

Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital^a

Ione Corrêa^b; Debora Guedelha Blast^c

INTRODUCCIÓN

La música acompaña al hombre desde los inicios de la humanidad y, por más que la ciencia haya avanzado, la comprensión de cómo ejerce influencia sobre los seres humanos constituye, hasta hoy, un desafío que debe ser explorado.

Como ha dicho Hans de Buelow, parafraseando la Biblia, “*En el principio era el ritmo*”. En el hombre, así como en los demás seres vivos, el ritmo es indispensable a la sobrevivencia: ritmo en el amor, en la procreación, en la división celular, en el nacimiento, en el desarrollo del niño, en la respiración, en la circulación, en la digestión, en la excreción, en los períodos de vigilia y de sueño, en la marcha de las operaciones mentales, lo que prueba que necesitamos ritmo en nuestras funciones, pues, al contrario no estaríamos vivos (1). Sabemos que la música abarca las siguientes dimensiones humanas: biológica, mental, emocional y espiritual. Sin embargo, muchos de los caminos por los que transcurre todavía son de cierta forma desconocidos.

La música hace parte del ser humano, pues somos música delante de nuestro ritmo al caminar, al respirar y en los latidos del corazón. Nuestro cuerpo genera sonido, y el

RESUMEN

Objetivo: este estudio tiene como objetivo identificar las percepciones del equipo de enfermería sobre las ventajas y desventajas de la utilización de la música en la búsqueda de la asistencia humanizada al niño hospitalizado. **Metodología:** se trata de un estudio cualitativo en el que los sujetos fueron los enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que actúan en el área de aislamiento de la Unidad de Internación Pediátrica del Hospital das Clínicas da Universidade Estadual Paulista. El equipo respondió a una pregunta guía sobre las ventajas, desventajas y dificultades del equipo de enfermería para la utilización de la música en la atención al niño hospitalizado. **Resultados:** los entrevistados perciben la música como algo benéfico y piensan que ese tipo de acciones debería darse con más frecuencia para proporcionar al niño y al propio equipo efectos como relajamiento, tranquilidad, mayor facilidad de interacción entre el niño y el equipo. **Conclusiones:** esta investigación sugiere la necesidad de divulgación y muestra el potencial de la música en el área de la salud y el estímulo a todo el equipo para que reflexione sobre el uso de la música como estrategia de acogida en la búsqueda de asistencia humanizada.

Palabras clave: *música, humanización, equipo de enfermería, pediatría, aislamiento.*

- a Artículo derivado del proyecto “Música: estrategia en la busca de la asistencia humanizada al niño hospitalizado”, realizado en el Hospital das Clínicas da Universidade Estadual Paulista, los datos fueron recolectados entre julio y septiembre de 2007 y financiado por da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo –Brasil (PROC. FAPESP nº 05/60686-7)
- b Enfermeira. Profa Dra na Disciplina de Enfermagem Pediátrica do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP. Distrito de Rubião Junior –CEP 18.618.000. E-mail: icorrea@fmb.unesp.br.
- c Graduanda em Enfermagem del Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, – Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo –Brasil – Iniciação Científica. E-mail: icorrea@fmb.unesp.br

Cómo citar este artículo:

Corrêa I, Guedelha D. Utilización de la música en busca de la asistencia humanizada en el hospital. Invest Educ Enferm. 2009;27(1):46-53.

Recibido: Junio 26 de 2008. Envío para correcciones: Febrero 23 de 2009. Aprobado: Febrero 25 de 2009.

The use of music in the search for humanized hospital care

Ione Corrêa; Debora Guedelha Blasi

ABSTRACT

Objective: Our objective was to identify advantages and disadvantages for the nursing team in using music when looking for humanized care. **Methodology:** This was a qualitative study, where subjects are nurses, technicians, and nursing assistants in the Paediatric inpatient isolation unit HC-UNESP. The team answered questions relating to their perceptions of advantages and disadvantages in using music with hospitalized children. **Results:** the interviewed people perceive music as something beneficial and think that that type of performance would have to occur more times to provide to the boy and the own equipment effects like relaxation, tranquillity, greater facility of interaction between the boy and the equipment. **Conclusion:** this study suggests there is a need to promote the potential of music in healthcare and stimulate the whole team to reflect on using music as a humanizing strategy, and even as an alternative treatment, for those staying in hospital, and using this resource when seeking to provide humanized care.

Key words: *music, humanization, nursing team, pediatrics, isolation.*

niño, al descubrir sus universos sonoros interno y externo, influenciados por su medio socio-cultural en el que vive, puede llegar a la música por medio de instrumentos, como la guitarra, la flauta, el piano, el teclado, entre muchos otros, o simplemente cantando y bailando.

En la literatura se describen algunos mecanismos para explicar los efectos de la música como la inducción al relajamiento, la liberación de endorfinas y la distracción (2). Por medio de su lenguaje de ritmo, melodía, forma, tono, armonía, timbre, instrumentación y voces, toca todos los niveles de nuestro ser y los matices de la estructura musical, afectan el flujo de imágenes (3), conduciéndonos a la idea de que puede ser un potencial para la imaginación.

La utilización de la música como terapia no es algo nuevo. Podemos citar varios casos e historias en los que ha sido usada a fin de traer paz, tranquilidad y hasta la curación. Es el caso de Demócrates, que utilizaba la flauta para curar pestes; de Filipe V, de España, curado de trastorno maniaco depresivo por el canto del contratenor Farinelli (después de haber experimentado otros medios terapéuticos de la época); del dr. Francaviglia, en Italia, quien utilizaba la música como anestésico en pequeñas cirugías; también Laborde, en Francia, quien sustituía la cocaína por un buen fonógrafo, anulando así la agitación de los pacientes (4).

También tenemos el caso bíblico de David, quien con su música calmaba las excitaciones del rey Saúl. En el naufragio del Titanic, durante el servicio de salvamento de los pasajeros, el capitán ordenó que la orquesta ejecutase bailes alegres, lo que facilitó el servicio; durante un incendio en un colegio inglés, un profesor consiguió salvar a sus alumnos porque les hizo cantar un himno, a cuyo ritmo salieron ordenadamente (4).

Partiendo del supuesto de que el cuidado de enfermería necesita ir más allá de lo que ven los ojos, hace falta permitir que haya un verdadero encuentro entre quien cuida, el niño y las necesidades del ser, de ver, de oír, de tocar, de jugar y de sentir en un proceso de interacción e intercambio de experiencias en búsqueda de la asistencia humanizada.

El hombre, al manipular los sonidos y ritmos producidos en el mundo, los transforma en música. Las canciones folclóricas infantiles, por ejemplo, traen historias de personajes inventados, que despiertan en el niño el mundo de la imaginación, en el cual el gato y el ratón viven juntos, para entonces entender mejor su mundo real.

Estudios sobre la calidad de vida del trabajador apuntan que, “de los diversos mundos que componen la cotidianidad del ser humano, el mundo del trabajo es lo que más aparece en el proceso de búsqueda de satisfacción y también como causa de sufrimiento en las interacciones con otros seres humanos y otros ambientes que el trabajo posibilita” (5).



Figura humana masculina (músico).
Área arqueológica: Tumaco – La Tolita.
Cronología: 700 a.C – 350 d.C. Colección
Museo Universitario de la Universidad de
Antioquia (MUUA)

En el actual modelo hospitalario han sido creadas unidades donde son atendidos, con mayor seguridad, los pacientes graves. Son ellas: el centro quirúrgico, la unidad de quemados, el centro de terapia intensiva y la unidad de aislamiento, entre otras. El equipo de salud de una de estas unidades de atención a pacientes en estado crítico, vive situaciones complejas, pues aparecen a diario casos de emergencia, riesgos de muerte, tiempo prolongado de internación, lo que trae una sobrecarga de estrés en el trabajo (6).

El trabajador del equipo de salud sufre con y por los otros, principalmente cuando se siente limitado para proporcionar alivio al sufrimiento ajeno; es un sufrimiento diario por el paciente, por la familia, por las limitaciones personales; pero también es la satisfacción de poder llevar un poco de alivio al prójimo (6).

En esa esfera, vemos que la música puede ser una forma nueva de cuidar, pues “facilita la concientización de emociones, la comunicación interpersonal y la posibilidad de concentrarse en aspectos saludables del paciente internado (7). Es un instrumento importante en la reducción del sufrimiento causado por la internación y en la promoción de la salud y mejoría de la calidad de vida del paciente, de la familia y del propio equipo de salud (7).

La humanización en hospitales es tema bastante discutido en congresos, bienales y cursos, y es un tema de preocupación incluso del Ministerio de Salud del Brasil, que intenta implementar un Programa Nacional de Humanización de la Asistencia Hospitalaria (PNHAH) y proponer cambios para el Sistema Único de Salud (SUS), lo que hará el programa más humano (8).

Con la humanización, podemos mejorar la calidad y la eficacia de la atención a la salud, la interrelación de los profesionales de los equipos, promover cohesión y búsqueda solidaria de soluciones humanizadas para sus problemas y mejorar también la relación entre profesionales de salud y usuarios, recuperando el valor de la vida humana y de la ciudadanía: “Humanización en salud es rescatar el respeto a la vida humana...” (8).

Música, teatro, juegos e historias son instrumentos muy importantes en la humanización de la atención y especialmente utilizados en el cuidado a los niños; ejercen influencia sobre pacientes y profesionales de salud y mejoran la relación entre usuario y equipo de trabajo.

En varios locales, la música y la musicoterapia ya son usados con ese propósito, como en el Hospital de Urgencias de Goiânia – HUGO, o en la Maternidad-Escuela de la Universidad Federal de Río de Janeiro – UFRJ, donde promueve una mejor comunicación entre los profesionales y los pacientes y una atención más integral, además de disminuir el tiempo de internación y acelerar la recuperación (9).

En una investigación realizada en el Instituto Nacional del Cáncer (INCA), médicos afirmaron que las sesiones de musicoterapia hacían que ellos olvidaran un poco el sufrimiento a su alrededor, aliviaban las tensiones y reunieran fuerzas para continuar (9). Según Patricio, el término cuidado significa “cultivar la vida” y “desarrollar acciones de promoción de la vida y tratamiento de limitaciones del buen vivir de los seres humanos en armonía con la naturaleza” (10); sin embargo, para que podamos cuidar de los otros, tenemos que cuidar antes de nosotros mismos; en caso contrario no tendremos soporte para cuidar de nadie (6).

“La preservación de la salud consiste en la búsqueda de su integridad individual con responsabilidad independientemente de los factores ambientales y utilizando en ese proceso los recursos externos necesarios para la sobrevivencia y la autopreservación” (11).

La música y la musicoterapia se han incluido lentamente en el contexto de la promoción de salud. Ya existen trabajos con enfermos mentales, ancianos, pacientes con SIDA y muchos otros que muestran resultados realmente satisfactorios en la promoción de la salud y calidad de vida (11).

Una investigación realizada en São Paulo, entrevistó a estudiantes de enfermería de universidades públicas y privadas de la ciudad para identificar qué sabían sobre terapias alternativas. El resultado mostró que la musicoterapia está entre las menos conocidas y muchos estudiantes ni siquiera reconocen su carácter científico. Lo que nos muestra que los académicos de enfermería no se interesan por el tema ni lo conocen y probablemente no harán uso de él (12).

Ese fenómeno sonoro que es la música, insertada en el desarrollo infantil, tiene su origen en la vida intrauterina. Lino (13) destaca que *“Inicialmente, es en el vientre de la madre, oyendo los latidos de su corazón, que el niño percibe la música. En fin de cuentas lo que mueve al bebé y a la madre es la necesidad de comunicación, sea al oír los sonidos internos de su madre, sea al oír su habla o de las personas que conversan con ella”*. También resalta la importancia de la música en el mundo infantil porque *“la expresión sonora es accesible al niño antes de la palabra y es bastante común que él cante antes de hablar”*.

Teniendo en cuenta principalmente la reducción del estrés y de la ansiedad, la música ha pasado a ser utilizada en diversas situaciones clínicas (14). A partir de eso, observamos que diversos proyectos vienen siendo desarrollados, como escuelas de arte y música dentro de hospitales, orquestas y coros que se presentan periódicamente en hospitales y que traen un poco de alegría a ese ambiente.

En enfermería, la utilización de la música se inició con Florence Nightingale y más tarde fue también utilizada con los heridos de la II Guerra Mundial y en varias otras situaciones clínicas, como control del dolor e inducción al relajamiento, con lo que se han obtenido buenos resultados (15). Como un complemento a la asistencia de enfermería pediátrica, la música facilita la relación con el paciente y sirve primeramente para iniciar la interacción con él. También trae sensación de bienestar, recuerdos de acontecimientos del pasado y del cotidiano, asociados con el sufrimiento psíquico, con la cultura religiosa y con las personas por quienes el paciente siente afecto (16).

La música, además de actuar en el paciente como un acto eficiente y protector, puede actuar en el profesional, pues da sensación de paz, de aceptación y de reequilibrio espiritual. Al terminar las sesiones de musicoterapia, el enfermero y el paciente comparten sus experiencias con palabras, miradas o actitudes. Así es posible evaluar si los objetivos han sido realmente alcanzados (17).

Al utilizar la música como lenguaje terapéutico, se trae al centro del tratamiento un parámetro de la realidad social. En un estudio que utiliza la música en el tratamiento de niños con autismo, se concluyó que, además de ser un instrumento del profesional para acercarse al niño, también facilita su integración con otras personas de su entorno (18). En esa esfera, la música es facilitadora de la comunicación, de la expresión de los sentimientos y posibilita “sentir, recordar, expresar, crear y autorrealizarse” (14,19).

Tras la revisión de la literatura percibimos la necesidad de investigar lo que siente el equipo de enfermería cuando se enfrenta a un trabajo de musicoterapia en sus unidades, cómo lo perciben y cuáles son los resultados que identifican en la dinámica hospitalaria, especialmente en la Unidad de Internación Pediátrica, teniendo en consideración que la música surge como un método facilitador de la comunicación, de la expresión de los sentimientos y que es cada vez más utilizada para buscar asistencia humanizada.

Este proyecto hace parte de un macroproyecto intitulado “Música: estrategia en la busca de la asistencia humanizada al niño hospitalizado” (PROC. FAPESP n°05/60686-7).

OBJETIVO

Identificar las percepciones del equipo de enfermería acerca de las ventajas y desventajas de la utilización de la música en la búsqueda de la asistencia humanizada al niño hospitalizado.

TRAYECTORIA METODOLÓGICA

Este estudio es de naturaleza cualitativa exploratoria que trabaja los motivos, aspiraciones, valores y actitudes, al lado de los fenómenos que no pueden ser cuantificados (20). Por medio de la investigación cualitativa es posible obtener el significado de los acontecimientos vividos por las personas en la realidad social al considerarlas actores sociales, pues, de acuerdo con Triviños (21): “(...) una de las grandes postulaciones de la investigación cualitativa es su atención especial a los presupuestos que sirven de fundamentos a la vida de las personas”.

Lugar del estudio: las sesiones musicales fueron realizadas en el área de aislamiento de la Unidad de Internación Pediátrica del Hospital de las Clínicas –FMB/UNESP.

Población: los participantes de esta investigación fueron ocho personas del equipo de enfermería: enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que trabajan en el área mencionada.

Sesiones musicales: para la musicoterapia se utilizó una flauta travesera para la interpretación de canciones de compositores brasileños, de lunes a viernes, después de las 18 horas, con una duración de 30 a 40 minutos por sesión. La música fue interpretada por uno de los investigadores.

Recolección de datos: el área de estudio fue elegida teniendo en cuenta las actividades musicales desarrolladas desde 2006 en el macroproyecto de investigación: “*Música: estrategia en la busca de la asistencia humanizada al niño hospitalizado*”. La recolección propiamente dicha, se hizo en los meses de julio a septiembre de 2007, teniendo en cuenta la experiencia del equipo de enfermería en esta unidad, que realiza actividades musicales para mejorar la calidad de la asistencia. Para identificar las percepciones del equipo, se utilizó la técnica de entrevista individual, semiestructurada, incluyendo datos de identificación personal y preguntas orientadoras acerca de las ventajas y desventajas del uso de la música en búsqueda de asistencia humanizada al niño hospitalizado.

Como criterio de validez se consideró la saturación de datos, es decir, cuando las respuestas de las personas entrevistadas fueron similares o repetidas (20).

Las entrevistas fueron realizadas después de concertar una cita con cada uno de los integrantes del equipo de enfermería; y grabadas en una cinta magnética, la cual se destruyó después de su transcripción.

Optamos por acercarnos al equipo de enfermería para esclarecer los aspectos generales de la investigación y obtener su consentimiento en la participación, después de garantizarles confidencialidad y anonimato; los participantes firmaron su consentimiento libre informado, conforme a la Resolución 196, de 1996, del Consejo Nacional de Salud de Brasil.

Análisis de las entrevistas

Para una mejor comprensión de los datos obtenidos en las entrevistas, dividimos esa etapa en tres momentos: primero, las informaciones obtenidas en las entrevistas fueron transcritas de manera fiel y completa; después se

pasó a la fase de la lectura de los discursos y; por último, al análisis individual y línea por línea, para identificar los patrones relevantes en cada persona, organizarlos de acuerdo con los objetivos propuestos y comparar las diferentes respuestas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Caracterización de los entrevistados

Fueron entrevistados todos los profesionales del área de enfermería, quienes actúan específicamente en el área de aislamiento. Por lo tanto, los participantes fueron ocho personas: dos enfermeras (25%), dos técnicos de enfermería (25%) y cuatro auxiliares de enfermería (50%); todos del sexo femenino, en el grupo de edad entre los 27 y los 50 años. La mayoría tenían entre 16 meses y 29 años en experiencia en el área de estudio.

Percepción de los entrevistados acerca de las sesiones de música

Las participantes tienen diferentes percepciones acerca de la música como estrategia en búsqueda de la asistencia humanizada al niño hospitalizado. La mayoría respondieron que es mejor trabajar con música, pues genera un ambiente alegre, calmado y sereno. Es agradable oír música mientras se desarrollan las actividades, como podemos observar en los fragmentos transcritos a continuación:

“(...) yo, por lo menos, me calmo cuando me quedo escuchando, porque yo paso, de verdad ni siempre estoy allá en el fondo, ¿verdad? Pero se puede oír música. Me gusta, me agrada, me calma, acabo sentándome, si no me siento, hago algo cerca (...)” (E1P1).

“...Ah, es mucho mejor trabajar con música calma que trabajar en aquellos... en aquel barullo, ¿verdad?” (E2P1).

“(...) cuando ustedes están aquí, nos ponemos más alegres... nos ponemos más tranquilos, serenos... trabajamos mejor con música, ¿verdad?” (E8P1).

Esos datos corroboran el trabajo anterior al decir que la música es una expresión artística universal capaz de prevenir el estrés, promover el mantenimiento de la salud mental y aliviar el cansancio físico (22). El ambiente en el que fue desarrollada la investigación ya es por sí solo muy estresante y ruidoso: elevados niveles de ruido pueden llevar a alteraciones fisiológicas, tales como aumento de la tensión arterial, alteraciones en el ritmo cardíaco y aumento de la secreción de adrenalina (23).

Solamente una entrevistada opina que hay desventajas, pues en algunos momentos la música la molestaba. Podemos interpretar en el siguiente testimonio que la música parece ser un factor calmante en la unidad, pero a veces, dependiendo del momento y del estado en que se encuentra el oyente, se convierte más en un ruido en medio de tantos otros.

“(…) Me gusta, pero hay días en los que no quiero siquiera oír la flautita (…)” (E5P1)

Tras iniciar el proyecto en búsqueda de la asistencia humanizada en la unidad, la mayoría de las entrevistadas asociaron el factor relajante de la música con la mayor facilidad de tratar con los niños:

“(…) estos niños nuestros, que son crónicos, es un estímulo para ellos. Porque no tienen otro estímulo además de esto... sí, canto, empiezo a canturrear, cambia incluso la fisonomía del niño (…)”(E2P2)

“(…) parece que ellos se ponen más seguros, pierden un poco el miedo al hospital, a nosotros como funcionarios, sí, eso lo noté (…)” (E1P2)

“(…) En el momento en el que entras al cuarto y sales, los niños están bien tranquilos, ¿no te parece? No sales del cuarto y dejas a un niño llorando. ¿No? Entonces cuando uno entra al cuarto, el niño está tranquilo. No eres como yo, que entro con una inyección, tú entras con una flauta. A veces, cuando entras con tu flauta, yo he dejado algún niño llorando también (…)” (E3P2)

Percepciones acerca de los efectos de la música en las personas

Las reacciones descritas en este estudio están de acuerdo con los datos de la literatura que asegura que al oír música el ser humano expresa sus emociones. La música proporciona placer y une a personas de razas, creencias y grupos sociales diferentes. Además, en el área de la salud trae la sensación de consuelo, disminuye el dolor y así facilita la comunicación entre el profesional y el paciente (9,22).

La iniciativa del proyecto de música en el ambiente hospitalario les parece muy buena y consideran que debe suceder con más frecuencia, el proyecto debe tener continuidad. Las entrevistadas sugirieron que las sesiones de música se realicen no sólo con niños, sino también en las unidades de internación de adultos. Resaltan su efecto en los niños y califican sus reacciones como el resultado de mayor relevancia, que puede ayudar incluso en la terapéutica,

disminuyendo así el tiempo de internación, conforme al fragmento:

“(…) Ah, me parece muy válido. Creo que calma a los niños, sobre todo a esos que son los neurópatas. Me parece que lo toman muy bien. Me percaté de que se calman. Generalmente en el fin de semana, cuando no vienes, ¿no? Vemos alguna diferencia, sí. Me parece válido; y creo que es algo más para ellos. Porque la animadora... la recreación aquí, tal vez no... no afecte mucho a los niños, ¿no? Y la música ya es más... me parece que les entra mejor a las cabecitas... los deja más calmos... los ayuda en su recuperación (…)”(E1P3)

“(…) Debería hacerse en todo el hospital. No sólo con los niños, con los adultos también... ha sido muy bueno, para el paciente ha sido muy bueno...”(E2P3)

“(…) porque todo lo que es música, que es jugar con los niños... es todo rico... me encanta la música, me quedo todo el día oyendo música. Para mí la música es alegría” (E5P3)

“A los niños les encanta, se quedan esperándolo a ustedes. Es muy importante ese trabajo, ellos se ponen alegres... principalmente los niños crónicos, ustedes deben haberlo notado, que es muy importante la presencia de ustedes aquí, eso ayuda incluso en la curación, o sea, es difícil curar a algunos pero ayuda en su tratamiento... Creo que tienen que continuar ese proyecto, si ustedes se van, otras personas tienen que venir acá para continuar ese proyecto porque es muy importante, ya que el niño no logra salir de aquí muchas veces, él necesita tener una “vida de niño” aquí adentro (…)” (E7P3)

La infancia es la fase de la vida en la que el ambiente influye más en el desarrollo. La música es capaz de estimular el desarrollo físico y cognitivo y genera energía creativa. Además, la música suave, de baja intensidad y con volumen adecuado propicia un ambiente calmado y menos estresante y alcanza la humanización en la asistencia al niño internado (9, 24). Lo anterior se evidencia en el fragmento citado arriba: los funcionarios observaron un ambiente más relajado y que los niños estuvieron más alegres al escuchar la música.

Solamente una entrevistada dijo no haber sentido ninguna diferencia en relación con el ambiente, el niño y el equipo:

“(…) No, siempre cuando vamos a hacer el procedimiento, ellos siempre lloran, siempre se ponen agitados, de manera que no presté atención antes y después de la música (…)”(E6P3)

En cuanto a las dificultades en el uso de la música para la asistencia humanizada, todos los entrevistados respondieron que sólo trajo cosas buenas, no identificaron ningún aspecto negativo, como se ilustra en el siguiente testimonio:

“...De malo, no. Pero... ¿de bueno? es... la tranquilidad. Aquello que pasé, porque uno tiene una tranquilidad, ¿no? Tanto para nosotros, cuando preparamos una medicación... y tú allí con... tú te entregas al sonido... así, ¿entiendes? Una cosa de paz. Y yo creo que para los niños también...”(E3P4)

“(...) Ah, de mejor... creo que... que GC... me parece que ella es solamente tranquila, no sé si es de la música, o de las otras cosas... Pero GC, ella es una niña súper estresada, llorona... gritaba, ¿no? Y tú vienes cada día. Después que te vas, ella se duerme... aunque su mamá salga... creo que todo eso tiene que ver”(E5P4)

“(...) Ellos se pusieron más calmos, más serenos... Y es aquello que te comenté, es el juego del niño, ¿verdad? Ellos necesitan a alguien que los divierta en este ambiente que es bastante pesado. No solo para nosotros sino para ellos también... Nada de malo. Nada, sin sombra de duda. Sólo les ha traído beneficios a los niños y también a nosotros (...)”(E7P4)

“(...) De malo creo que nada. Sí, no tiene puntos negativos. Si fuera algo agitado, uno no... nos hace bien al oído, pero creo que en enfermería la instrumental más calma y la música que tocas, me parece que relaja; a veces hay un período muy agitado, relaja. Eh... hay niños que se duermen. LA dice que cada vez se duerme cuando la oye. Creo que es eso. Solos hay cosas buenas... De malo, para mí, no trajo nada, los funcionarios tampoco se quejan. Porque los funcionarios se quejan de ruido, ¿verdad? La enfermería ya es agitada, hay muchos niños internados y cuando hay algo que no agrada, los funcionarios acaban quejándose... y esta vez ellos no se han quejado...”(E0P4)

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados muestran que los entrevistados perciben la música como algo benéfico y piensan que ese tipo de actuación debería darse con más frecuencia porque proporciona al niño y al propio equipo efectos como relajamiento, tranquilidad, mayor facilidad de interacción entre el niño y el equipo. Estos últimos perciben una aproximación de confianza después de las sesiones musicales, lo que fortalece aun más el efecto positivo que la música puede traer al ambiente hospitalario. Esta investigación sugiere

la necesidad de divulgación y muestra el potencial de la música en el área de la salud. Pretende estimular a todo el equipo a reflexionar sobre el uso de la música como estrategia de humanización, e incluso como terapia alternativa para los usuarios que permanezcan hospitalizados.

Cada ser humano reacciona a la música de una manera diferente dependiendo de su estado de espíritu, de su gusto musical, del tipo de música que está oyendo. Por lo tanto, debemos utilizar la música, en el contexto del cuidado, de forma consciente, respetando el deseo del oyente, a fin de traerle influencias positivas (22). Cuando es elegida correctamente, con ritmo y melodía armoniosos, la música es capaz de estimular el hipotálamo para que libere endorfina y funciona como un sedativo muy eficaz, además de propiciar reacciones como reducción de latidos cardíacos, disminución de la tensión arterial, mejoría de la expresión de los sentimientos y de la comunicación entre el profesional y el paciente (25).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribas JC. Música e medicina. São Paulo: EDIGRAF; 1957. 244 p.
2. Campbell D. O efeito Mozart: explorando o poder da música para curar o corpo, fortalecer a mente e liberar a criatividade. Rio de Janeiro: Rocco; 2001. 311 p.
3. Bush CA. A música e a terapia das imagens: caminhos para o seu interior. São Paulo: Cultrix; 1995. 224 p.
4. Andrade M. Namoros com a medicina: terapêutica musical e a medicina dos excretos. Porto Alegre: Globo; 1939. 130 p.
5. Patrício M, Casagrande L, Araújo F. Qualidade de vida do trabalhador: uma abordagem qualitativa do ser humano através de novos paradigmas. Florianópolis: Do autor; 1999. 368 p.
6. Trevisan E. A dinâmica satisfação-sofrimento e a qualidade de vida no trabalho de uma equipe de saúde no atendimento a criança queimada [tese de doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção; 2005. 165 p.
7. Bergold L, Sobral V. Music for care humanization. Online Braz J Nurs [internet]. 2003[acceso 20 noviembre de 2008];2(3). Disponible en: www.uff.br/nepae/siteantigo/objn203bergoldsobral.htm.
8. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da assistência Hospitalar [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [acceso 27 de septiembre de 2005]. Disponible en: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>

9. Pimentel A. Convergências entre a política nacional de humanização e a musicoterapia. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2005.
10. Patricio M. A dimensão felicidade- prazer no processo de viver saudável individual-coletivo: uma questão bioética numa abordagem holística-ecológico [tesis doctorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1995. 215 p.
11. Pimentel A. Musicoterapia e promoção de saúde. Rio de Janeiro: Conservatório Brasileiro de Música – Centro Universitário; 2003. p. 29.
12. Trovo M, Silva M, Leão R. Terapias alternativas complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003;11(4):483-489.
13. Lino DL. Música é...cantar, dançar...e brincar jah! tocar também. En: Cunha SV, coordenador. Som e movimento: a expressão plástica, musical e dramática no cotidiano da criança. Florianópolis: UFSC; 1998. p. 59-92
14. Caffery M, Beebe A. Pain: clinical manual for nursing pain. St Louis: Mosby; 1989. 280 p.
15. Leão E, Silva M. Música e dor crônica musculoesquelética: o potencial evocativo de imagens mentais. *Rev Latino-Am Enferm*. 2004;12(2):235-241.
16. Mateus L A. Música facilitando a relação enfermeiro-paciente em sofrimento psíquico. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1998.
17. De Court L. A música em medicina: uma dupla participação. *Rev Paul Méd*. 1988;106(2):59-61.
18. Silva A. A música no processo de cuidar de pacientes com síndrome neurológica decorrente da AIDS. *Rev Brás Enferm*. 1993;46(2):107-116..
19. Sydenstricker T. Musicoterapia: uma alternativa para psicóticos. *J Brás Psiquiatr*. 1991;40(10):509-513.
20. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec – Abrasco; 1992. 269 p.
21. Trivínos A. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992. 176 p.
22. Bergol L, Alvim N, Cabral I. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(2):262-269.
23. Carvalho W, Pedreira M, Aguiar M. Nível de ruídos em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos. *J Pediatr (Rio J)*. 2005;81(6):495-498.
24. Andriola Y, Oliveira B. A influência da música na recuperação do recém-nascido prematuro na UTI neonatal. *Ver Nurs*. 2006;99(8):973-978.
25. Brito D, Farias F. Os efeitos da música no escolar cardiopata durante a punção venosa: estudo preliminar. *Rev Paul Enf*. 2005;24(1):47-56.