

Online Brazilian Journal of Nursing
E-ISSN: 1676-4285
objn@enf.uff.br
Universidade Federal Fluminense
Brasil

La expresión de subjetividades a través de la música: un estudio de caso sobre el cuidado sensible.
Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 4, núm. 3, 2005, pp. 19-25
Universidade Federal Fluminense
Rio de Janeiro, Brasil

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453970004

Cómo citar el artículo
Número completo
Más información del artículo
Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ISSN: 1676-4285

OBJN Online Brazilian Journal of Nursing
Español
Universidad Federal Fluminense
ESCUELA DE ENFERMERÍA AURORA DE AFONSO COSTA
uff
Articulos Originales

La expresión de subjetividades a través de la música: un estudio de caso sobre el cuidado sensible.

RESUMEN

Este trabajo es un relato de la experiencia de una de las autoras, que es enfermera y músico-terapeuta en el Hospital Central del Ejército en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. El objetivo es reflexionar de qué forma la música puede ser utilizada como un recurso que permita humanizar el ambiente hospitalar, basado en los estudios de las 3 ecologías de Guattari. La música no debe ser vista como una prerrogativa de una profesión, sino como la de cualquier profesional, interesado en valorizar la producción de subjetividades inherentes al afecto y a la creatividad. El bienestar del cliente internado está relacionado a un ambiente favorable que proporcione alivio, seguridad, protección y confort y la ejecución musical puede revivir sentimientos de aproximación y protección. La conclusión de este estudio es que la música, como recurso utilizado para humanizar el ambiente hospitalar, se mostró eficaz, movilizando de forma positiva las emociones, promoviendo la interacción y ampliando la calidad de vida, tanto de los clientes y acompañantes como la del equipo de salud.

Palabras claves: Enfermería, Musica, Criatividad.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo es un relato de la experiencia de una de las autoras, que es enfermera y músico-terapeuta, en el Hospital Central del Ejército (HCE) en la ciudad de Río de Janeiro. El objetivo principal es reflexionar de qué forma la música puede ser utilizada como un recurso que pueda humanizar el ambiente hospitalar. Santos[1] afirma que cabe al músico-terapeuta actuar como agente sensibilizador en la utilización de la música en diferentes ambientes, aún en "situaciones que no estén vinculadas a un abordaje estrictamente clínico"[1].

Es importante aclarar que la músico- terapia es la utilización de la música por parte del músico-terapeuta y el cliente en un proceso estructurado que busca alcanzar una serie de objetivos[2] los cuales están relacionados a sus necesidades, tales como: desenvolver la comunicación y socialización de portadores de enfermedades mentales, estimular la recuperación psicomotriz de clientes portadores de deficiencia física, desenvolver habilidades perceptivas en clientes portadores de deficiencia visual o auditiva y estimular la memoria, atención y concentración de niños con dificultades de interacción social y de aprendizaje, entre otros.

En este relato, para diferenciarlo de músico-terapia, usaremos el término **música terapéutica**[2], que se refiere a un tipo de cuidado que provoca bienestar y puede ser utilizada como un recurso en el tratamiento del dolor, de la ansiedad o del estrés. La música, desde este ángulo, no debe ser vista como prerrogativa de una profesión, sino como un instrumento al alcance de cualquier profesional interesado en valorizar la producción de subjetividades inherentes al afecto y a la creatividad[3].

Al reflexionar sobre el bienestar, percibimos que el mismo está relacionado a un ambiente favorable que proporciona alivio, seguridad, protección y confort[4] La música cantada, principalmente, tiene un fuerte impacto, pues, trae recuerdos que representan símbolos de verdad y fe en la vida. En situaciones asustadoras se puede recurrir a estas canciones para superar dificultades. El sentimiento de bienestar y protección se revive a través de la ejecución musical[5]. Así, podemos considerar la música como un recurso que puede traer confort creando un ambiente hospitalar más humano.

La música, usada con imaginación, se puede transformar en un cuidado intuitivo, sensible y no invasor. Tavares[6] hace relación a tres funciones principales de la imaginación en la enfermería: establecer una relación más íntima con el sujeto de cuidado en un tiempo breve, facilitar la expresión de los sentimientos de los sujetos y hacer evidentes sus creencias sobre la capacidad de participar de su propio proceso de recuperación de la salud. La música estimula la empatía al promover sintonía entre los participantes que la ejecutan, facilitando el compartimiento de emociones, desenvolviendo la interacción y facilitando la relación entre los sujetos envueltos en el proceso[3].

Es importante resaltar que al utilizar la música como un tipo de cuidado, debemos partir de la referencia musical del cliente y no de la nuestra o de algún procedimiento musical patrón. Para que la música produzca empatía e interacción, debe estar lo más próxima posible del universo sonoro del cliente. Concordamos que el énfasis unilateral en la música desconectada de su contexto "parece oscurecer más que contribuir para una aproximación comprensiva del fenómeno musical"… "se acaba cayendo en una confusión que le atribuye a la música intenciones y una especie de autonomía o trascendencia, perdiéndose de vista que la misma es una creación humana, localizada en un contexto social, cultural e histórico"[7].

La expresión de subjetividades a través de la música: un estudio de caso sobre el cuidado sensible.. Online braz j nurs [internet]. 2005 [cited month day year]; 4 (3): 19-25. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3710

LA EXPERIENCIA

Esa forma de abordaje musical se inició a partir de la necesidad de R., portador de varias patologías auto-inmunes asociadas (artritis reumática y psoriásica con espondilitis anquilosante) en cama, deficiente visual, totalmente dependiente y con quejas continuas de dolores muy fuertes y generalizados. Como él estaba impedido de bajar e ir hasta la sala de músico-terapia, se inició una visita semanal con el objetivo de cantar músicas que él escogiese, con el objetivo de disminuir su sufrimiento y proporcionarle la oportunidad de que se expresase según su deseo.

Con el tiempo incorporamos otros elementos: músicos convidados y compañeros de internación que ampliaban su contacto social. R. recibía a todos con amabilidad, insistiendo en diversas ocasiones que escogiéramos músicas que fueran de nuestro agrado, como si quisiera dividir el placer que sentía con nosotros. Pasamos a crear un repertorio para ampliar la variedad de músicas y luego estábamos realizando ese trabajo con otros clientes internados. Inicialmente atendíamos solamente los que no podían moverse y después ampliamos nuestro radio de acción hacia los clientes internados en general.

Fue creado, entonces, un equipo fijo de músicos compuesto por la músico-terapeuta y por dos empleados del hospital que están actualmente incorporados al Servicio de Músico-terapia. Ellos recibieron orientaciones sobre los procedimientos adecuados en las unidades de internación, tanto en el aspecto subjetivo de las relaciones, estimulando su sensibilidad con los clientes, como en los cuidados necesarios para evitar la infección hospitalar. Este entrenamiento se hizo bajo la orientación de la Comisión de Infección Hospitalar, siendo destacados los cuidados con los instrumentos musicales utilizados (flauta, guitarra y cavaquiño) después de las visitas musicales.

En esto experimento tuvimos el consentimiento de la junta directiva del hospital y los clientes firmaron un compromiso aceptando participar de las actividades.

Un aspecto muy importante tratado durante la preparación del equipo fue el respeto al paciente y a su preferencia musical. La primera pregunta que uno se hace después de la presentación del equipo es si el cliente **quiere** escuchar música. No se puede partir del principio de que a todos les gusta la música, y aunque sí les guste, aquel podía no ser el momento apropiado para escucharla. La segunda pregunta está relacionada a **qué** música al cliente le gustaría escuchar.

Concordamos que nuna vivencia de transculturalidad debemos aprender con las personas lo que les causa bienestar y/o malestar para poder proporcionarles cuidado y confort[8]. Éstos no dependen solamente de las situaciones de salud y enfermedad y sí de los aspectos culturales de las personas, siendo diferentes para cada uno. La música está inserida en la cultura, forma parte de la vivencia sonora de los seres humanos y por eso puede ser utilizada como un recurso que puede proporcionar bienestar, pero solamente si se respeta el deseo del cliente, que así se transforma en sujeto de su cuidado. Aquí se fija la creencia en la dimensión del cuidado post-demanda.

Tratamos así de rescatar con el cliente su autonomía y al mismo tiempo proporcionarle acogimiento, atenuando el dolor y el sufrimiento y ampliando su bienestar. Este cuidado con el cliente internado pasó a ser llamado de visita o presentación musical y hoy se extiende a diversos locales en el HCE. Procuramos pasar una vez por semana en cada local, con excepción de la Unidad de Pacientes Críticos que presenta un nivel de estrés más elevado. Optamos por describir, con detalles, el cotidiano de ese cuidado musical teniendo como base las tres ecologías[9]:

el ambiente, las relaciones interpersonales y la subjetividad humana.

AMBIENTE, RELACIONES INTERPERSONALES Y SUBJETIVIDAD

a. Ambiente:

- Unidades de internación de clínica médica o quirúrgica en un total de 12, compuestas de 10 habitaciones con 2 lechos o habitación individual con un lecho y un sofá para el acompañante.
- Unidad de cuidados intermedios (UCI) con 8 lechos dispuestos en 2 enfermerías de 4 lechos.
- Unidad de Pacientes Críticos (UPC), antiguo UTI y formado por un gran salón rectangular que alberga 20 lechos, siendo subdivididos en dos puestos de enfermería, responsables por 10 lechos cada uno.
- Unidad Renal compuesta por 4 salas de hemodiálisis con capacidad para 1, 2 o 3 ocupantes que se dividen dé acuerdo con otras manifestaciones clínicas. Atiende hasta 9 pacientes por turno.

b. Las relaciones interpersonales:

- Las presentaciones musicales hechas en las unidades de internación se realizan en el período de la tarde y por eso, muchas veces las visitas participan de las mismas. Las músicas pueden ser solamente tocadas por instrumentos musicales o cantadas con acompañamiento de los mismos. Es común que el cliente quiera ofrecerle músicas a su acompañante o visita. Es una forma de incluirlos en su cuidado o tal vez de cuidar de ellos saliendo de un nivel pasivo de cuidado y pudiendo experimentar el papel de cuidador. Los familiares insisten con los clientes cuando algunos muestran resistencia en escuchar o escoger músicas, demostrando un interés especial en participar junto a ellos. En algunos casos de rechazo, después que escuchan la música siendo tocada para otros clientes interesados, los que se rehusaron piden que alguien llame nuevamente al equipo de músico-terapia para que les toque a ellos. Es claramente perceptible que en diversas ocasiones la música ha contribuido a facilitar la comunicación e integrar tanto a las personas internadas como a sus acompañantes.
- En la UCI los clientes son visitados por el equipo musical al final de la mañana, cuando la mayor parte de los procedimientos de rutina ya terminaron, lo que permite que el cliente esté más propenso a participar del encuentro musical. Como es común que haya pacientes sedados o en estado de coma, el equipo de enfermería nos indica los posibles participantes: clientes que estén en condiciones de aceptar o no la música.
- Cuando uno de ellos acepta escuchar música, procuramos descubrir su preferencia musical a través de preguntas objetivas y observamos sus respuestas a través de movimientos labiales, sonrisas o movimiento de párpados, visto que en su mayoría están con el habla restricta por máscaras de oxígeno, sondas o tubos.
- En la UPC las visitas se realizan al término de la mañana o al comienzo de la tarde, siendo que algunas veces hay participación familiar en la selección del repertorio, durante el horario de visitas. En esta unidad hay una intensa participación del equipo de salud (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y fisioterapeutas) que se identificó con la música como un recurso que tiende a humanizar el ambiente. Hubo momentos en que la pre-

La expresión de subjetividades a través de la música: un estudio de caso sobre el cuidado sensible.. Online braz j nurs [internet]. 2005 [cited month day year]; 4 (3): 19-25. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3710

sentación estaba dirigida especialmente para ellos, que alegaban estar estresados, sintiendo la necesidad de relajarse. En esta unidad el equipo de música es recibido con muchas indicaciones de probables clientes y solicitaciones especiales a fin de evitar que nos olvidemos de algún cliente en potencia, incluyendo el propio equipo. En algunas ocasiones, algún elemento del equipo nos trae informaciones sobre la preferencia del cliente recogidas a través de los familiares durante la visita.

- En La Unidad Renal el trabajo es diferente, pues la clientela es constante, visto que los participantes hacen hemodiálisis periódicamente. En este caso se instituyó otra dinámica, en la cual creamos una carpeta específica con el repertorio más solicitado por ellos y que se la renueva a partir de los nuevos pedidos. Los clientes, en general, participan con interés y les gusta dividir ese momento con el equipo de enfermería, sea ofreciéndoles música o solicitándoles que escojan músicas de su preferencia.

c. Subjetividad humana:

Observamos que la música, en general, moviliza los sentimientos de las personas que están alrededor, sean clientes, acompañantes o personas del equipo de salud. Ellos demuestran eso con lágrimas, sonrisas, expresiones corporales, faciales y/o con palabras emocionadas. Algunos nos cuentan episodios de su vida relacionadas con la música escogida que les hace recordar a sus familiares queridos, lugares marcantes o períodos significativos de su vida.

La empatía es fuerte y el lloro profuso de algunos clientes pone en acción a los participantes, inclusive a los músicos, que a veces también se muestran emocionados. En algunas ocasiones llegamos a interrumpir la música para preguntar si la persona quiere que continuemos, y en general dicen que sí, explicando que a veces "llorar hace bien" o "que no siempre se llora de tristeza".

Uno de los aspectos más marcantes es la relajación que la música produce en todos, principalmente en los clientes. Eso se percibe no sólo a través del discurso, sino también porque algunos se duermen profundamente durante la ejecución de la música. Uno de ellos nos explicó que en su casa sólo conseguía dormir escuchando música, y por eso él no conseguía dormir bien durante la internación.

En otros casos, lo que se evidencia es una excitación relacionada a la alegría y al placer de poder escuchar la música y en otros casos, poder compartirla con los acompañantes. Una de estas acompañantes se refirió posteriormente al inmenso placer que la música le trajo, al punto de olvidarse por algunos instantes del marido y acompañar al equipo durante la visita hecha a otra habitación. El marido también relató el episodio como siendo muy placentero. Uno de los integrantes del equipo de músico-terapia se refirió al efecto que la música ejerce sobre los clientes como "fuerza para vivir, la alegría que existe dentro de ellos puede salir".

Algunos clientes relataron haber sentido una disminución de los dolores y una clienta que se recuperaba de un mediato post-operatorio, relató que "el frío" había pasado. Observamos una reducción del ritmo de los latidos del corazón en algunos clientes monitorizados y una reducción del esfuerzo respiratorio en clientes con dificultades respiratorias. Algunos acompañantes observaron una mejora en la comunicación establecida con sus familiares, los cuales presentaban cuadros de coma superficial o desorientación.

Los clientes con hemodiálisis que participan hace más tiempo de la visita musical, se refirieron a los beneficios que este tipo de abordaje les trae a través de las siguientes declaraciones:

- -"Es un momento en que uno se divierte y se olvida de los problemas que tiene absorviendo la música".
- -"Distrae un poco. Ayuda a olvidar el sufrimiento de tener que estar 4 horas conectado a una máquina".
- -"Muy provechoso. Me hace un bien enorme, me siento bien".

Durante una de las visitas musicales, un visitante nos relató que se quedó sorprendido con la reacción del equipo de salud cuando nos pusimos a tocar para los clientes y los acompañantes. Él percibió que la fisonomía de las personas se modificó. Se mostraron más sonrientes llegando al punto de modificar su postura, pareciendo estar. más relajados. Cuando iniciamos este asunto nuestro objetivo era el cliente, pero al percibir la modificación que la música producía en el equipo, pasamos a tocar o cantarles a ellos siempre que nos lo pedían, de acuerdo con su preferencia musical. En este sentido, la música actúa como un auto-cuidado. Concordamos que el cuidado de sí mismo es indispensable para el cuidado del otro y de su medio[10].

Algunas personas del equipo de salud (médicos y enfermeros) se refirieron a la forma como la música afecta el ambiente destacando los siguientes aspectos:"

- -"Es bueno para el paciente y para el equipo, pues acaba con la rutina"
- -"Es otra forma de alentar, mejora el astral"."Los pacientes dicen que les gusta".
- -"Armoniza el ambiente, es un momento de relajación, de alegría'.
- - "Tiende a mejorar el trabajo del profesional".
- -"El paciente piensa en cuándo va a salir, piensa en mejorar y eso mejora el sistema inmunológico".
- -"Ayuda a integrar el equipo".
- -"Uno deja de ser sólo un profesional, en determinados momentos pasa a ser solamente una persona, pierde el concepto de límite, se relaja". "Las personas se relajan y viajan en el tiempo".

Pero la música, como un recurso tendiente a humanizar el ambiente hospitalar no es un concepto unánime para todos, y algunos profesionales se muestran evidentemente incómodos, llegando, en determinadas ocasiones, a solicitar que no toquemos porque el "barullo" podría incomodar a los pacientes u obstaculizar el servicio. Esos pedidos siempre fueron considerados y el equipo de músico-terapia sólo vuelve a retornar a los sectores que demuestran comprender la importancia del trabajo para el bienestar del paciente y procurar humanizar el ambiente.

A través de un levantamiento hecho con los registros de las presentaciones musicales en el período de marzo a octubre de 2003, se pudo observar una mayor incidencia (30%) de solicitaciones de músicas antiguas que dividimos en dos categorías: serenata y lamento (chorinho). La elección de este tipo de música está relacionada a la edad de la clientela, que pertenece en su gran mayoría a una faja de edad superior a la de los 50 años.

La segunda gran solicitación corresponde a las músicas evangélicas o religiosas, tanto católicas como protestantes (23%), siendo que la mayoría de las personas que las solicitan son de diferentes ramas protestantes y diferentes edades. Observamos que diferentes pacientes atendidos regularmente, cuando sus cuadros clínicos empeoran, pasan a solicitar con frecuencia músicas religiosas en lugar de otros estilos anteriormente deseados.

Pudimos relacionar también la elección de otros estilos musicales, como MPB (música popular brasileña), bossa nova, música pop o rock a personas que se encuentran dentro de la faja de edad comprendida entre los 30 y los 50 años con un perfil más urbano. Los que tienen sus orígenes en ciudades del interior, demuestran preferencia por estilos musicales de carácter regio-

La expresión de subjetividades a través de la música: un estudio de caso sobre el cuidado sensible.. Online braz j nurs [internet]. 2005 [cited month day year]; 4 (3): 19-25. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3710

nal, como la música del sertão (NE de Brasil).

Este trabajo ha sido importante para colocarnos cara a cara con nuestros propios prejuicios, sobre lo que se entiende por "buena" música o cuál es la más adecuada. Muchas veces fuimos sorprendidos con pedidos que aparentemente no combinaban con el cliente en perspectiva, como el caso de una señora de edad, internada en la UTI a la que le gustaba el samba y de un estilo bien animado, o el caso de otra clienta de aproximadamente unos 50 años que solicitó música joven, pues a ella no le gustaba escuchar música de "viejos". Si no tenemos un conocimiento previo de su universo sonoro, precisamos valernos de su deseo evidente en relación a su estética musical.

CONSIDERACIONES FINALES

La música vista como un recurso que tiende a humanizar el ambiente hospitalar, se mostró eficaz en el HCE, movilizando de forma positiva las emociones, promoviendo la interacción y ampliando la calidad de vida tanto de los clientes y acompañantes como la del equipo de salud. La capacidad de extrañar el cotidiano pertinente a la formación de la enfermera tanto como su característica gerenciadora que se añade potencializada y que amplía las posibilidades de la músico-terapeuta en la transformación de una acción objetiva- tocar música con y/o para el cliente- en una producción colectiva de subjetividades- con el cliente, o al lado de su(s) compañero(s), su familia, los empleados y los profesionales de la salud.

Al provocar rupturas en la fría rigidez del ambiente hospitalar, la música se propaga como una onda[3] y sin una dirección fija es capaz de alcanzar a todos los actores sociales presentes hasta donde su música alcanza convirtiéndola al mismo tiempo en democrática y penetrante

Este es, por ahora, el relato de un estudio inicial, sin embargo, ya señala las pluralidades terapéuticas de la música, llevándonos a pensar en otras formas de utilización de la misma o en otros ambientes que podrían beneficiarse con ella. Para eso, es importante que se realicen más pesquisas para ampliar y profundizar el ámbito de aplicabilidad de la música dentro de una perspectiva de respeto para con el cliente y su deseo, así como en la utilización de la música como un auto-cuidado para el equipo de salud. Cabe a cada profesional buscar con imaginación su propia manera de utilizar este recurso terapéutico.

REFERÊNCIAS

1. Santos MA. Clínica Musicoterápica: limites e transgressões. Anais do IV Fórum Estadual de Musicoterapia da AMT-RJ. 1998; 5–12.
2. Bruscia K. Definindo musicoterapia. Rio de Janeiro: Enelivros. 2000.
3. Bergold L, Sobral V. Music for care humanization. Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN – ISSN 1676-4285) v.2, n.3, 2003 [Online]. Available at:www.uff.br/nepae/objn203bergoldsobral.htm
4. Arruda EN, Nunes AM. Conforto em enfermagem: uma análise teórico-conceitual. Texto Contexto Enfermagem 1998; 7: 93-110.
5. Ruud E. Music Therapy: Improvisation Communication and Culture. Barcelona: Publisher. 1998.
6. Tavares C. A imaginação poética do cuidar em enfermagem psiquiátrica na abordagem sociopoética. Apresentado no III Encontro Internacional de Pesquisa de Enfermagem. São Paulo: USP, 2002.
7. Santos MA. Sobre sentidos e significados da Música e Musicoterapia. Revista Brasileira de Musicoterapia 2002; 5 :52-60.
8. antos I, Figueiredo N. O poder e as práticas transculturais: visão sociopoética de enfermeiras. R. Enferm. UERJ 2000; 8: 33-39.
9. Guattari F. As três ecologias. Campinas: Papirus. 1997.
10. Silva A. A dimensão humana do cuidado de enfermagem. Acta Paul Enf.2000;13: 21-27.