

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Musicoterapia en cuidados paliativos: el abordaje de las “necesidades espirituales” del paciente: revisión bibliográfica.

Iturri, Agustina.

Cita:

Iturri, Agustina (2016). *Musicoterapia en cuidados paliativos: el abordaje de las “necesidades espirituales” del paciente: revisión bibliográfica*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/144>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eAth/1mn>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

MUSICOTERAPIA EN CUIDADOS PALIATIVOS: EL ABORDAJE DE LAS “NECESIDADES ESPIRITUALES” DEL PACIENTE: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Iturri, Agustina

Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

En el presente escrito realizaremos una revisión bibliográfica (no exhaustiva) en torno de las publicaciones referidas el tema del rol del musicoterapeuta en el abordaje de los aspectos espirituales del paciente, dentro del ámbito de los Cuidados Paliativos. A partir del objetivo general recién mencionado, el presente tiene como objetivos particulares el focalizar su atención en diversos aspectos del proceso, como por ejemplo las intervenciones sonoras, técnicas musicoterapéuticas, modos de evaluación y el trabajo con la familia. Se enfatizará la relación paciente-terapeuta, como parte fundamental en el proceso musicoterapéutico. A causa del aislamiento de los pacientes y las modificaciones en cuanto a la comunicación como consecuencia del progreso de la enfermedad, esta relación intenta establecer un contacto íntimo, moralmente desprejuiciado y estético.

Palabras clave

Musicoterapia, Cuidados Paliativos, Necesidades Espirituales, Final de la vida

ABSTRACT

MUSIC THERAPY IN PALLIATIVE CARE: THE APPROACH OF SPIRITUAL NEEDS: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

In the present paper we will do a simple bibliographic review based on publications related to the role of the music therapist in the approach to the patient's spiritual aspects, in a palliative care environment. Draw from the premise mentioned before, the aim of this paper is to focus on the diverse aspects of the process, for example, sound interventions, music therapeutic techniques, ways of assessment and working with the families. The relationship between patient-therapist will be highlighted as fundamental in the music therapeutic process. Due to patient isolation and the changes in communication as a consequence of the illness process, this relationship tries to establish an intimate, morally non-judgmental and aesthetic contact.

Key words

Music Therapy, Palliative Care, Spiritual Needs, End of life

Para la comprensión de las intervenciones del Musicoterapeuta en Cuidados Paliativos, en el abordaje de las “necesidades espirituales” del paciente, será necesario definir algunos conceptos clave, como lo son qué se entiende por Musicoterapia, y qué por Cuidados Paliativos. La WFMT define a la Musicoterapia como:

“...el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en los entornos médicos, educativos y de todos los días con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual y el bienestar. La

investigación, la práctica, la educación y la formación clínica en la musicoterapia se basan en las normas profesionales de acuerdo a los contextos culturales, sociales y políticos” (WFMT, 2011).

Mientras que la Organización Mundial de la Salud define a los Cuidados Paliativos en tanto:

“(…) constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.” (OMS, 2015).

Así, el objetivo definido para los cuidados paliativos sería el “mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad crónica, progresiva e incurable que amenaza la vida” (De Simone et. al., 2012). Para ello, en el trabajo en cuidados paliativos se atiende la esfera de lo físico, pero también lo psicológico, social y espiritual, brindando un cuidado en todas las dimensiones del paciente y la familia, abordadas de manera integral. (Secpal, 2014; Fundación Paliar, 2013). Se plantea a su vez que “...es el aspecto espiritual quizás la parte más desconocida de nuestra disciplina, y sin embargo y al mismo tiempo, la que los pacientes demandan más en sus últimos días de su vida.” (SECPAL, 2014)

De la Espiritualidad a las Necesidades Espirituales

La definición de “Espiritualidad” en el contexto de los Cuidados Paliativos, fue modificándose con los años. En un principio, en los Hospice británicos, el concepto de “espiritualidad” fue relacionado con lo “religioso”, con Dios u otra divinidad. Más adelante, Cicely Saunders, se refiere a la espiritualidad como una búsqueda personal y psicológica de significado. Esto nos da la pauta de que un error frecuente consiste en equiparar los términos “espiritualidad” y “religiosidad”. Las investigaciones revisadas al respecto están de acuerdo en que son conceptos muy diferentes: “La espiritualidad se refiere a una conexión fuera de uno mismo, o como cada individuo lo defina, mientras que la religión se refiere a una denominación o tradición específica.” (Natalie Wlodarczyk, 2003). Recientemente se han propuesto definiciones de “espiritualidad” en el entorno clínico. Así, la conferencia de Consenso de 2009 define:

“La espiritualidad es el aspecto de la humanidad que relaciona la manera en que los individuos buscan y expresan un significado y propósito, y la manera en que experimentan su conexión con el momento, consigo mismos, con los demás, con la naturaleza y con lo significativo o sagrado.” (SECPAL, 2014)

En los últimos años la palabra “espiritualidad” ha aparecido cada vez más en la literatura de la enfermería y de la medicina, en donde las necesidades espirituales han sido diferenciadas de necesidades religiosas. (Boutell & Bozett, 1990 citado en Aldridge, 1995). A la vez, encontramos autores como Bayés y Hernández, quienes advier-

ten el error de establecer que determinadas personas son “espirituales” porque manifiestan determinado tipo de conductas verbales y/o no verbales para, posteriormente, tratar de “explicar” las mismas aludiendo al alto grado de “espiritualidad” de estas personas. Proponen entonces, hablar de personas que muestran ciertas conductas, verbales y no verbales, a través de las cuales deducimos necesidades y carencias que calificamos como espirituales. Según estos autores el objetivo que conlleva la asistencia hacia las necesidades espirituales, es pragmático: “...respeto a toda creencia, sea cual fuere, que ayude al enfermo en los preparativos del viaje sin retorno que debe emprender.” (Bayés, Hernández, 2005)

Musicoterapia en Cuidados Paliativos y Necesidades espirituales

En todo el mundo crece la inclusión de los musicoterapeutas en los equipos de cuidados paliativos. Esto se debe principalmente al aumento de la investigación, a los beneficios documentados de la musicoterapia y a un aumento general y deseo por el cuidado integral de los pacientes. A partir de la bibliografía revisada, observamos que la musicoterapia toma los objetivos del ámbito en el cual se inserta, es decir, de los Cuidados paliativos, siendo éstos: mejorar la calidad de vida del paciente, ayudar a aliviar los síntomas físicos, facilitar la comunicación y la expresión de emociones y direccionar necesidades psicológicas y espirituales a partir del uso de distintas experiencias musicales. Según la Mt. Bridgit Hogan, las indicaciones para la derivación de pacientes a Musicoterapia incluye: Dificultades de afrontamiento, depresión, aislamiento, dificultad para la expresión de sentimientos, pensamientos, necesidades y deseos, síntomas físicos y dificultades en la exploración espiritual o cuestiones espirituales.

El musicoterapeuta construye estrategias a partir de la evaluación de las necesidades del paciente para construir experiencias sonoras que permitan al mismo trabajar dichas necesidades. Así, en el presente trabajo se intentará enumerar distintas intervenciones y herramientas de las que dispone el musicoterapeuta para abordar las necesidades espirituales de los pacientes en la etapa final de la vida:

Rol del musicoterapeuta en el abordaje de las necesidades espirituales del paciente

En principio, es necesario diferenciar la música en medicina y la musicoterapia en medicina, para de ésta manera, poder comprender cuál es el rol del musicoterapeuta en éste contexto. Bruscia define Música en Medicina, como “...el uso de la música para influir sobre el estado físico, mental o emocional del paciente, antes, durante o después del tratamiento médico”. (Bruscia, 2008). La música en medicina no es practicada por musicoterapeutas sino generalmente por el personal médico e implica el uso, ante todo, de experiencias musicales receptivas con música pre-grabada. (Wigram & Dileo, 1997). Cheryl Dileo, en “Reflexiones en Musicoterapia médica” advierte esta diferencia enfatizando tres rasgos que distinguen a la Musicoterapia: La relación paciente-terapeuta, el uso de todas las experiencias musicales y el proceso terapéutico. Queremos decir: no se trata simplemente de llevar la música al contexto de los cuidados paliativos, sino de los aportes específicos que el musicoterapeuta y su ciencia pueden ofrecer. Pasaremos a revisar los elementos mencionados:

La relación paciente-terapeuta es quizá la característica más significativa en el abordaje del aspecto espiritual, ya que en el progreso de la enfermedad es muy común que la comunicación del paciente se vea afectada: “...esto se debe a que la comunicación durante los últimos momentos de vida es unidireccional o llamativamente silenciosa.” (Servaty & Hayslip, 1997 citado en Freeman, 2004). Así, la relación con el terapeuta apunta a fomentar el contacto interpersonal que, según Aldridge, debe ser : “...un contacto moralmente

desprejuiciado, en donde la base de ese contacto sea artística y estética.” (Aldridge, 1999).

Así mismo, es importante el trabajo interpersonal no sólo con el terapeuta, sino con los familiares, amigos y/o cuidadores. Frecuentemente, el paciente que está muriendo siente el miedo y la ansiedad de sus familiares y amigos a partir del evitamiento del contacto visual, la falta de contacto físico y hasta la poca conversación que entablan con ellos. (Lindsay R. Freeman, 2004 citado en Freeman, 2004). El uso de la música se utiliza entonces como una herramienta para la comunicación con el paciente. (Hodges and Haack, 1996 citado en Freeman, 2004).

Relevando las Necesidades Espirituales

Durante el diagnóstico, el musicoterapeuta debe evaluar las necesidades del paciente. Hasta la fecha, no se han encontrado textos acerca de cómo los musicoterapeutas detectan las necesidades espirituales de los pacientes. Algunas investigaciones, suelen tomar distintos modelos o marcos teóricos elaborados por los paliativistas, como por ejemplo: el modelo Amenaza-Recursos de Lazarus y Folkman o el Modelo de Desarrollo de Manfred Max-Neef. En el primer modelo, es el enfermo quien delimita y prioriza sus objetivos y necesidades (cognitivas, emocionales, somáticas, económicas, sociales o espirituales). En el modelo de Desarrollo, se cambia la concepción acerca de las necesidades, éstas, pasan de ser una “carencia”, una “falta” que el terapeuta tiene que intentar satisfacer, a la idea de la necesidad como potencialidad, como motivadora y movilizadora de las personas.

“Así, resulta impropio hablar de necesidades que se “satisfacen” o se “colman”: en cuanto revelan un proceso dialéctico, constituyen un movimiento incesante. De allí que quizás sea más apropiado hablar de vivir y realizar las necesidades, y de vivirlas y realizarlas de manera continua y renovada.” (De Simone et. al 2012).

Munro y Mount consideran que los objetivos del musicoterapeuta en el ámbito espiritual, son: “...proporcionar medios para expresar sentimientos espirituales y sentirse recomfortados y reasegurados, ofreciendo un camino para expresar dudas, enojo, miedo al castigo, y preguntas sobre el significado último de la vida”. (Munro & Mount, 1998). Algunos terapeutas en esa etapa, utilizan distintos instrumentos de evaluación, para detectar las necesidades más urgentes de los pacientes: cuestionarios dirigidos a los pacientes, preguntas abiertas y escucha “activa” por parte del terapeuta. (por ejemplo, Wlodarczyk, 2003). Otros musicoterapeutas realizaron evaluaciones a partir de cuestionarios completados por la familia y/o cuidadores de los pacientes, utilizando la Family Evaluation of Hospice Care (FEHC). (por ejemplo, Debra S. Burns et. al 2015). La investigación más reciente, a nivel cuantitativo sobre musicoterapia y espiritualidad al final de la vida, ha sido realizada por Natalie Wlodarczyk utilizando una adaptación de la Spiritual Well-being Scale (Ellison & Paloutzian, 1982).

Técnicas musicoterapéuticas

La musicoterapia se caracteriza por el uso de las experiencias musicales, lo que significa que no sólo se considera objeto de terapia a la música (como un objeto externo al paciente) sino a la experiencia del paciente con la música (la interacción entre la persona, el proceso y el contexto). (Bruscia, 1998). Las experiencias musicales, según Bruscia, son 4: Improvisación, Re-creación, Audición y Composición. El musicoterapeuta actuará como un facilitador, haciendo posible la exploración y expresión de los pensamientos y emociones del paciente a través de éstas experiencias musicales. Describiremos brevemente estas experiencias y su uso en el ámbito de

los cuidados paliativos:

Audición: Esta experiencia es usualmente utilizada en pacientes al final de la vida, ya que el debilitamiento físico muchas veces no permite el uso de instrumentos o la motivación necesaria para la composición o la improvisación musical.

“Los pacientes terminales suelen beneficiarse tan solo de la oportunidad de escuchar música. La música provee estímulos estructurados, en los cuales los pacientes pueden reflexionar profundamente y contemplar asuntos existenciales. La música también les ofrece oportunidades para experimentar una alteración positiva a su bienestar físico, emocional y espiritual.” (Bridgit Hogan)

Existe una diferencia entre la audición de música editada, de la audición de música tocada por el terapeuta para “ese” paciente. Bridgit Hogan afirma que la música grabada carece de la intimidad de otro ser humano, presente durante la presentación en vivo de la música. Además, tocar le permite una mayor flexibilidad para manipular los elementos de la música a fin de abordar las necesidades específicas de los pacientes (por ejemplo, el tono, el ritmo y el tempo, vocal y / o el modo instrumental, y la melodía y armonía). La manipulación de los elementos permite conectarse con las dimensiones que se encuentran bloqueadas como resultado de una enfermedad. Existe una gran variedad de técnicas, dentro de ésta experiencia musical, que el musicoterapeuta utiliza para abordar las cuestiones espirituales: Song Biography, Song sensitization, Song choice, etc.

Composición: Varias investigaciones y ensayos de distintos musicoterapeutas han sugerido un valor espiritual en la creación o composición de la música. Ser creativo ha sido visto como una forma poderosa para “dar forma” a partir del caos, encontrar esperanza en situaciones aparentemente sin esperanza y hallar significado en el sufrimiento (Aldridge, 1995). La técnica más abordada por los musicoterapeutas en éste ámbito es la de Song writing. O’Callaghan (1996) a través de una investigación específica en Song Writing, identificó los temas principales en la letras de sus pacientes y obtuvo como resultado un gran porcentaje de exploración espiritual a través de las composiciones.

Improvisación: La improvisación (vocal o instrumental) tiene un potencial espiritual único en su capacidad para iniciar discusiones sobre temas existenciales de significado e identidad. La literatura revela varios ejemplos en el uso de técnicas de improvisación que se utilizan para involucrar a los pacientes en los procesos espirituales (por ejemplo, Austin, 2001; Scheiby, 1995). Por ejemplo, Ruud describe a la improvisación como:

“...Período de transición con cualidades de ambigüedad e intensidad emocional. Esto es: una situación donde el cambio, la transformación y el proceso son el centro. En este sentido, la improvisación no solo significa ir de un lado a otro, sino ir de un estado a otro... la Improvisación implica cambiar la relación hacia otras personas, fenómenos, situaciones- hasta quizás la misma relación de uno con uno mismo. En este sentido, la improvisación es un ritual transicional, una forma de cambiar posiciones, marcos, estados o estado de consciencia.” (Ruud, 1995)

Para los musicoterapeutas capacitados en Musicoterapia Analítica (AMT) la improvisación cumple un papel fundamental en su trabajo diario. Una de las técnicas que brindan los musicoterapeutas en este contexto es Musical-holding. Esta implica que el musicoterapeuta improvisa para el paciente una pieza de música que lo ayude a sentirse espiritualmente amado, nutrido, y apoyado (Scheiby, 1999).

Una aclaración importante en la aplicación de ésta experiencia musical, es el uso de la voz. Varios musicoterapeutas destacan el uso

de la voz como medio que ofrece una sensación especial, un contacto íntimo con el paciente. (Magill, 2001).

“Ya que la voz se conecta la respiración, el cuerpo y las emociones, el trabajo vocal es visto como una experiencia espiritual intensa. Accede a más profundos sentimientos de miedo, el dolor de uno, y la ira, y ayuda a uno a estar en contacto con cualidades transpersonales y espirituales de la vida” (Austin, 1998).

Técnicas Combinadas: Una de las técnicas más utilizadas, se denomina Life Review: Durante las sesiones de musicoterapia, se invita a los pacientes a recordar su pasado a través del canto, la audición o la recreación de música y luego, si es necesario, se discuten las asociaciones y recuerdos desencadenados por la música. La oportunidad de discutir esto, ayuda a los pacientes a aclarar sus valores de vida y a darle sentido y propósito a su sufrimiento. La musicoterapeuta canadiense Amy Clement-Cortés, reconoce el uso de ésta técnica para el alivio de la angustia espiritual del paciente y agrega que puede convertirse en un “legado” para la familia y los amigos. (Clement Cortes, 2015).

CONSIDERACIONES FINALES

El presente escrito es una elaboración preliminar de la tesis de grado para la licenciatura en Musicoterapia. En próximas publicaciones esperamos dar cuenta del estado de la cuestión en el medio local, dada la ausencia de publicaciones al respecto, como paso previo para una conceptualización del tema.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldridge, D. (2003). Music therapy and spirituality: A transcendental understanding of suffering. *Music Therapy Today* (online), Extraído el 10 Febrero, 2016, de <http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/issues/20030218101523/20030218102425/SpiritMTT-Feb2003.pdf>
- Bayés, Sopena; Borrás, Hernández. (2005). ¿Qué son las necesidades espirituales?. Madrid: ARÁN EDICIONES, S.L. MED PAL.12: 2; pp. 99
- Benito, E; Barbero, J; Dones, M. (2014). Espiritualidad en Clínica: Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos. *Seccpal*, 6.
- Benito, E; Barbero, J. (2008). Espiritualidad en Cuidados Paliativos: la dimensión emergente. Madrid: ARÁN EDICIONES, S.L. MED PAL.15: 4; pp. 191
- Boutell, K.; Bozett, F. (1990). Nurses assessment of patients spirituality: Continuing education implications. *J- Contin-Educ-Nurs.*, 21(4), 172-176.
- Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia. Métodos y prácticas*. (Segunda edición). México: Editorial Pax México.
- Clements-Cortés, A. (2015). Development and efficacy of music therapy techniques within palliative care. *Complementary Therapies in Clinical Practice*.
- De Simone, G; D’Urbano, E; Fernández, D; Figueredo, E; Garrigue, N; Grance, G; Jorge, M; Kiman, R; del Valle Pérez, M. (2012). Marco conceptual para la intervención del equipo de cuidados paliativos. Buenos Aires: Asociación Civil Pallium Latinoamérica.
- Fundación Paliar. (2013). Principios de los Cuidados Paliativos: Aspectos centrales en que se basan éstos principios. Extraído el 10 Junio, 2016, de <http://www.fundacionpaliar.org.ar/elemento.php?id=6>
- Hogan Bridgit. (1999). Music Therapy at the End of Life: Searching for the Rite of Passage. El D. Aldridge (Ed). *Music Therapy in Palliative Care: New Voices*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Cuidados paliativos. Extraído el 15 Mayo, 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/es/>
- Wigram, T; Dileo, C. (1997). *Clinical and Ethical Considerations*. In T. Wigram and C. Dileo (eds) *Music, Vibration and Health*. Pennsylvania: Jeffrey Books.
- Wlodarczyk N. (2007). The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report. Master’s Thesis, Florida State University, Florida.