

**PROYECTO EUTERPE**  
**ATENCIÓN DIRECTA EN MUSICOTERAPIA**  
**CLINICA EN DOLOR CRÓNICO Y**  
**FIBROMIALGA**

**EVALUACION FINAL - BILBAO 2012**



---

## PROYECTO EUTERPE

### ATENCIÓN DIRECTA EN MUSICOTERAPIA CLINICA EN DOLOR CRÓNICO Y FIBROMIALGIA

#### EVALUACION FINAL - BILBAO 2012

En la mitología griega, Euterpe (en griego Ευτέρπη, "La muy placentera", "La de agradable genio" o "La de buen ánimo") es la Musa de la música, especialmente protectora del arte de tocar la flauta. Como las demás Musas era hija de Mnemósine y de Zeus. Por lo general se la representa coronada de flores y llevando entre sus manos el doble-flautín. En otras ocasiones se la representa con otros instrumentos de música: violines, guitarras, tambor, etcétera. A finales de la época clásica se la denominaba musa de la poesía lírica, y se le representaba con una flauta en la mano. En la mitología griega, Euterpe (en griego Ευτέρπη, "La muy placentera", "La de agradable genio" o "La de buen ánimo") es la Musa de la música, especialmente protectora del arte de tocar la flauta. Como las demás Musas era hija de Mnemósine y de Zeus. Por lo general se la representa coronada de flores y llevando entre sus manos el doble-flautín. En otras ocasiones se la representa con otros instrumentos de música: violines, guitarras, tambor, etcétera. A finales de la época clásica se la denominaba musa de la poesía lírica, y se le representaba con una flauta en la mano.

Unos pocos dicen que inventó el aulos o flauta doble, aunque la mayoría de los estudiosos de la mitología conceden ese honor a Atenea, como se da a conocer en el mito de Marsias y su duelo con Apolo. El río Estrimón dejó a Euterpe embarazada. Su hijo, Reso, dirigió a una partida de tracios y murió a manos de Diomedes en Troya, según la Ilíada de Homero.

Su nombre procede del griego eu (bien) y τέρπ-εω (contentar).



Dicho proyecto nace en Enero del 2012, por iniciativa del Dr. Aitor Ioroño y Olga Sánchez, patrocinado por la Fundación Musicoterapia y Salud, que tras varios contactos con la Asociación de Fibromialgia - Eman Eskua - de Bilbao y con la Dra. M<sup>a</sup> Luisa Franco, de la Unidad del Dolor del Hospital de Cruces - Barakaldo, Bizkaia, inician un proyecto experimental con pacientes derivados de dichas instituciones.

Tenemos que afirmar que ambas instituciones han colaborado de forma desinteresada, previendo el gran beneficio que serían para los pacientes las sesiones de Musicoterapia, tal y como lo acreditan diferentes estudios:

1. S. L. Siedlecki & M. – la música puede reducir el dolor crónico y la depresión y sienta más control sobre su dolor.
2. R. Board & N. Ryan-Wenger – demuestran en su estudio como la música actúa como agente relajante.
3. E. Russell – la música tiene capacidad de reducir la fatiga muscular.
4. Maratos, Gold, Wang & Crawford – la música mejora el estado de ánimo de los pacientes.
5. Lepage C., Drolet P., Girard M y al. Music decreases sedative requirements during spinal anesthesia. *Anesth Analg* 2001; 93:912-16 – La concentración en una actividad como la musicoterapia disminuye la actividad del sistema nervioso simpático.
6. Chakib M, Ayod MD, Laudi B et al. Music and ambient operating room noise in patients

undergoing spinal anesthesia. *Anesth Anal* 2005; 100: 1316-19- La música libera endorfinas y modifica los niveles de catecolaminas para facilitar el alivio del dolor y disminuye la tensión arterial sistémica, la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, el consumo de oxígeno y los niveles séricos de ácido láctico.

7. Prof.Dr.Rolando Benenzon. Musicoterapia en el Dolor Crónico (Reflexiones a partir de una investigación) «Congreso de Música y Neurociencia»: organizado por el centro Benenzon de Italia.Alba.2006) Música, Terapia y Comunicación nº 26, MI-CIM 2006

8. Patricia Martí, Musicoterapeuta Musicoterapia en el tratamiento del dolor crónico, Música, Terapia y Comunicación nº 27, MI-CIM 2007

9. A. Lorenzo, A. Balbás. Análisis del beneficio de la musicoterapia en pacientes con dolor crónico \*Unidad para el Estudio y tratamiento del Dolor. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. Música, Terapia y Comunicación nº 27, MI-CIM 2009

Los Centros para el Control de Enfermedades en Atlanta declaran que el 90 por ciento de todos los problemas de salud están relacionados con el estrés.

El Dr. Bruce Lipton, en una investigación dada a conocer en 1998 por la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford, en base a su trabajo de laboratorio, cree que más del 95 por ciento de todas las enfermedades y padecimientos están relacionados con el estrés.

Teniendo en cuenta que dichos pacientes sufren de una larga trayectoria en su enfermedad, el estrés que esto produce es un elemento a trabajar profundamente para reducirlo ya que ha podido ser una casusa desencadenante y/o una causa mantenida de la propia enfermedad. Es por tanto un elemento importante a tener en cuenta entre los objetivos de mejorar la calidad de vida del paciente, incidiendo en sus aspectos físicos y emocionales ante el sufrimiento de su enfermedad.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Reducir la fatiga y relajar al paciente.
2. Disminuir el estrés.
3. Disminuir el dolor y su percepción.
4. Favorecer los procesos de comunicación a nivel individual y grupal en el proceso de su enfermedad.
5. Mejorar el estado emocional.
6. Mejorar la calidad de vida del paciente.

Las sesiones de Musicoterapia clínica que se han propuesto a los pacientes son realizadas siguiendo la METODOLOGÍA DE LA BIOMÚSICA, que se basa en el siguiente esquema:



En las sesiones se utiliza la música como elemento para percibir el cambio e intensidad de los sentimientos y emociones básicas.



El objetivo de la Biomúsica es crear un equilibrio entre los tres centros vitales de la persona: Vital - ritmo / emocional – melodía / racional – armonía.

La Biomúsica es el cambio en el espacio y el tiempo, es la expresión de nuestras emociones por medio de la música.

Los RECURSOS utilizados son: La respiración, relajación, la voz, el canto, los instrumentos, el movimiento corporal, la danza, cuencos de cuarzo...

EL TIEMPO, FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL TRATAMIENTO es de 1 hora en una sesión semanal durante nueve meses.

En el proyecto EUTERPE están participando 8 pacientes: 4 pacientes de fibromialgia (Mujeres entre 41-55 años procedentes de la Asociación de Fibromialgia de Bilbao) y 4 pacientes de Dolor crónico (2 hombres y 2 mujeres entre 42-54 años procedentes de la Unidad del Dolor del Hospital de Cruces de Bizkaia)

## ESTRUCTURA DE LAS SESIONES

Son dos sesiones individuales ( un paciente de fibromialgia y un paciente de dolor crónico) y dos sesiones grupales (un grupo de fibromialgia y un grupo de dolor crónico)

El trabajo se realiza haciendo un recorrido con el paciente desde los bloqueos físicos y emocionales, que son una forma de expresión, siguiendo la energía predominante en cada sesión.



## DIAGNÓSTICOS

PACIENTE 1: Mujer. Edad: 41 años. FIBROMIALGIA

PACIENTE 2: Mujer. Edad: 47 años. FIBROMIALGIA

PACIENTE3: Hombre. Edad: 42 años. DOLOR CRÓNICO. Secuelas accidente tráfico. Arrancamiento plexo braquial con parálisis extremidad superior e inferior derechas.

PACIENTE 4: Mujer. Edad: 54 años. DOLOR CRÓNICO. Dolor neuropático

PACIENTE 5: Mujer. Edad: 55 años. FIBROMIALGIA.

PACIENTE 6: Mujer. Edad: 48 años. FIBROMIALGIA.

PACIENTE 7: Hombre. Edad: 53 años. DOLOR CRÓNICO. Espondilitis anquilosante. Caída con fractura de C6. Intervenido quirúrgicamente en dos ocasiones.

PACIENTE 8: Mujer. Edad: 52 años. DOLOR CRÓNICO. Espondilosis lumbar



## FASES DEL PROCESO MUSICOTERAPÉUTICO

- Elaboración de las fichas de la Historia Musical y patológica del paciente.
- Elaboración de las fichas de evaluación de cada sesión a nivel individual y grupal (Cuestionario de afrontamiento ante el dolor crónico –CAD cada 10 sesiones, de estrés, respuestas emocionales y fisiológicas- frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria)
- Elaboración de resultados y evaluación de la experiencia.

## ESTRUCTURA DE CADA SESION

- Ficha de valoración objetiva y subjetiva
- Fase de calentamiento: Respiración, oxigenación, buena colocación... Escucha de sí. Vivencia en los diferentes aspectos de la música y su expresión.
- Inducción. Motivo de la sesión: trabajo profundo a nivel energético. Expresión y comunicación a través del sonido y superación de los propios límites.
- Proyección global de futuro: integración global de la experiencia.
- Puesta en común: de las sensaciones, sentimientos y emociones.
- Ficha de valoración objetiva y subjetiva.

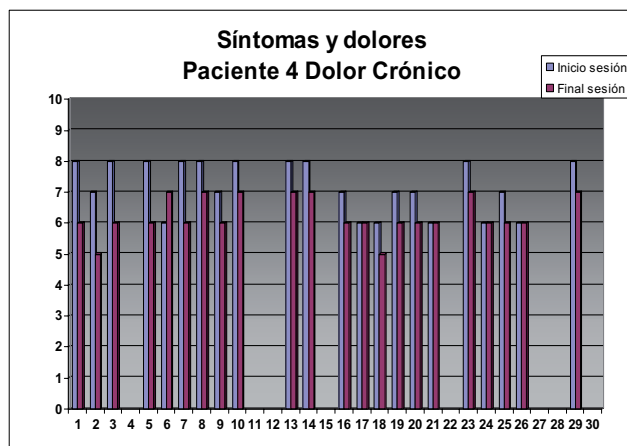
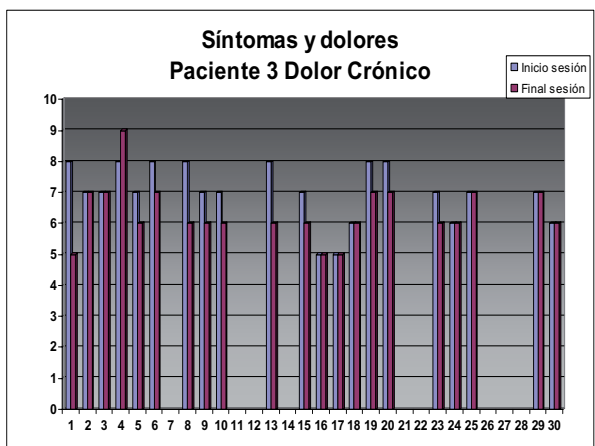
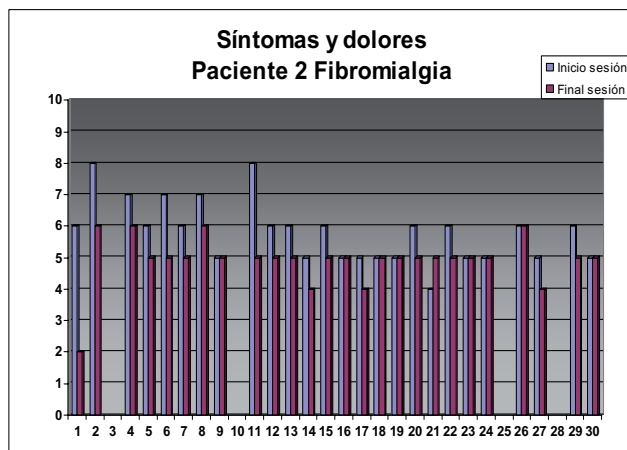
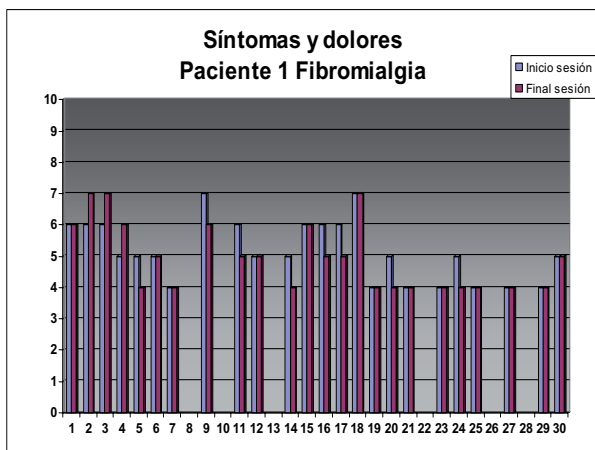
## CRITERIO DE SELECCIÓN

En la exposición de resultados se han elegido a los 4 pacientes más representativos por haber seguido la experiencia al haber acudido con mayor asi

Gráficos de los parámetros fisiológicos de Dolor, Tensión Muscular, Frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoris tomados en las sesiones.

**DOLOR:** Parámetro subjetivo donde el punto de partida y la tolerancia al dolor varía en cada paciente. Tratamos de abordar la causa del conflicto o malestar.

Los órganos reaccionan a los estados de ánimo



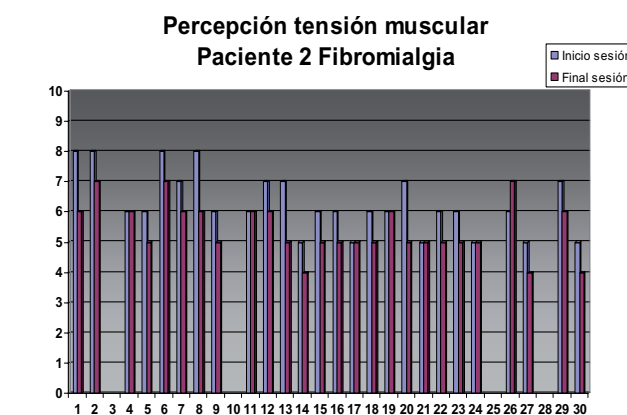
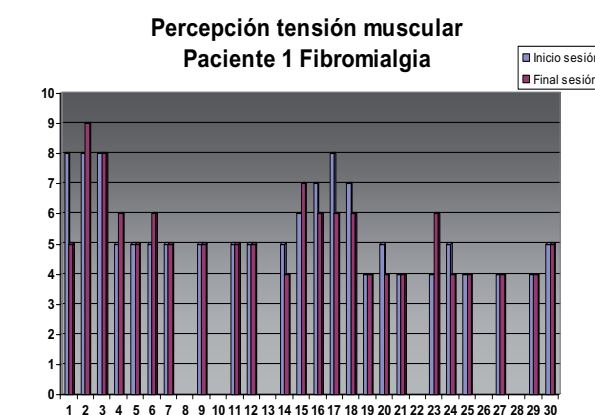
**TENSIÓN MUSCULAR:** Es el parámetro más fiable del nivel de estrés.

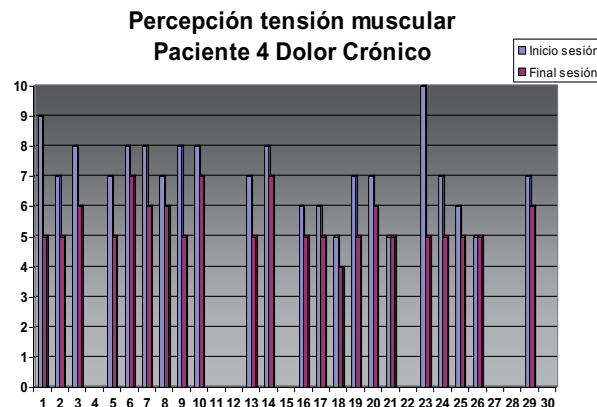
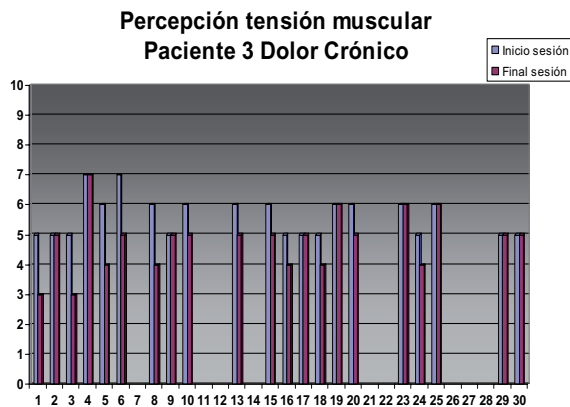
A través de la BIOMÚSICA vemos cómo la persona maneja lo sonoro en su vida, en sus situaciones de estrés que le llevan a un aumento de la tensión muscular.

El ritmo y el movimiento son el motor de transformación de las tensiones.

La experiencia de la biomúsica es la comunicación con el sonido y el silencio, un viaje por el interior de nosotros mismos.

La BIOMÚSICA es una experiencia única que nos enseña a aprender a comprender, a sentirnos en cada situación cotidiana desde una armonía integral y global.

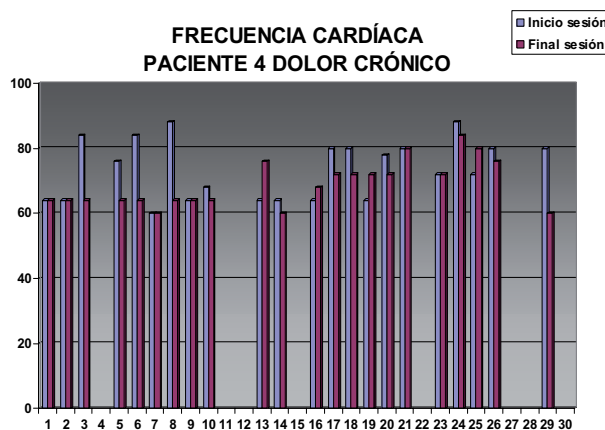
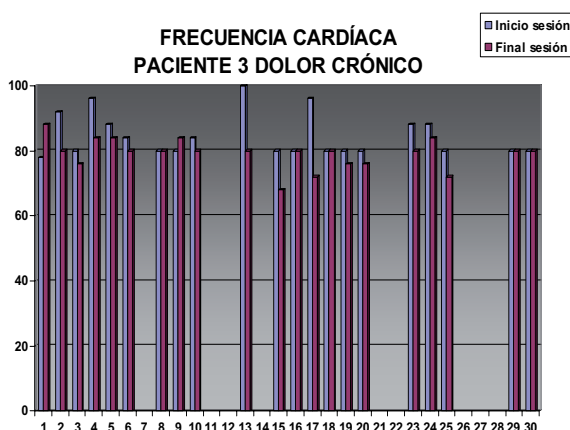
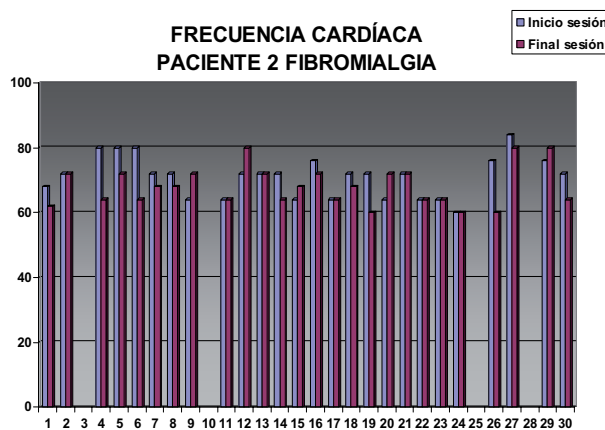
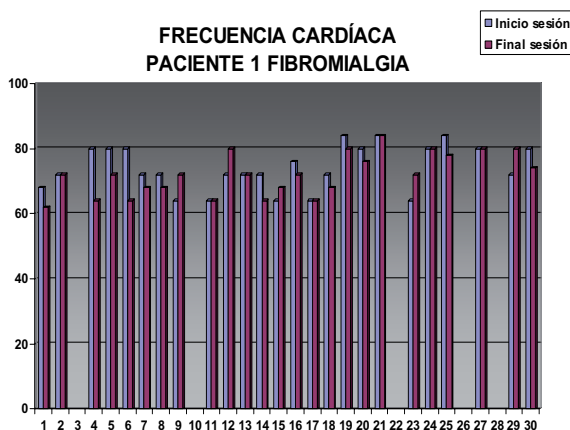




**FRECUENCIA CARDÍACA:** Son datos objetivos y varían dependiendo de cómo llegan los pacientes a la sesión y cómo se desarrolla la actividad

La BIOMÚSICA nos informa de la relación entre los diferentes biorritmos

Cada uno de los encuentros de Biomúsica son un espacio y un tiempo dedicados a uno mismo.

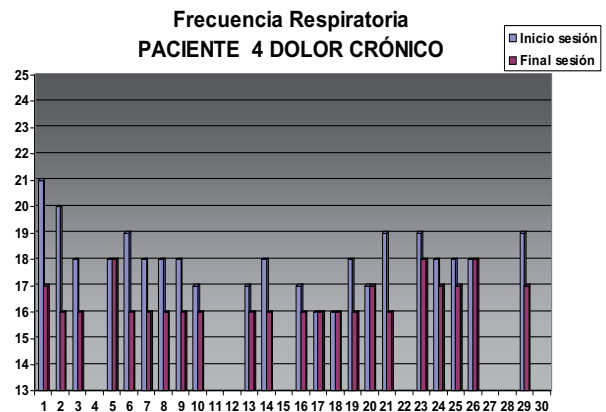
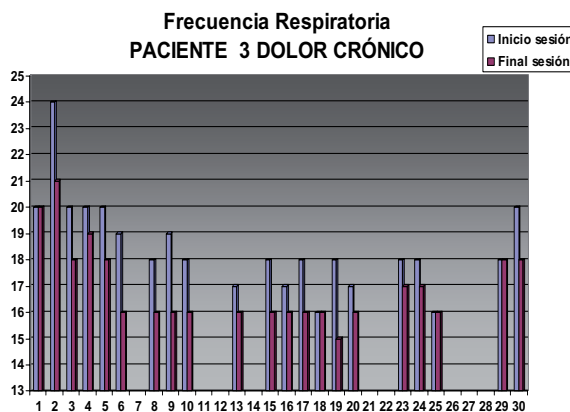
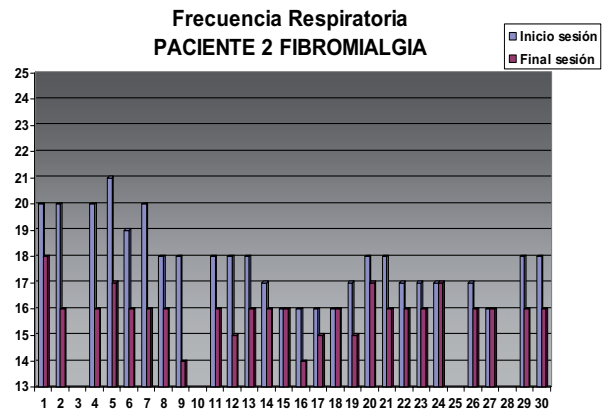
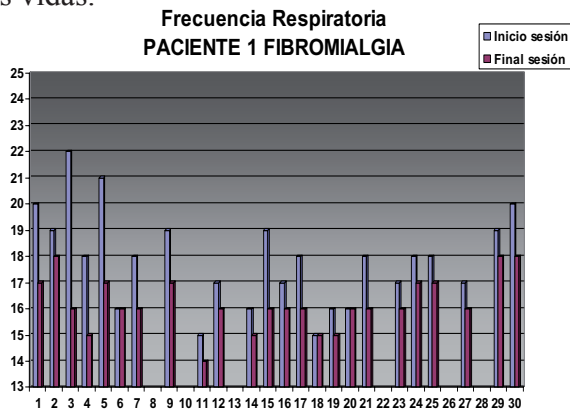


**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** Son datos objetivos y varían dependiendo de cómo llegan los pacientes a la sesión y cómo se desarrolla la actividad.

LA BIOMÚSICA es vivir nuestra experiencia personal y profesional presente y futura de forma sana y libre y es lo que en la medida que los pacientes lo viven en las sesiones, lo llevan a



sus vidas.



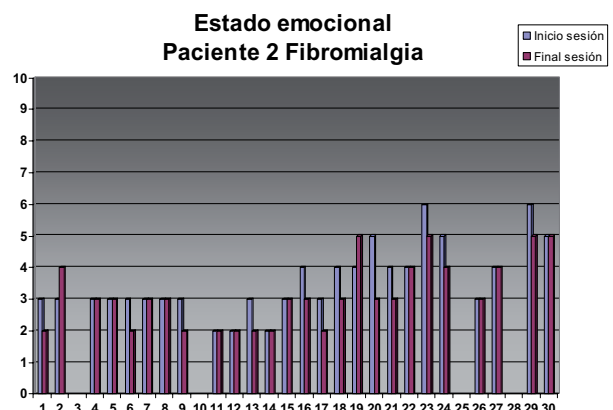
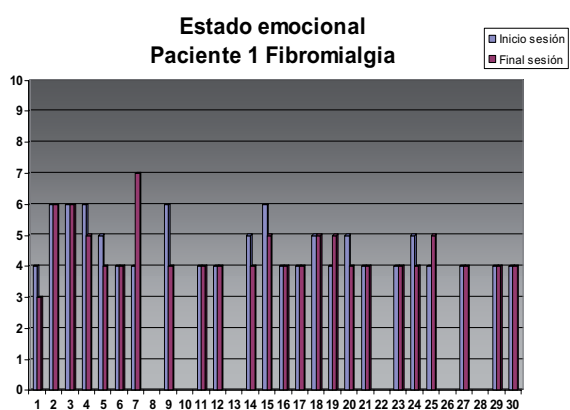
**ESTADO EMOCIONAL:** Las sesiones suponen un beneficio emocional para los pacientes porque siempre sucede algo en el interior.

Las emociones se transforman en sustancias químicas (moléculas de la información), que influyen en el sistema inmunitario y en mecanismos de curación.

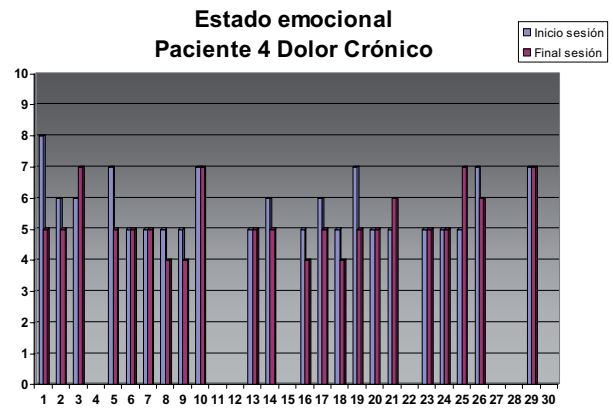
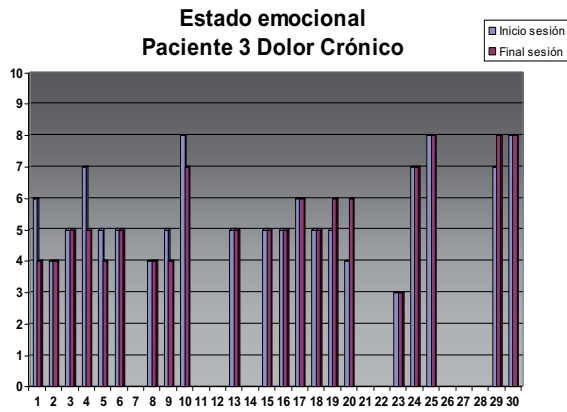
Las creencias influyen en nuestras emociones y como sabemos, se basan en la interpretación que hacemos de los hechos y no en los hechos en sí mismos.

Con la biomúsica ayudamos a que el subconsciente se exprese de forma que la experiencia ayude a cambiar pautas emocionales y remodelar nuestro cerebro.

LA MÚSICA nos acompaña a salir de la soledad de forma vivencial y emocional.







## CONCLUSIONES

### VALORACION CONSTANTES FISIOLÓGICAS

Síntomas y dolores: Disminuye en el 90%. Caso puntual en el que agrava en alguna sesión.

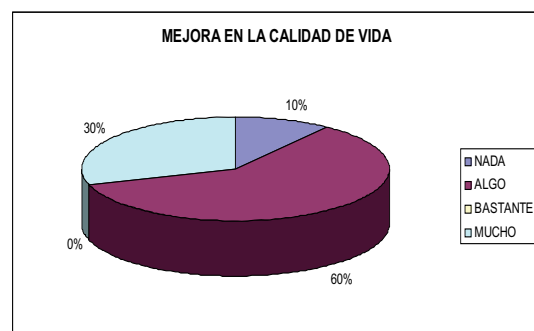
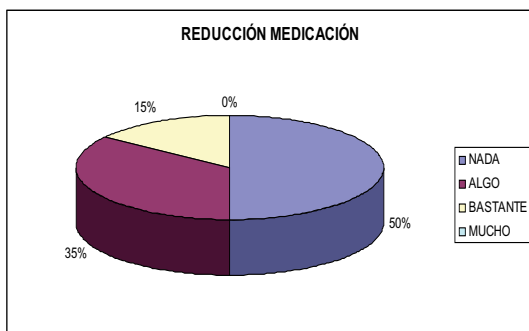
Tensión Muscular: Disminuye en el 95%. Caso puntual en una paciente en dos sesiones.

Frecuencia Respiratoria: Varía en función de la actividad de la sesión.

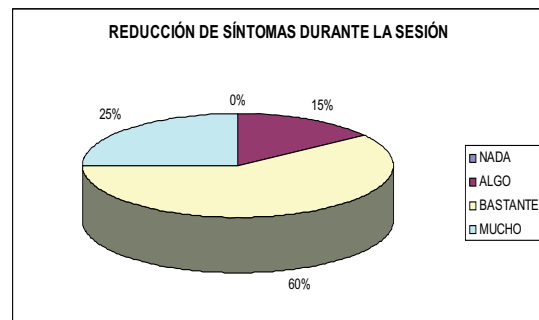
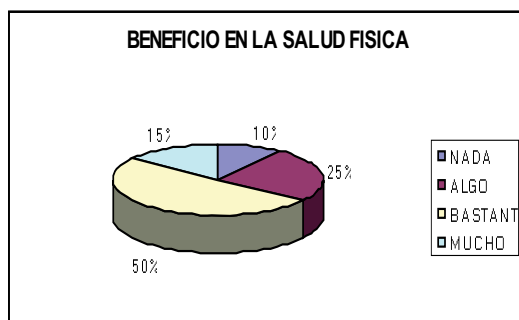
Frecuencia cardiaca: Varía en función de la actividad de la sesión, pero Disminuye en el 100% al final de la sesión

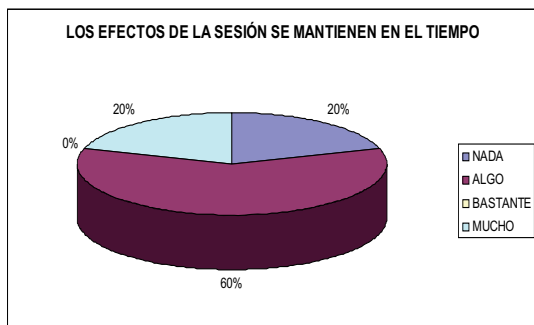


### VALORACION OBJETIVA

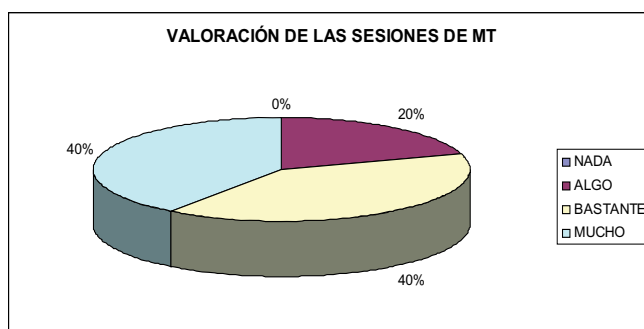
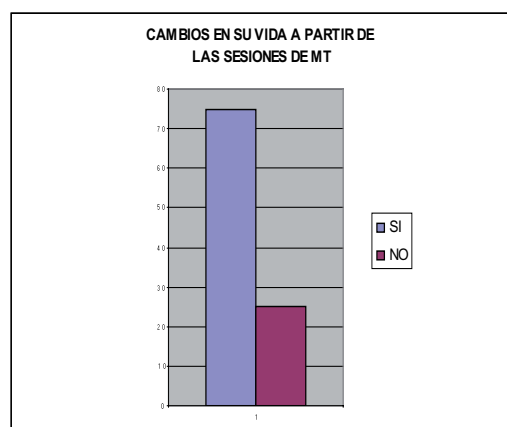
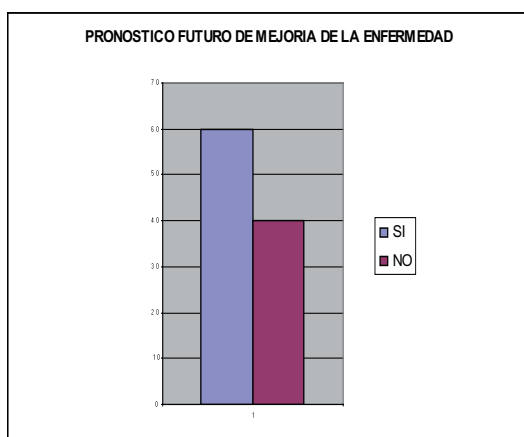
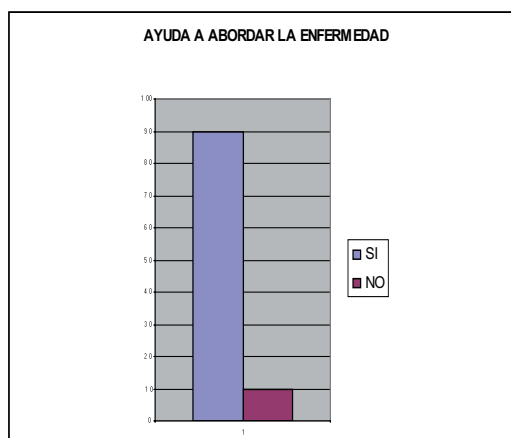
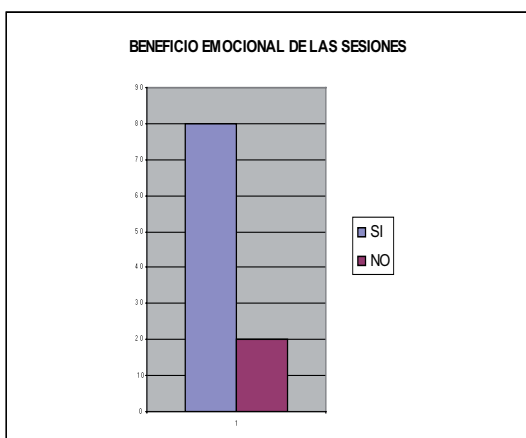


### VALORACION ASPECTO SUBJETIVO





## VALORACION ASPECTO EMOCIONAL



---

## VALORACIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

1. La buena aceptación hacia la propuesta de la terapia ofertada tanto a nivel de las entidades involucradas como de los pacientes.

2. La complejidad de las patologías tratadas nos lleva a la conclusión de que no tratamos patologías sino personas que sufren y muestran de forma personalizada los diversos síntomas. Por lo tanto debemos hacer una terapia causal y no sintomática.

3. Nuestro sistema sanitario esta basado en el alivio de los síntomas y no en buscar las causas de la enfermedad y es justamente el fracaso de las tentativas de tratamiento o soluciones intentadas (medicación, terapias paliativas) lo que se convierte en el nuevo problema de la persona que le impide el camino de la curación. Esto dificulta en seguir el compromiso del tratamiento y en algunos casos provoca un alto abstencionismo de las sesiones o abandono del tratamiento.

4. El camino de la curación es de dentro hacia fuera, lo que supone un compromiso activo del paciente en un tiempo proporcional al tiempo de sufrimiento padecido.



*EN BIOMÚSICA PONEMOS LOS ELEMENTOS PARA QUE ESTE PROCESO SE INICIE. TENGAMOS CLARO QUE LA MÚSICA NO CURA, ES EL PACIENTE EL QUE SE CURA.*

Resumen del proyecto Euterpe, presentado por el Dr. Aitor Loroño y Olga Sánchez en el IV Congreso Nacional de Musicoterapia, Madrid, Octubre 2012.



Dr. AITOR LOROÑO, Médico, Musicoterapeuta, Magister Modelo Benenzon, Dtor. del C.I.M y de la revista "Música, Terapia y Comunicación", Co-autor del libro "Biomúsica".



OLGA SÁNCHEZ, Enfermera, Musicoterapeuta, Facilitadora de Canto Prenatal y Músico.



[www.fundacionmusicoterapia.org](http://www.fundacionmusicoterapia.org) - [aittor.l@fundacionmusicoterapia.org](mailto:aittor.l@fundacionmusicoterapia.org)