

Las canciones como modo de enlace a lo vital. Abordaje musicoterapéutico en un hospital general

Songs as a link to the vital. Music therapy approach in a General Hospital.

As canções como um link para o vital. Abordagem musicoterapêutica em um hospital geral

Reibel, Sofía

 Sofía Reibel

sofi.reibel@hotmail.com

Universidad de Buenos Aires, Argentina

ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines

Universidad Nacional de La Plata, Argentina

ISSN-e: 2718-6199

Periodicidad: Frecuencia continua

vol. 7, 2022

revista.ecos@presi.unlp.edu.ar

Recepción: 16 Febrero 2022

Aprobación: 05 Mayo 2022

Publicación: 18 Noviembre 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/459/4593216011/>

DOI: <https://doi.org/10.24215/27186199e030>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: El presente artículo se realiza a partir de la rotación llevada a cabo en el Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia en el marco de la concurrencia perteneciente al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El mismo dará cuenta de la atención focal realizada durante los encuentros en co-terapia con una paciente internada en el Servicio de Clínica Médica. Se enuncian los objetivos de tratamiento propuestos y se presentan dos viñetas sobre el caso, brindando un panorama general y un posible modo de abordaje. Así mismo, a través del caso clínico, se puntualiza sobre la canción como herramienta principal de trabajo en el proceso clínico de esta paciente.

Palabras clave: Hospital general, VIH, atención focal, canción.

Abstract: This article is based on the rotation carried out by the Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia within the framework of the Concurrence belonging to the Government of the City of Buenos Aires. It constitutes a system of postgraduate professional training on time, unpaid, which aims to train professionals in the hospital environment for the partial benefit of the community. It will be reported focal attention carried out during the meetings in co-therapy with a patient in the Medical Clinic Service. At the same time, the treatment goals will be stated, and two vignettes about the case will be presented, providing an overview and a possible approach. Likewise, through the clinical case, the song will be point out as the mail work tool in the clinical process of that patient.

Keywords: General hospital, HIV, focal attention, song.

Resumo: Este artigo baseia-se no rodízio realizado no Hospital Geral de Agudos Bernardino Rivadavia no âmbito da concorrência do Governo da Cidade de Buenos Aires. Dará conta da atenção focal realizada durante os encontros em co-terapia com um paciente internado no Serviço de Clínica Médica. Serão apresentados os objetivos de tratamento propostos e apresentadas duas vinhetas sobre o caso, proporcionando uma visão geral e uma possível abordagem. Da mesma forma, por meio do caso clínico, a música será apontada como principal ferramenta de trabalho no processo clínico desse paciente.

Palavras-chave: Hospital geral, HIV, atenção focal, música.

INTRODUCCIÓN

Graciela, una mujer de 48 años de nacionalidad Argentina que reside en la Provincia de Buenos Aires es derivada al equipo de musicoterapia. Es soltera, tiene ocho hijas/os y un nieto de dos años a quien tiene a su cargo. Graciela trabaja en una feria en las cercanías de su casa.

Su psicóloga tratante derivó a la paciente por la posición depresiva en la que se encontraba, presentando, a su vez, dificultades para responder desde el lenguaje verbal, mostrando un repliegue en su posición corporal y escasas intenciones de vincularse con otros.

La causa de internación y diagnóstico fue meningoencefalitis por VIH, sumándose al cuadro clínico una infección intrahospitalaria con foco respiratorio versus urinario. Graciela presentaba como antecedente clínico enfermedad celíaca diagnosticada dieciocho años atrás. A su vez, desarrolló una polineuropatía del paciente crítico. Fue diagnosticada con VIH en el año 2004, y al momento de la internación se encontraba sin tratamiento, desde hacía dos años. El plan de medicación al primer día que fue evaluada por el equipo de musicoterapia consistía en antibióticos y antirretrovirales. La paciente se encontraba a su vez en seguimiento por las áreas de kinesiología y terapia ocupacional.

DESARROLLO

Admisión del Área de Musicoterapia

Se concurrió a evaluar a la paciente en co-terapia. Se presentó el espacio y se realizaron determinadas preguntas para observar si se encontraba orientada en tiempo y espacio indagando también, de esta manera, sobre su universo musical. Graciela respondía de manera acotada, con ciertas dificultades para expresarse desde el lenguaje verbal, con respuestas enlentecidas. Se ofreció una experiencia de audición de música editada mencionando diversas canciones de las bandas que la paciente había referido que eran de su preferencia pudiendo expresar verbalmente qué canción elegía.

Luego de la escucha de esta canción se observó que el enlentecimiento en las respuestas verbales que presentaba Graciela disminuyó, pudiendo hacer referencia a momentos significativos, como dónde escuchaba la canción y en qué momento. Se observaron también diferencias en su gestualidad apareciendo la sonrisa. Se destacan estos cambios en su expresión verbal y gestualidad teniendo en cuenta el motivo de derivación. Se podría considerar que algo en la canción elegida por Graciela logró enlazarla a momentos significativos y vitales de su vida.

Objetivos de Tratamiento. A partir de lo observado se pautaron objetivos de tratamiento, pensados a partir del motivo de interconsulta con el espacio y lo observado en el primer encuentro.

Objetivos Generales. Brindar un espacio de contención psicoemocional durante el período de internación. Crear un espacio donde la paciente pueda vincularse con otros durante el período de internación.

Objetivos Específicos. Disminuir la angustia que produce la situación de internación, y la particular situación médica de la paciente, a partir de experiencias musicales que la vinculen con sus núcleos saludables y/o vitales. Habilitar, a partir de experiencias musicales, nuevas modalidades de expresión que permitan disminuir su posición depresiva y abúlica ligada a la internación y a su patología. Reducir el enlentecimiento de las respuestas verbales a partir de la recreación y audición de canciones.

Evaluación y Tratamiento del Área de Musicoterapia. Los siguientes encuentros se llevaron a cabo en la nueva habitación de Graciela, la cual modificó el encuadre de las sesiones ya que la paciente se encontraba

compartiendo la habitación con tres personas más. Este nuevo espacio era abierto, por lo que los sonidos del pasillo y demás pacientes se escuchaban con mayor facilidad. La modificación en el encuadre colaboró para que Graciela comenzara a conectarse con otros y a generar lazos sociales, de diversas maneras, con sus compañeras de habitación y sus respectivas/os acompañantes

Viñeta Uno. La paciente se encontraba vigil, con una posición corporal notablemente más erguida que durante el encuentro anterior, en el cual estaba en posición horizontal. Graciela respondió ante las preguntas realizadas cuáles fueron las canciones utilizadas anteriormente. Se propuso la audición de música editada observándose que continuaban sus dificultades para la elección de una canción. Finalmente, con ayuda de los musicoterapeutas, Graciela eligió una canción de su preferencia. La paciente se mostró implicada en la propuesta realizando el gesto de cantar con su boca, sin emitir sonidos. Se la observó atenta a su entorno, sobre todo cuando la enfermera ingresaba a la habitación. Luego de la escucha, Graciela verbalizó recuerdos significativos de ella junto a su hija. Nuevamente, se pudo dar cuenta de la reducción del enlentecimiento en sus respuestas verbales.

Viñeta Dos. En el tercer y el que finalmente sería el último encuentro, la paciente refirió estar cansada pero con ganas de participar de la sesión. Graciela accedió a mantenerse sentada y en esa posición participó la mayor parte del encuentro. Ante la propuesta de recreación de canciones asintió respondiendo y mostrándose implicada en lo que acontecía a través de diversos gestos, como la sonrisa y la mímica. También se escuchó que, realizando un murmullo, cantó el estribillo de la canción. Se la observó atenta a su entorno, dirigiendo y sosteniendo la mirada hacia su compañera de habitación y a los musicoterapeutas.

Al finalizar la experiencia, con ciertas dificultades en su destreza motriz, la paciente mostró en su celular una foto en la que se encontraba con su familia refiriendo que son momentos que añora. Graciela hizo referencia a sus gustos y preferencias de la vida cotidiana y laboral, mencionando situaciones que a partir de la internación se vieron interrumpidas. La paciente, a través de los gestos y movimientos realizados, se mostró integrada a la canción y enlazada, a través de lo referido por ella, con sus núcleos saludables.

Al momento de tener el cuarto encuentro la médica clínica informó que estaba de alta institucional por lo que el seguimiento se vio finalizado.

Articulación teórica del caso clínico

La atención focal en Musicoterapia comprende aquellas intervenciones en un corto plazo en la que los objetivos son puntuales a causa del breve tiempo que el/la paciente permanecerá internada/o. Este corto plazo puede oscilar en un número variable de encuentros hasta que la causa de internación sea resuelta o bien pueda el/la paciente continuar un tratamiento ambulatorio (Ferrari, 2013). Los encuentros con Graciela se llevaron a cabo durante un breve período de tiempo en el cual se lograron plasmar los objetivos a trabajar. Teniendo en cuenta dichos objetivos, se comenzó a observar en el transcurso de las sesiones un cambio en diversos aspectos. Graciela comenzó a vincularse con los musicoterapeutas comentando sobre su vida cotidiana y sus preferencias al momento de realizar diversas tareas del hogar, recordó momentos de encuentro con su familia y diferentes recuerdos significativos relacionados con la música. A partir de lo observado, se puede afirmar que las canciones utilizadas actuaron como un modo de enlace hacia lo vital. Las canciones son capaces de influir sobre todos los aspectos de los individuos en forma simultánea, por ejemplo, física, emocional, cognitiva, social y espiritualmente (Dileo, 2005).

En los encuentros con Graciela las canciones de su universo musical fueron la base para que a través de la conversación con el profesional ella pudiera establecer la conexión con su propio sentir y pensar (Dileo, 2005). Según Dileo (2005) atravesar una enfermedad requiere necesariamente una adaptación a los sentimientos que implica esta nueva situación y es aquí donde se vuelve sumamente pertinente la labor como musicoterapeutas en un Hospital General de Agudos. Allí, en dicho espacio, es donde el/la paciente que se encuentra internada/o podrá desplegar diversas expresiones que la/o enlacen con lo vital, o al decir

de Gauna (2009) con sus núcleos de salud. En relación con esto, a partir de la escucha y recreación de canciones se habilitó un espacio donde Graciela pudo conectarse con sus aspectos vitales, pudiendo relacionar lo escuchado con recuerdos significativos para ella que, generalmente, se vinculaban con sus afectos.

Pensando en objetivos psicosociales (Bruscia, 2007), se intentó promover en la paciente un rol activo en su proceso de tratamiento musicoterapéutico, intentando favorecer, por ejemplo, la toma de decisiones en la elección de canciones. En este sentido, se debió tener en cuenta que el cuadro clínico general de la paciente le había generado un enlentecimiento cognitivo y motor. El VIH, además de provocar daños en el sistema inmunológico, afecta al sistema nervioso central. “Tal afectación nerviosa, genera alteraciones neurocognitivas con diferentes niveles de gravedad y profundidad, que interfieren negativamente en la vida social, laboral y familiar de los pacientes infectados” (Pino, 2015, p.1). En este caso, se sumó al cuadro clínico la nula adherencia al tratamiento.

Sabemos que la música aumenta el humor, la motivación, la expresión del self, y las necesidades espirituales. Sabemos que la música puede proveer una herramienta de educación para la salud, facilitar la toma de decisiones y aumentar la adherencia a los tratamientos. Sabemos que la música puede ayudar a crear y fortalecer los lazos sociales. Sabemos que la música ayuda a recuperarse de una enfermedad (Dileo, 2005)

Se pensó para el abordaje con Graciela dos clases de experiencias: experiencias receptivas y experiencias recreativas (Bruscia, 2007). Las experiencias receptivas son experiencias de escucha donde se puede hacer foco en los aspectos físicos, emocionales, intelectuales, estéticos o espirituales de la música y las respuestas del cliente, como llama el autor a las/os pacientes, y son diseñadas a partir del propósito terapéutico de la experiencia. En este caso, uno de los principales objetivos clínicos a los que se orientaron las experiencias receptivas fue el de evocar estados y experiencias afectivas.

En las experiencias recreativas, el cliente ejecuta música vocal o instrumental compuesta previamente (Bruscia, 2007). El objetivo clínico de estas experiencias fue desarrollar habilidades para interpretar ideas y sentimientos, pensando en el motivo que derivó a la interconsulta con el área de Musicoterapia.

A partir de las propuestas de experiencias receptivas y recreativas realizadas, en las cuales se utilizó como recurso principal la canción, se podría considerar que dicha herramienta fue la que le dio continuidad al proceso terapéutico y permitió cierto el acercamiento a cumplir con los objetivos propuestos.

Santesteban y Tosto (2015) señalan la importancia de las canciones para habilitar la expresividad del paciente especialmente en situaciones donde es necesario validar sentimientos y emociones relacionados con la internación y la enfermedad, en espacial cuando se dificulta su expresión verbal por diferentes razones.

A través de la escucha y la recreación de canciones se intentó brindar momentos de bienestar y seguridad, además de un espacio donde Graciela pueda acercarse, por medio de las canciones, a sus afectos.

Según Bruscia (1989, en Dileo 2005) las canciones permiten conexiones con el mundo interno y con otros que potencian sentimientos de sentirse acompañado aun en la soledad. De la misma forma permiten comunicar creencias y valores y trazar un recorrido que atestigüa todo lo que hemos atravesado. Permiten contar una historia a través de las canciones que nos han marcado

De acuerdo a lo mencionado por Milleco (2001, citado en Carrizo 2016) habría diversas funciones del canto que pueden ser usadas como recurso terapéutico. Para este caso clínico fue tomada la función del canto como rescate, donde las canciones trasladan y permiten recuperar vivencias pasadas. Graciela pudo hablar de su familia y de su vida cotidiana que se vio interrumpida por la internación. De esta manera también se brindó el espacio para que comenzara a aparecer la subjetividad de Graciela y sus emociones.

Una parte imprescindible del acompañamiento que se realizó fue el trabajo interdisciplinario con la Terapeuta Ocupacional. Este intercambio resultó de suma importancia para comprender y pensar cómo abordar las dificultades en las praxias que se observaban en Graciela. La terapeuta ocupacional comentó que la paciente llevó a cabo con dificultades la propuesta de cepillado de dientes, sin lograr dirigir su mano con el cepillo a la zona correcta del cuerpo. La interdisciplina requiere de un trabajo sostenido y constante. Elichiry

(1987) señala que para que haya interdisciplina es necesario que la cooperación sea recurrente. Asimismo, Alicia Stolkiner (2005) comenta con relación al tema:

La interdisciplinariedad es un posicionamiento, no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina. Legitima algo que existía previamente: las importaciones de un campo a otro, la multirreferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes de pensamiento subterráneas -de época- atravesando distintos saberes disciplinarios. La actividad interdisciplinaria, sea de la índole que sea, se inscribe en la acción cooperativa de los sujetos, requiere de ello (p.5).

Retomando el concepto de praxia, la misma se define como la capacidad de llevar a cabo actos motores complejos y aprendidos: capacidad de coordinar movimientos destinados a un fin. Por contraposición, las apraxias son las alteraciones de esta capacidad, a pesar de contar con un sistema motor primario y sensorial intacto, una comprensión del lenguaje adecuada. Las praxias se dividen en simples y complejas, las primeras pueden ser un gesto mientras que las praxias complejas incluyen procedimientos instrumentales como vestirse o cepillarse los dientes (Azcoaga, 1974)

Con respecto a esto, se pensó en la posibilidad de llevar un instrumento de percusión para comenzar a rehabilitar la función motora de Graciela a través de, por ejemplo, el marcado del pulso. Sin embargo, esto no logró ser llevado a cabo debido al alta institucional de la paciente.

CONCLUSIÓN

Este artículo da cuenta de cómo el abordaje musicoterapéutico focal puede ser beneficioso para pacientes internadas/os en un Hospital General de Agudos. Cuando los tiempos son breves o inminentes en cuanto al alta, se debe tener en cuenta al atender a las/os pacientes puede ser la primera y única vez que se las/os vea. Por este motivo, hay que prestar especial atención a no ahondar en temas que luego no puedan seguir trabajándose en el espacio. Es esencial realizar, en cada encuentro, un cierre – sin que el mismo sea de carácter formal - por si no volvemos a encontrarnos con la/el paciente.

A partir del tratamiento focal realizado con Graciela, se pudo dar cuenta que amplió sus recursos expresivos, pudiendo enlazar sus afectos y momentos de su vida cotidiana con canciones significativas para ella. A su vez, se observó un cambio en su postura corporal y gestos. Graciela realizó un despliegue en sus movimientos y gestos, demostrando atención, también, a lo que acontecía en su entorno a través de sonrisas y miradas sostenidas.

El alta institucional llevó a que los objetivos no pudiesen cumplirse en su totalidad. Sin embargo, se logró realizar un proceso focal de tratamiento en el que pudieron observarse cambios significativos. Asimismo, fue posible brindarle bienestar durante el transcurso de la internación.

En relación con lo sonoro, las canciones utilizadas siempre fueron las relacionadas con su universo musical. Esto habilitó, además de distintas modalidades expresivas que se fueron observando muy sutilmente en el transcurso de los encuentros, que la paciente pueda ubicarse en un lugar más saludable y activo dentro del espacio. Se pudo dar cuenta de cómo las canciones -en tanto estructura- pudieron prestar palabra para expresar de algún modo lo que le estaba sucediendo internamente. Se observó en este sentido que las canciones que Graciela fue eligiendo durante los encuentros iban dando un indicio de su estado de ánimo, sentimientos y emociones por las cuales iba transitando día a día.

Por último, cabe destacar que gracias al intercambio con las profesionales de distintas disciplinas y las especificidades que cada una posee se posibilitó un abordaje integral en donde se trabajó desde diversos aspectos abordando a la paciente en sus múltiples dimensiones.

AGRADECIMIENTOS

Este artículo fue escrito en primer momento como informe de la rotación programática realizada por el Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia en el marco de la concurrencia. La misma es parte del sistema de capacitación profesional de posgrado a tiempo parcial, no remunerado, que tiene como objetivo formar en el ámbito hospitalario profesionales capacitados en beneficio de la comunidad

Este abordaje clínico fue realizado junto al Lic. Manuel Arroyo a quien agradezco su acompañamiento y formación tanto en la escritura del informe como en la atención de pacientes. Agradezco también a la Lic. Valentina Boronat por haberme recibido y acompañado en dicha rotación y a la Lic. Virginia Tosto por las sugerencias realizadas luego de la presentación del informe.

A mis compañeros de concurrencia, sin ellos mis días en el hospital no hubiesen sido tan cálidos.

REFERENCIAS

- Azcoaga, J. (1974). Praxias y Gnosias. *Aprendizaje fisiológico, aprendizaje pedagógico*. 1era Ed. Biblioteca.
- Bruscia, K. (2007). Capítulo 13. Los cuatro métodos principales de la Musicoterapia. En *Musicoterapia. Métodos y prácticas*. (2da Ed., pp. 100-105). Editorial Pax México.
- Bruscia, K. (1998). *Defining Music Therapy*. Barcelona Publishers.
- Carrizo, L. (3 y 4 de agosto 2016). *Musicoterapia desde la perspectiva de rehabilitación psicosocial*. [Trabajo libre]. Jornada Interhospitalaria de Profesionales en Formación. Buenos Aires, Argentina.
- Dileo, C. (2005) Final Moments: The Use of Song in Relationship Completion. En C. Dileo, J.V. Loewy (Ed.) *Music Therapy at the end of life*. Jeffrey Books.
- Elichiry, N. (1987). *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. Nueva Visión.
- Ferrari, K. (2013). *Musicoterapia. Aspectos de la sistematización y la evaluación de la práctica clínica*. MTD Ediciones.
- Pino Melgarejo, M. (2015). Funcionamiento cognitivo en pacientes infectados con VIH: algunas consideraciones teóricas. *Revista Cubana Neurología y Neurocirugía*, 5(1), 56-62. <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/248>
- Santesteban, S., y Tosto, V. (2015). *Dolor y sufrimiento. Reflexiones a partir de la práctica clínica* [Documento inédito sin publicar].
- Stolkiner, A. (7 y 8 de octubre, 2005). *Salud Mental y Mundialización: Estrategias Posibles en la Argentina de Hoy*. Ponencia. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. I Jornadas Provinciales de Psicología. Misiones, Argentina.