obstante, la representación mental que la mujer tiene acerca de la maternidad, las expectativas que posee sobre sí misma en su rol de madre y las reacciones emocionales ante la perspectiva de la maternidad varían con cada mujer e, incluso, con cada embarazo para la misma mujer. No es infrecuente encontrar sentimientos cruzados de apego, ansiedad y rechazo hacia el neonato. Además, la gestación y la maternidad constituyen un importante factor de estrés y supone una serie de reajustes en la mujer que pueden agravarse en situaciones psicosociales conflictivas, como es la presencia de una adicción. A pesar de ello, la preocupación por la salud del futuro hijo es una manifestación frecuente en la drogodependiente gestante y posible motivo de diversas estrategias de control por parte de la misma.

Es obligatoria una cuidadosa evaluación de cada caso particular, en la que se exploren los aspectos concretos de la drogodependencia materna, el vínculo afectivo materno-filial, las pautas educativas, los apoyos sociales, la problemática presentada por el menor, etc. Todo ello considerando el aprovechamiento y desarrollo de las potencialidades de los individuos objeto de intervención.

La musicoterapia ayudará a estos recién nacidos a disminuir los síntomas, mejorando su calidad de vida y reduciendo el periodo de ingreso. Esto ayudará a la madre a fortalecer el vínculo materno-filial, que en la mayoría de estos casos está reducido.

» Propuestas de líneas de investigación.

La musicoterapia es una terapia coadyuvante en continuo avance que se está aplicando a numerosas patologías. Esto nos ayuda a entender las numerosas cualidades de la música, pudiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes. Son muchos los ámbitos en los que se ha trasladado la música como terapia y son aun más los que quedan por aplicarse.

Sería importante la formación de profesionales en este ámbito, para poder poner en práctica de manera segura y realmente efectiva.

» Bibliografía.

- Barranco, B. Estivill, E. El uso de la Musicoterapia como tratamiento complementario.- EN: REMT.- Nº 3.- 2000. pp. 25-26.
 Gold C, Wigram T, Elefant C. Musicoterapia para el trastorno de espectro autista. En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4.
 Poch, S. "Introducción a la Musicoterapia". EN: "MUSICOTERAPIA 2002". Programa de Formación para Mediadores en Musicoterapia y Discapacidad.- Editado por Confederación ASPACE, F.E.I.S.D. y Confederación Autismo España.- Madrid;2003- pags. 5-48.