

MUSICOTERAPIA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA EN BOLIVIA

Desde el mes de Junio 2012, se pone en práctica el proyecto de atención clínica denominado “Musicoterapia en Oncología Pediátrica”.

Dicho proyecto está enmarcado dentro del área de musicoterapia en medicina y se lleva a cabo en el área de internación del servicio de pediatría del Instituto Oncológico del Oriente Boliviano de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, creando de esta manera, un nuevo espacio terapéutico en el servicio. El servicio de internación cuenta con seis habitaciones individuales y dos salas compartidas con cuatro camas cada una.

Fundamentación.

Numerosas investigaciones han demostrado que la música utilizada en medicina ayuda a manejar la ansiedad y el miedo; a afrontar los procedimientos de manera exitosa; reducir la percepción del dolor y ayudar a reducir la cantidad de medicamentos requeridos; regular la reacción autónoma del cuerpo y aumentar la respuesta inmune; proveer confort y reducir el nivel de amenaza del ambiente hospitalario; mejorar el funcionamiento físico; mejorar y aumentar el humor, la motivación, la expresión del self; expresar las necesidades espirituales y crear y fortalecer los lazos sociales.

También se han realizado investigaciones en el campo de la Musicoterapia en el tratamiento del dolor concluyendo que la música contribuye a la reducción del mismo porque brinda distracción, provee relajación, permite expresar sentimientos, mejora el humor, estimula endorfinas, permite abordar el significado del dolor, reduce el aislamiento, afecta la percepción temporal y brinda significado a la actividad física.

En base a estos conceptos, se han formulado los siguientes objetivos:

El objetivo general del proyecto es brindar un espacio musicoterapéutico que permita un mejor atravesamiento de la enfermedad y la situación de internación, mejorando así la calidad de vida del paciente.

Los objetivos específicos son:

Contribuir a que los niños puedan hacerle frente, sobrellevar, elaborar y transitar mejor el momento de la enfermedad.

Ayudar a la aceptación y tolerancia de su enfermedad entendiendo esto como un paso indispensable para acceder a un tratamiento favorable.

Establecer lazos que permitan contener al niño, facilitándole expresar sus miedos, angustias y ansiedades a través de experiencias musicales.

Mejorar la autoestima.

Facilitar las transiciones.

Ayudar a restituir algo de lo familiar-social perdido o suspendido en la situación de internación u hospitalización.

Preparar al niño para los tratamientos convencionales (antes, durante y después de los mismos) brindando apoyo emocional, disminuyendo el grado de estrés, miedo, o ansiedad que pueden estar asociados.

Fomentar el vínculo cuidador-niño mejorando las relaciones interfamiliares y personales. Contribuir a la reducción del dolor y autorregulación de los signos vitales. (ritmo cardíaco, respiración, presión arterial).

Modalidad de Intervención y Abordaje.

Se concurre al hospital dos veces por semana durante la mañana. Se trabaja en diadas musicoterapéuticas. El abordaje es generalmente individual y algunas veces grupal según las necesidades de los pacientes.

La atención se realiza luego de solicitar la derivación al personal médico.

Los criterios de derivación son: Previa, durante y posterior a procedimientos médicos: mielogramas, punciones lumbares, colocación de vías y transfusiones. Necesidades emocionales de los pacientes y/o sus cuidadores (angustia, depresión, miedo, ansiedad). Dificultades de interacción entre cuidador y paciente. Situaciones de dolor.

Recursos utilizados.

Inicialmente se realiza una ficha musicoterapeuta que contiene datos filia torios del paciente y diagnóstico.

Se solicita la autorización de los padres para documentar audiovisualmente la sesión con fines de análisis terapéutico.

En los casos en que el paciente siente dolor, se utiliza una “Escala Facial de Dolor”, valorando así el grado de dolor antes y después de la intervención musicoterapéutica y registrando los datos en una planilla de evolución del dolor.

Al finalizar la sesión, se registra el proceso llevado a cabo, documentándolo en la ficha musicoterapéutica.

Se utiliza un set de instrumentos musicales seleccionados cuidadosa y adecuadamente.

Se utilizan medios audiovisuales de grabación y reproducción (equipo grabador de sonido, filmadora, Cd, USB)

Ejes de acción.

Durante las intervenciones, se realizan experiencias musicales activas y receptoras según cuatro ejes de acción: trabajo con canciones, improvisaciones musicales terapéuticas, uso selectivo de música editada y técnicas receptoras.

Viñetas clínicas. Se presentan viñetas clínicas que dan cuenta del trabajo realizado.

Autoras:

Silvina Rojo (Argentina/Bolivia)

Es Licenciada en Musicoterapia. U.B.A (Universidad de Buenos Aires). Cofundadora y coordinadora del Centro de Musicoterapia Santa Cruz. Miembro de la Musab (Asociación Boliviana de Musicoterapia) y del Comité organizador del Clam 2013. Es especialista en el trabajo con niños en el área de salud mental, neurología y oncología.

Eliana Castro Cabrera (Bolivia)

Es Profesora Universitaria en Educación Musical. UNLP (Universidad Nacional de La Plata) Argentina. Estimuladora temprana. Diplomada en Musicoterapia Infantil Especializada en el trabajo con niños con necesidades especiales y oncología. Co-fundadora del Centro de Musicoterapia Santa Cruz. Miembro de la MUSAB (Asociación Boliviana de Musicoterapia) y Miembro del Comité organizador del Congreso CLAM 2013

Claudia B. Roldán (Argentina/Bolivia)

Es Lic. En Educación Musical. Diplomada en Musicoterapia infantil. Cofundadora del Centro de Musicoterapia Santa Cruz. Miembro de la MUSAB (Asociación Boliviana de Musicoterapia). Miembro del Comité organizador del Congreso CLAM 2013. Musicoterapeuta de niños especiales y en el área de oncología pediátrica.