

Open Acces (Acceso libre)



Disponble en
www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx

***REVISIÓN**

UTILIDAD DE LA MUSICOTERAPIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CORONARIO MUSIC THERAPY UTILITY IN CORONARY PATIENT CARE

Diana Achury Saldaña¹

¹Magister enfermería Cardiovascular. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana.

Recibido el 2 de diciembre de 2016; aceptado el 6 de abril de 2017

RESUMEN

Introducción: la musicoterapia se convierte en una intervención que brinda la posibilidad de resignificar experiencias del paciente, permite la construcción de vínculos con los profesionales de la salud y la posibilidad de crear un ambiente agradable durante la estancia hospitalaria y egreso.

Objetivo: identificar la utilidad de la musicoterapia en el cuidado del paciente coronario.

Metodología: se realizó una revisión integrativa entre enero y marzo del 2016. La búsqueda y análisis de la literatura se realizaron en las bases de datos EMBASE, MedLine, Science Direct, Ebsco Host, Proquest, que incluyó artículos y revisiones, con los descriptores: musicoterapia, paciente coronario, enfermería. Publicados de 2000 a 2016. Fueron encontrados 119 artículos, de los cuales se seleccionaron 27, dado que cumplían los criterios de inclusión.

Resultados: la utilidad de la musicoterapia se evidencia en la disminución de la ansiedad, el dolor, reducción en el requerimiento de analgésicos en los pacientes que son sometidos a angioplastias y cirugía cardiovascular. El tipo de música recomendada es la clásica, sonidos de naturaleza, instrumental y la seleccionada por el paciente con un ritmo lento y bajo volumen.

Conclusiones: es fundamental estandarizar en los protocolos y planes de cuidado la terapia musical como una herramienta esencial, sencilla, de bajo costo y coadyuvante del dolor, ansiedad, temor y estrés en el paciente

cardiovascular.

Palabras claves: *musicoterapia, enfermería, dolor, ansiedad, enfermedad coronaria, paciente.*

ABSTRACT.

Introduction: Music therapy becomes an intervention offers the possibility of resignificar patient experiences allows building links with health professionals and the ability to create a pleasant atmosphere during the hospital stay and discharge.

Objective: to identify the usefulness of music therapy in the care of coronary patients.

Design: an integrative review between January and March 2016. The search and analysis of the literature was conducted were performed on the basis of Embase, Medline data, Science Direct, Ebsco Host, ProQuest, which included articles, reviews, with descriptors: music therapy, coronary patients, nursing. Published from 2000 to 2015. Were found 119 articles, of which 28 were selected since they met the inclusion criteria.

Results: the usefulness of music therapy is evident in the decreased anxiety, pain, decreased analgesic requirements in patients who undergo angioplasties and cardiovascular surgery. The recommended type of music is classical, sounds of nature, instrumental and selected by the patient with a slow pace and low volume.

Conclusions: it is essential to standardize protocols and care plans music therapy as an adjunctive pain essential tool simple, inexpensive and, anxiety, fear and stress in the cardiovascular patient.

Keywords: *musictherapy, nursing, pain, anxiety, heart disease, patient.*

Dirección de Correpondencia

Diana Achury Saldaña
 Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia
 E-mail: dachury@javeriana.edu.co

INTRODUCCIÓN

El cuidado del paciente coronario debe estar orientado a la identificación y manejo oportuno de respuestas fisiológicas y psicológicas generados por su enfermedad o derivadas de procedimientos intervencionistas y quirúrgicos; siendo el dolor agudo y la ansiedad las más prevalentes.

La literatura internacional evidencia que entre el 47 y el 75% de los pacientes sometidos a cirugía cardiovascular manifiestan dolor agudo en el posoperatorio inmediato, con una intensidad mayor en el primer día¹. La ansiedad es la respuesta psicológica con mayor frecuencia, alrededor del 98% de los pacientes en el posoperatorio de cirugía cardiovascular y angiografía la presentan². Estas respuestas fisiológicas son las responsables de la aparición de complicaciones, incremento de la estancia hospitalaria y de la mortalidad³.

Algunos autores^{4,5} señalan que más del 50% de estos pacientes son tratados de forma sub-óptima, ya que su valoración se realiza de manera unidimensional y su manejo se orienta al uso exclusivo de analgésicos y sedantes, desencadenando una recuperación parcial. Por tal motivo requieren la aplicación de intervenciones no farmacológicas que complementen el manejo habitual.

Las personas más idóneas para implementar estas intervenciones son los profesionales de enfermería; en donde la musicoterapia se convierte en una intervención que usa de manera dosificada en el tratamiento, rehabilitación y educación de adultos o niños con alteraciones físicas, mentales o emocionales, desarrollando potenciales y/o restaurando las funciones del individuo, logrando una mejor integración y restablecimiento de sus procesos vitales así como una mejor readaptación del rol a nivel intrapersonal y/o interpersonal⁶. La musicoterapia es una intervención muy antigua puesto que desde 1856 Florence Nigthingale⁷ reconoció que los instrumentos de cuerda, viento así como la voz humana tenían un efecto beneficioso sobre la recuperación de los soldados en la guerra de Crimea. Sin embargo, tan solo en 2009, la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) establece la terapia musical como una intervención enfermera fundamental para ayudar a conseguir un cambio espe-

cífico en las conductas, sentimientos y a nivel fisiológico⁸. Su utilidad ha sido muy estudiada en pacientes adultos y niños con problemas mentales, cognitivos y oncológicos; pero muy poca en la población cardiovascular. Siendo necesario identificar la utilidad en esta población.

METODOLOGÍA

Como diseño metodológico se realizó una revisión integrativa. Se contemplaron los pasos descritos por los autores Tavares y Cols⁹, la pregunta orientadora fue ¿Cuál es la utilidad de la musicoterapia en el cuidado del paciente coronario?, se buscaron publicaciones indexadas en la base de datos EMBASE, MedLine, Science Direct, Ebsco Host, Proquest, entre enero y marzo de 2016. Los criterios de selección de los artículos fueron: todas las categorías de artículos (original, revisión, reflexión, actualización), artículos con resúmenes y textos completos, publicados en idiomas español, inglés y portugués, entre 2000 y 2016, bajo los descriptores musicoterapia, paciente coronario, angiografía, cirugía cardiovascular y enfermería. De los 119 artículos encontrados se procedió a la lectura minuciosa del resumen y el artículo completo, seleccionando los que respondían al objetivo propuesto del estudio. Los 27 artículos seleccionados se analizaron teniendo en cuenta criterios de validez, fiabilidad y aplicabilidad. Fueron extraídos los conceptos abordados en cada artículo y de interés de las investigadoras. Los trabajos fueron agrupados en dos categorías empíricas: Utilidad de la musicoterapia en la disminución del dolor y la ansiedad.

RESULTADOS

A continuación se presenta una caracterización de los estudios encontrados, las categorías derivadas y la descripción de la musicoterapia utilizada.

Tabla 1. Caracterización de los estudios encontrados

| | | N(estudios) | % |
|--------|----------------------|-------------|------|
| Idioma | Inglés | 27 | 100 |
| | Portugués | 1 | 10 |
| | Español | 0 | 0 |
| | Total | 27 | 100 |
| Diseño | Ensayo clínico | 21 | 77,8 |
| | Revisión sistemática | 5 | 18,5 |
| | Descriptivo | 1 | 3,7 |
| | Total | 27 | 100 |
| Años | 2014-2016 | 5 | 18,5 |
| | 2012-2013 | 2 | 7,4 |
| | 2011-2010 | 7 | 25,9 |
| | 2009- 2008 | 2 | 7,4 |
| | 2006-2007 | 3 | 11,1 |
| | 2005- 2004 | 4 | 14,8 |
| | 2004-2003 | 4 | 14,8 |
| Total | 27 | 100 | |

Fuente. Elaboración propia.

El idioma predominante en los estudios fue el inglés seguido del portugués; llama la atención que no se encontró en idioma español, lo que puede indicar la necesidad de realizar estudios en los países de habla hispana. Con relación a los diseños, el 77.8% correspondieron a ensayos clínicos, aspecto fundamental para incrementar la validez y confiabilidad de los resultados. El 51.8% corresponde a estudios publicados en los últimos 6 años, en donde se destaca el incremento de investigaciones que evidencia la necesidad de evaluar el efecto de la musicoterapia como una intervención no farmacológica complementaria en la atención integral de estos pacientes.

Tabla 2. Categorías. Disminución del dolor y la ansiedad en los pacientes en Post-operatorio de cirugía cardiovascular y angioplastia

| Población | N (Estudios) | % Porcentaje |
|--|--------------|-----------------|
| Pacientes sometidos a cirugía cardiovascular | 24 | 88,9 % |
| Pacientes sometidos a angioplastia | 3 | 11,1 % |
| Total | 27 | 100% |

Fuente. Elaboración propia.

A partir de la lectura crítica de los 27 artículos se encontró que la musicoterapia ha sido utilizada para disminuir el dolor y la ansiedad en los pacientes sometidos a cirugía cardiovascular y en menor porcentaje a procedimientos intervencionista como cateterismo y angioplastia.

Tabla 3. Caracterización de la musicoterapia utilizada

| | | N(estudios) | % |
|---------------------------|------------------------------|--------------------|----------|
| Tipo de música | Clásica | 11 | 40,7 |
| | instrumental | 7 | 25,9 |
| | Seleccionada por el paciente | 4 | 14,8 |
| | Sonidos de la Naturaleza | 5 | 18,5 |
| | Total | 27 | 100 |
| Duración | 15- 20 minutos | 6 | 22,2 |
| | 30 minutos | 14 | 51,85 |
| | 60 minutos | 7 | 25,9 |
| | Total | 27 | 100 |
| Numero de sesiones | 1 | 22 | 81,5 |
| | 2 | 4 | 14,8 |
| | 3 | 1 | 3,7 |
| | Total | 27 | 100 |

Fuente. Elaboración propia.

La tabla 3 muestra que el tipo de música más utilizada en los estudios seleccionados fue la clásica, con un tiempo de duración de 30 minutos y una sesión diaria.

DISCUSIÓN

La mayoría de los estudios seleccionados ^{10,11,12,13,14} coinciden en los efectos fisiológicos, cognitivos, conductuales y sociales de la musicoterapia. Con relación a los fisiológicos, la musicoterapia a través de la vía auditiva estimula el tálamo y el hipotálamo mejorando el estado de ánimo, produciendo relajación e inhibiendo las vías neuronales del dolor periférico. En los cognitivos, estimula la capacidad de atención y potencia el estado de alerta. En lo social, favorece la expresión de estados emocionales independiente de todo individualismo. En el área de cardiología su uso ha sido con mayor frecuencia en pacientes en pos-operatorio de cirugía cardiovascular, encontrando una reducción significativa de los niveles de dolor, requerimiento de analgésicos opioides y mejoría en algunos parámetros

fisiológicos.

La recuperación en los parámetros fisiológicos esta determinado por que la música libera endorfinas y reduce los niveles de catecolaminas, lo que resulta en una disminución de la presión arterial, a su vez el ritmo cardíaco y respiratorio mejoran y el consumo de oxígeno disminuye. Iblher¹⁵ señala que la música ha sido frecuentemente investigada en el contexto de los procedimientos operatorios, sobre todo en el pos-operatorio, siendo efectiva en el control de dolor. Sin embargo, se recomienda que la música no se deba utilizar como una intervención principal sino coadyuvante. Hole J¹⁶, Sendelbach¹⁷ y Heidari S¹⁸ encontraron en sus estudios que la aplicación de la musicoterapia antes y después del procedimiento quirúrgico dismi-

nuye de manera importante la ansiedad. El bienestar de los pacientes despiertos es mayor que el de los pacientes bajo efectos de sedación. Sin embargo, en la práctica diaria quirúrgica no se ha estandarizado porque la información acerca de su efectividad no ha sido sintetizada y diseminada de forma universal.

Suzanne^{19,20} en su revisión sistemática identifico 16 estudios en donde los hallazgos evidencian que el 65% de los pacientes cardíacos en las primeras 6 semanas de pos-operatorio, presentan ansiedad y depresión interfiriendo en el autocuidado y adherencia; por tal motivo implementaron la musicoterapia durante la hospitalización logrando su uso al egreso. El bienestar psicológico referido por los pacientes con las sesiones permitió que estos la pudieran incorporar en el diario vivir, alcanzando mayor motivación y una mejoría en la adherencia a los tratamientos.

Ajorpaz²¹ Bally²², Stein²³ y Dogan²⁴ exponen en sus estudios que la ansiedad es una de las respuestas emocionales más frecuentes en los pacientes sometidos a procedimientos intervencionistas como cateterismo y angioplastia, generada por el tipo de procedimiento, el ambiente de la sala de hemodinamia, los equipos, el significado cultural de lo que implica un procedimiento a un órgano tan importante. Por esta razón en los tres estudios revisados dos han implementado la musicoterapia durante el procedimiento y uno antes y después, demostrando un cambio estadísticamente significativo en la disminución de los niveles y en la reducción de complicaciones derivadas por la respuesta fisiológica de la ansiedad; siendo mayor en los estudios que lo implementaron antes del procedimiento.

De acuerdo con lo expuesto se puede destacar que la musicoterapia se convierte en una herramienta esencial para alcanzar una analgesia adecuada y manejar la ansiedad, de bajo costo, sencilla, capaz de aumentar el confort físico y emocional del paciente, ampliar el tiempo de interacción enfermera-paciente, mejorar el vínculo afectivo-emocional.

Por otra parte los métodos utilizados por los diferentes autores en sus intervenciones fueron métodos pasivos que se caracterizan por que el paciente recibe sonidos y/o música elaborada o seleccionada por el profesional o el paciente buscando la expresión de

sentimientos y aumento de la sensación de bienestar. Ellos señalan que es un método sencillo recomendado a nivel intrahospitalario.

Özer²⁵ señala que el método activo en donde el paciente participa tocando un instrumento o cantando es adecuado de manera extra hospitalaria en los programas de rehabilitación cardíaca evidenciando un incremento en la motivación y mayor adherencia al tratamiento. Nilsson U²⁶ menciona que si se utiliza el método pasivo se recomienda la reproducción de la música a través de audífonos con bajo volumen, lo suficiente como para que los pacientes estuvieran en la capacidad de comunicarse. Las notas musicales utilizados en los estudios eran de ritmo lento en intensidad grave de bajo volumen. Los ritmos lentos de 60-80 tiempos permitieron en los pacientes la relajación nerviosa y muscular y un sueño reparador; las notas graves de bajo volumen son las notas más sedantes e invitan a la reflexión. Los autores destacan que la intensidad es uno de los elementos musicales más importantes puesto que una nota que en si es tranquilizante puede volverse irritante si el volumen es más alto que lo que esa persona puede soportar. De manera que el volumen recomendado es 60 decibelios.

Frente al tipo música utilizada se encontró predominio de la clásica que activa la corteza auditiva y las zonas asociadas con la emoción, seguida de la instrumental y sonidos relajantes, sus tonos graves provocan ondas cerebrales bajas generando relajación. La música seleccionada por el paciente se usó menos en los estudios, se considera que el uso de la música permite identificarse con los sentimientos presentes²⁷. No obstante se concluye en los estudios que no se encontraron diferencias significativa entre los pacientes que seleccionaron la música y los que no^{27,28}. Por esta razón el profesional de enfermería puede utilizar cualquiera de los tipos musicales seleccionados logrando resultados comunes.

La mayoría de los estudios realizaron 1 sesión musical con un tiempo promedio entre 15-30 minutos encontrando cambios importantes en las respuestas físicas y emocionales de los pacientes, pero al compararlos con los pocos estudios que realizaron la intervención con un tiempo de duración mayor a los 30 minutos y

más de una sesión lograron mejores resultados y efectos a mediano plazo con una satisfacción y control de síntomas. De estas evidencias los autores recomiendan realizar cronogramas musicales para los pacientes coronarios, implementar sesiones en el momento del ingreso, antes, durante y después de procedimientos intervencionistas y quirúrgicos. Al egreso de la unidad coronaria elaborar un programa de musicoterapia de manera que la pueda involucrar en su vida cotidiana.

CONCLUSIONES

El uso de la musicoterapia en el paciente posquirúrgico cardiovascular ha permitido una disminución del dolor y de variables clínicas como la frecuencia cardíaca y la presión arterial. En el paciente sometido a procedimientos intervencionistas ha sido más significativa la reducción de la ansiedad. No existe diferencia en el tipo de música utilizada, lo fundamental es que sean piezas de tonos graves de ritmo lento en intensidad grave de bajo volumen.

Se requieren más estudios que implementen la musicoterapia con una intensidad mayor a los 30 minutos y más de una sesión al día puesto que los resultados evidencian mejores desenlaces comparado con los que realizan una sola sesión y una duración menor.

Conflicto de interés: Ninguno

Financiación: Ninguna

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Mello L, Rosatti S, Hortense P. Assessment of pain during rest and during activities in the postoperative period of cardiac surgery. Revista latino-americana de enfermagem. 2014; 22\(1\): 136-143.](#)
2. [Valenzuela Millán, J, Barrera Serrano J, Ornelas-Aguirre J. Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. Cir Cir.2010; 78: 51-6.](#)
3. [De Mello L, Castro S, Hortense P. Avaliacao da dor em repouso e durante atividades no pos-operatório de cirurgia cardíaca. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2014; 22\(1\): 136-143.](#)
4. [Velázquez K. Deficiencias del tratamiento del dolor postoperatorio. Particularidades en el anciano: special features in the elderly. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación. 2012; 11\(1\): 57-65.](#)
5. [Machado J, Machado M, Flórez V, Montoya A, Escobar F, et al. ¿Estamos controlando el dolor posquirúrgico? Revista Colombiana de Anestesiología. 2014; 41\(2\): 132-138.](#)
6. [Martínez P. La terapia musical como intervención enfermera. Enfermería Global. 20023; 2\(1\): 1-8.](#)
7. [Twiss E, Seaver J, McCaffrey R. The effect of music listening on older adults undergoing cardiovascular surgery. Nursing in critical care. 2006; 11\(5\): 224-231.](#)
8. [Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Musicoterapia. En B. Bulechek, Clasificación de intervenciones de Enfermería \(NIC\). 5a ed. Barcelona, España: Mosby; 2009.](#)
9. [De Souza M, da Silva M, de Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8\(1\): 102-6.](#)
10. [Easter B, DeBoer L, Settlemire G, Starnes C, Marlowe V, et al. The impact of music on the PACU patient's perception of discomfort. Journal of Peri Anesthesia Nursing. 2010; 25\(2\): 79-87.](#)
11. [Engwall M, Gill Sörensen D. Music as a nursing intervention for postoperative pain: a systematic review. Journal of perianesthesia nursing. 2009; 24\(6\): 370-383.](#)
12. [Eleni R, Anette N. Effect of Music on Vital Signs and Postoperative Pain Ikonomidou. AORN Journal. 2004; 80\(2\): 269.](#)
13. [Nilsson U, Unosson M, Rawal N. Stress reduction and analgesia in patients exposed to calming music postoperatively: a randomized controlled trial. Eur J Anaesthesiol 2005; 22 \(2\): 96-102.](#)
14. [Tse MM, Chan MF, Benzie IF. The effect of music therapy on postoperative pain, heart rate, systolic blood pressures and analgesic use following nasal surgery. J Pain Palliat Care Pharmacother. 2005; 19\(3\): 21-29.](#)
15. [Iblher P, Mahler H, Heinze H, Hüppe M, Klotz K, et al. Does music harm patients after cardiac surgery? A randomized, controlled study.](#)

- [Applied Cardiopulmonary Pathophysiology. 2011; 15\(1\): 14-23.](#)
16. [Hole J, Hirsch M, Ball E, Meads C. Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. 2015; 386\(10004\): 1659-1671.](#)
 17. [Sendelbach S, Halm M, Doran K, Miller E, Gaillard P. Effects of music therapy on physiological and psychological outcomes for patients undergoing cardiac surgery. Journal of cardiovascular nursing. 2006; 21\(3\): 194-200.](#)
 18. [Heidari S, Babaii A, Abbasinia M, Shamali M, Abbasi M, et al. The Effect of Music on Anxiety and Cardiovascular Indices in Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft: A Randomized Controlled Trial. Nursing and midwifery studies. 2015; 4\(4\): 31157.](#)
 19. [Fredericks S, Lapum J, Joyce L. Anxiety, depression, and self management: a systematic review. Clinical nursing research. 2012; 1054773812436681.](#)
 20. [Fredericks S, Lapum J, Lo J. Long-term effects of music therapy on patients with heart failure and acute myocardial infarction after previous revascularization; 8-year experience. European Heart.Journal. 2010; 31: 1055.](#)
 21. [Ajorpaz NM, Najaran H, Khazaei S. Effect of music on postoperative pain in patients under open heart surgery. Nursing and midwifery studies. 2014 Sep; 3\(3\): e20213.](#)
 22. [Bally K, Campbell D, Chesnick K, Tranmer J. Effects of patient-controlled music therapy during coronary angiography on procedural pain and anxiety distress syndrome. Critical Care Nurse. 2003; 23\(2\): 50-57.](#)
 23. [Stein T, Olivo E, Grand S, Namerow P, Costa J. A pilot study to assess the effects of a guided imagery audiotape intervention on psychological outcomes in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. Holistic nursing practice. 2010; 24\(4\): 213-222.](#)
 24. [Dogan MV, Leman S. The effect of music therapy on the level of anxiety in the patients undergoing coronary angiography. Open Journal of Nursing. 2012; 2: 165-169.](#)
 25. [Özer N, Özlü Z, Arslan S, Günes N. Effect of music on postoperative pain and physiologic parameters of patients after open heart surgery. Pain Management Nursing. 2013; 14\(1\): 20-28.](#)
 26. [Nilsson U. The anxiety-and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. AORN journal. 2008; 87\(4\): 780-807.](#)
 27. [Cutshall S, Anderson P, Prinsen S, Wentworth L, Brekke K. Effect of the combination of music and nature sounds on pain and anxiety in cardiac surgical patients: a randomized study. Alternative therapies in health and medicine. 2011; 17\(4\): 16.](#)
 28. [Hanser SB, Mandel SE. The effects of music therapy in cardiac healthcare. Cardiol Rev. 2005; 3\(1\): 18-23.](#)