

INTERVENCIÓN MUSICAL EN LA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

Fernando Zamora García, Víctor Gallego Herrera, África Cleofé Robles Rodríguez, Antonia Valera Ortega, María Jesús Victoria Martín Delgado, María José García Zamora.



7 al 21
de mayo,
2018

IV Congreso Virtual Inter-
nacional de Enfermería
en Salud Mental

INTRODUCCIÓN

Varón 36 años, reside en régimen interno. Diagnosticado de agitación psicomotriz, con características de espectro autista con alejamiento y desconexión, sin interés por los sucesos de su alrededor y conductas auto-heteroagresivas, siendo estas últimas dirigidas a figuras femeninas.

OBJETIVO

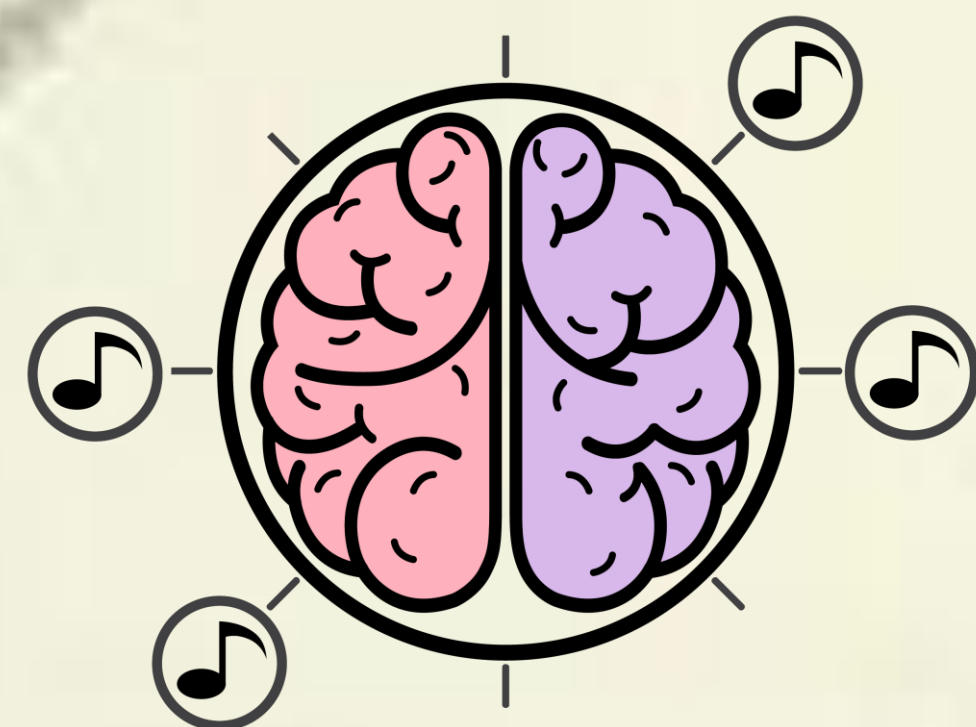
Analizar una intervención musicoterapéutica en el paciente con agitación psicomotriz.

METODOLOGÍA

Revisión de evidencia científica, años 2000-2013, obtenida de bases de datos: Index Enfermería, Cuiden, Scielo, Elsevier y Biblioteca Cochcrane Plus. Descriptores: severe mental disorder, Perinatal brain injury, trastorno mental, agitación psicomotriz.

RESULTADOS

La musicoterapia, podemos considerarla una herramienta eficaz, ya que puede servirnos de elemento mediador para favorecer las interacciones sociales y disminuir los niveles de ansiedad. Para utilizar la música en contextos sanitarios, no es necesario conocer melodías ni tocar instrumentos de forma virtuosa, lo importante es darle al enfermo la posibilidad de expresarse a través de ella, ya que es imposible hacerlo mediante palabras. Se aconsejan los talleres grupales, pero por el rechazo que tiene nuestro paciente a estos, la iniciaremos de forma individualizada hasta comprobar la evolución. Se aconseja usar el tipo de música dependiendo del efecto que se quiera conseguir y diferenciarla entre la que relaja, la que provoca alegría, la favorecedora de la integración social y la que nos ayuda a disminuir la ansiedad. Con nuestro paciente, la sesión se realizaba un día/semanalmente en horario matinal, durante 15 minutos, y debido a las manifestaciones valoradas de alegría al escuchar música, proponemos aumentar a dos días/semana, ampliando el tiempo 45-60 minutos. Comprobamos en la evaluación, disminución del estrés, por ello, podremos ampliar los recursos materiales y humanos a talleres de expresión corporal, en espacio amplio y despejado para realizar la técnica.



CONCLUSIONES

El paciente agitado se considera impredecible en todo momento, por lo que debemos estar atentos a la presencia de factores predictores de auto-heteroagresividad posible o inminente.

BIBLIOGRAFIA

Cánovas JM, Hernández RC. Intervención de enfermería ante la agitación de una persona discapacitada intelectual institucionalizada. Enfermería Global [Internet]. 2008; (14).

Parra Y. Problemas éticos en la práctica de la contención mecánica ante un paciente con agitación psicomotriz. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2012 [consultado el 29 de noviembre de 2013]; 16.

Echevarría P, de Souza AC, Morales I, Fortea MI, editoras. Estudio de caso en el trabajo de fin de grado en enfermería: aspectos metodológicos y casos prácticos. 1ª ed. Madrid: McGraw- Hill/ Interamericana de España S.L; 2013.

