

## Intervención musical para acompañantes de niños en el postoperatorio: percepciones y sentimientos

### Intervenção musical para acompanhantes de crianças no pós-operatório: percepções e sentimentos

#### Musical intervention for companions of children in the post-operative period: perceptions and feelings

Recibido: 29/06/2020

Aprobado: 27/11/2020

Publicado: 14/04/2021

Raquel de Queiroz Matos<sup>1</sup>

Clara Martins de Oliveira<sup>2</sup>

Aline Cristine Candeia de Lira<sup>3</sup>

Mariana André Honorato Franzoi<sup>4</sup>

Este estudio tiene como objetivo describir las percepciones y los sentimientos vividos por los acompañantes de los niños durante el período de hospitalización y al ser sometidos a la escucha de música en el postoperatorio del niño. Se trata de una investigación descriptiva, de enfoque cualitativo, realizada con 27 acompañantes de niños hospitalizados en una clínica quirúrgica pediátrica. Los participantes se sometieron a una escucha de música instrumental relajante durante quince minutos. Los datos se recogieron en el periodo comprendido entre diciembre de 2017 y marzo de 2018, mediante entrevistas semiestructuradas, y se sometieron a un análisis de contenido temático. Se evidenciaron dos categorías temáticas que representan las percepciones y los sentimientos experimentados por los participantes: *“El proceso de hospitalización postquirúrgica del niño para el acompañante”* y *“Fa La Mi: la música en la expresión de los sentimientos”*, que se subdivide en otras tres subcategorías: *La música en la armonización de los sentimientos; La evocación de imágenes a partir de la música; y Recomendaciones para el uso de la intervención musical*. La escucha musical proporcionó una experiencia positiva y también bienestar emocional a los acompañantes pediátricos en el postoperatorio.

**Descriptor:** Música; Emociones; Familia; Atención de enfermería; Periodo posoperatorio.

Este estudo teve como objetivo descrever percepções e sentimentos vivenciados por acompanhantes pediátricos durante o período de hospitalização e ao serem submetidos à audição musical no pós-operatório da criança. Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com 27 acompanhantes de crianças hospitalizadas em uma clínica cirúrgica pediátrica. Os participantes foram submetidos à audição de música instrumental relaxante por quinze minutos. Os dados foram coletados no período de dezembro de 2017 a março de 2018, por meio de entrevista semiestruturada, e submetidos à análise de conteúdo temática. Evidenciaram-se duas categorias temáticas representativas das percepções e sentimentos vivenciados pelos participantes: *“O processo de hospitalização pós-cirúrgico da criança para o acompanhante”* e *“Fá Lá Mi: música na expressão de sentimentos”*, sendo esta subdividida em três outras subcategorias: *Música na harmonização dos sentimentos; A evocação de imagens a partir da música; e, Recomendações para o uso da intervenção musical*. A audição musical propiciou uma vivência positiva e também bem-estar emocional aos acompanhantes pediátricos no período pós-operatório.

**Descritores:** Música; Emoções; Família; Cuidados de enfermagem; Período pós-operatório.

This study aimed to describe perceptions and feelings experienced by companions of children during the hospitalization period and when they were submitted to musical hearing in the child's post-operative period. This is a descriptive research, with a qualitative approach, carried out with 27 companions of children hospitalized in a pediatric surgical clinic. The participants heard relaxing instrumental music for fifteen minutes. Data were collected from December 2017 to March 2018, through semi-structured interviews, and subjected to thematic content analysis. Two thematic categories representing the perceptions and feelings experienced by the participants were created: *“The child's post-surgical hospitalization process for the companion”* and *“F-A-E: music in the expression of feelings”*, which is subdivided into three other subcategories: *Music in the harmonization of feelings; The evocation of images from music; and Recommendations for the use of musical intervention*. Musical hearing provided a positive experience and also emotional well-being for companions of children in the post-operative period.

**Descriptors:** Music; Emotions; Family; Nursing care; Postoperative period.

1. Enfermera. Especializándose en Enfermería en Obstetricia en la modalidad de Residencia Uniprofesional por la Secretaría de Estado de Salud del Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-3341-5523 E-mail: raquelqmatos@gmail.com

2. Enfermera. Especializándose en Oncología en el Instituto de Gestión Estratégica de Salud del Distrito Federal, en la modalidad de Residencia Multiprofesional, Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0001-6408-0618 E-mail: claramartins0514@gmail.com

3. Enfermera. Especialista en Enfermería Obstétrica. Enfermera de la Secretaría de Estado de Salud del Distrito Federal, Brasília, DF. ORCID: 0000-0002-6251-7270 E-mail: candeiaaline@gmail.com

4. Enfermera. Especialista en Musicoterapia. Especialista en Enfermería Pediátrica y Neonatología. Especialista en Líneas de Cuidado en Enfermería. Maestra y Doctora en Enfermería. Profesora Asistente del Curso de Pregrado en Enfermería de la Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-6877-4753 E-mail: marifranzoiunb@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

**E**l evento quirúrgico en el contexto pediátrico suele desencadenar preocupación, ansiedad, tristeza, tensión, angustia y miedo para el niño y sus acompañantes. Ante esto, es importante considerar un enfoque adecuado del cuidado ampliado centrado en el niño y en la familia, principalmente en el acompañante del niño, ya que la forma en que este afronta y percibe el proceso de hospitalización afecta e influye directamente en el comportamiento y el estado de ansiedad del niño<sup>1</sup>.

El enfermero debe estar atento a los signos de inestabilidad emocional y de estrés para utilizar enfoques que proporcionen bienestar al niño, pero también para minimizar el sufrimiento de los familiares derivado del evento quirúrgico<sup>2</sup>.

A la hora de plantear un plan de cuidado integral y holístico más allá del cuidado tradicional estipulado por las instituciones de salud, la escucha de música destaca como una estrategia alternativa para ayudar a afrontar la experiencia hospitalaria y hacerla menos desagradable y traumática<sup>3</sup>.

La escucha de música es una intervención terapéutica eficaz e inmediata que se inserta en el *Nursing Intervention Classification (NIC)* como estrategia de atención para varios Diagnósticos de Enfermería de la *North American Diagnostic Association (NANDA)*, como el diagnóstico de ansiedad<sup>4,5</sup>, ya que la música tiene la capacidad de evocar respuestas emocionales de calma e inducir al oyente a estados de relajación<sup>6</sup>.

En diferentes ámbitos del cuidado, la música contribuye a promover el confort, favorecer la comunicación, promover la socialización, reducir dolores físicos y mentales, y modular los patrones fisiológicos y la secreción hormonal<sup>7</sup>, con la ventaja de ser una intervención de bajo coste, fácilmente accesible y no invasiva<sup>8</sup>.

Teniendo en cuenta este contexto, se planteó la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuáles son las percepciones y los sentimientos experimentados por los acompañantes de los niños durante la hospitalización postoperatoria? Y si se sometieran a una audición musical, ¿qué sentirían?*

Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo describir las percepciones y los sentimientos experimentados por los acompañantes pediátricos durante el período de hospitalización y cuando se les sometió a la escucha de música en el período postoperatorio del niño.

## MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en la clínica quirúrgica pediátrica de un hospital de la red pública de salud que es referencia en la atención de niños afectados por enfermedades quirúrgicas en todo el Distrito Federal (Brasil) y alrededores.

La investigación cualitativa en salud se centra en las personas y sus experiencias personales, centrándose en la búsqueda de significados a medida que fenómenos, manifestaciones, eventos y sentimientos conforman las experiencias humanas<sup>9</sup>. Conocer los significados de estos fenómenos permite profundizar en la comprensión de las emociones y sentimientos de las familias de los niños en el postoperatorio y, puesto que la salud es de, para y por las personas, y la escucha de las subjetividades proporciona un conocimiento revelador y respuestas adecuadas a cada sujeto<sup>9</sup>.

La población objetivo incluyó a los acompañantes de los niños en el contexto de la hospitalización, y la muestra no era probabilística, por criterios de accesibilidad.

El criterio de inclusión fue ser acompañante de niños sometidos a cirugías electivas o de urgencia y tener 18 años o más. Se excluyeron los participantes con déficits/problemas auditivos o cognitivos autodeclarados y los que interrumpieron la intervención musical antes del tiempo estipulado.

La muestra se compuso de acompañantes de niños en periodo postoperatorio y se definió por saturación teórica, es decir, cuando no se desvela ningún elemento nuevo en las entrevistas y informaciones adicionales ya no modifican la comprensión del fenómeno estudiado<sup>10</sup>.

La recogida de datos se realizó entre diciembre de 2017 y marzo de 2018. Los participantes en la investigación fueron sometidos a escuchar músicas relajantes como "Let it Be" de los Beatles, "Clube da Esquina" de Milton Nascimento, ambas interpretadas por André Mehmari en modo instrumental, y el "Concierto para piano n.º 5 en Mi Bemol Mayor, Op. 73" de Ludwig Van Beethoven interpretado por City of London Sinfonia, Cristina Ortiz & Richard Hickox. Las canciones se seleccionaron según las recomendaciones establecidas por el Instituto Joanna Briggs<sup>11</sup>, y se reprodujeron a través de un reproductor de MP3 y auriculares durante 15 minutos en el postoperatorio.

Tras escuchar las canciones, se realizó una entrevista semiestructurada para investigar la percepción de los acompañantes sobre la hospitalización del niño, así como la intervención utilizada y los sentimientos experimentados durante la experiencia musical. Para ello, se adoptaron las siguientes preguntas orientativas: *¿Cómo se ha sentido estos días en el hospital? ¿Por qué (debido a qué)? ¿Qué sintió al escuchar las canciones? ¿Y cómo se siente ahora, después de haber escuchado las canciones? ¿Qué piensas de utilizar la música como estrategia para aliviar los sentimientos negativos?* Además, los participantes fueron caracterizados en relación con el género, el grado de parentesco con el niño y el perfil sonoro musical.

Las entrevistas se grabaron en un dispositivo de audio digital con una duración media de 4 minutos. La grabación se realizó para facilitar la obtención del diálogo y evitar la pérdida de datos significativos, y posteriormente, se transcribieron en su totalidad, quedando garantizado el anonimato de los participantes durante todas las fases del proceso de investigación. Para la presentación de los discursos transcritos de los participantes, se enumeraron con el término "acompañante" seguido de notas musicales.

Los datos fueron sometidos a un análisis de contenido temático según la propuesta de Bardin para comprender el significado del contenido emitido a partir de la estructuración de tres etapas: preanálisis, exploración del material y categorización de los temas emergentes<sup>12</sup>.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación (CEI) de la *Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde* (Fundación para la Enseñanza e Investigación en Ciencias de la Salud), con el número de dictamen 2.051.171 y el CAAE: 67099617.2.0000.5553. La formalización de la participación de los sujetos se realizó mediante la lectura y firma del Término de Consentimiento Libre e Informado para asegurar y respetar todos los derechos establecidos en la Resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud.

## RESULTADOS

La muestra estaba formada por 27 participantes, en su mayoría mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y los 70 años. En cuanto al grado de parentesco, la mayoría eran madres, pero algunos niños estaban acompañados por abuelos, tíos, madrastras, hermanos o padres.

Muchos informaron del hábito de escuchar música en su vida cotidiana, con preferencia por el *sertanejo* y el estilo *gospel*, y un expresivo número de participantes no tocaba instrumentos y/o nunca había estudiado música.

A partir del análisis de contenido de las entrevistas, se evidenciaron dos categorías temáticas que representan las percepciones y los sentimientos experimentados, a saber: *El proceso de hospitalización postquirúrgica del niño para el acompañante*; y, *Fa La Mi: la música en la expresión de los sentimientos*. Esta segunda categoría se subdividió en tres subcategorías tituladas: *La música en la armonización de los sentimientos*; *La evocación de imágenes a partir de la música*; y, *Recomendaciones para el uso de la intervención musical*.

### **1) El proceso de hospitalización postquirúrgica del niño para el acompañante**

El proceso de la enfermedad del niño puede desencadenar varios sentimientos en quienes siguen de cerca y viven la hospitalización, especialmente miedo, tensión, nerviosismo y tristeza.

La preocupación por la salud del niño, por la recuperación postoperatoria y por la adaptación de la rutina tras el alta hospitalaria se relacionaron con sentimientos de tensión. Muchas madres que acompañaron a sus hijos en la hospitalización expresaron su preocupación por sus otros hijos que estaban en casa y dependían del cuidado de otras personas. Otra preocupación pertinente fue la dificultad para dejar el hospital o volver al trabajo y realizar el cuidado de los niños:

*Y creo que es una preocupación, porque tengo otra hija. Sigo pensando en ella allá y el otro aquí. [...] Pero en este momento creo que la prioridad es él. El pensamiento está en él. (Acompañante Do mayor)*

*Sí, estoy muy preocupada porque ni siquiera voy a trabajar para cuidarla porque me da miedo dejarla con otra persona y no sé cómo será el cuidado. (Acompañante Si bemol)*

La ansiedad por volver a casa, además de los sentimientos de tristeza y fatiga, fueron reportados como resultado de la fuerte carga emocional:

*Muy cansada y ansiosa [...] preocupada, ¿verdad? Con su postoperatorio. Él tiene algunas complicaciones, es por eso. (Acompañante La menor)*

Esta carga emocional puede estar relacionada con la empatía y la piedad que se siente por el niño, como se ilustra en el siguiente fragmento:

*Ah, porque es un pedazo de mí y cuando sigue diciendo que siente dolor... eso me mata. (Acompañante Fa sostenido)*

Algunos acompañantes, por otro lado, informaron de sentimientos de tranquilidad relacionados principalmente con el estado clínico momentáneo del niño y la creencia de que el período de posibles complicaciones, el procedimiento quirúrgico específicamente, ya había sido superado:

*Ah, estoy calma. Porque él está bien, no está dando ninguna señal de algún tipo de infección que es lo que preocupa en la recuperación [...] pero gracias a Dios está bien así que estoy tranquila. En verdad, vamos de acuerdo a su condición, correcto. Cuando está bien, te quedas tranquilo y si pasa algo, empiezas a tener preocupaciones. (Acompañante Mi bemol)*

*Estoy tranquila. Sólo sé que estoy tranquila. Después de la operación me quedé muy tranquila. Porque estuvo fuera de peligro. (Acompañante Re mayor)*

En cuanto a los reclamos de tranquilidad, fue posible percibir informes de gratitud por el procedimiento quirúrgico realizado y por la buena atención brindada por el equipo de salud:

*Hay mucha gente, los médicos prestan mucha atención. Los enfermeros. Hay mucha gente alrededor que está ayudando mucho. Mucha asistencia. [...] Esto da una gran fuerza. (Acompañante Sol mayor)*

El sentimiento y la sensación de seguridad aparecieron en dicotomía cuando algunos acompañantes mencionaron sentirse seguros durante el período de hospitalización por estar bajo la mirada y los cuidados del equipo de salud, mientras que otros acompañantes describieron estar ansiosos por irse a casa para poder cuidar al niño con más seguridad y comodidad:

*Porque mientras estás aquí en el hospital sabemos que todo está bien, ¿verdad? Y cuando llegamos a casa es diferente. (Acompañante Re menor)*

*Creo que la ansiedad de salir de aquí, de llevarlo a casa. Lo cuidamos mejor allá que aquí. Aquí es cierto que hay médicos y todo, pero nunca es como en nuestra casa. (Acompañante La mayor)*

### **2) Fa La Mi: la música en la expresión de los sentimientos**

Esta categoría se subdividió en tres subcategorías que abordan los sentimientos que surgieron durante y después de la intervención, los escenarios imaginados por los acompañantes mientras escuchaban las músicas y las sugerencias y recomendaciones para futuras aplicaciones de la escucha musical en el contexto hospitalario.

#### **- La música en la armonización de los sentimientos**

Los acompañantes dijeron sentirse tranquilos, relajados, calmados y con sueño durante y después de la intervención musical. Durante la intervención, se pudo evaluar cómo se comportaban los cuidadores y la mayoría de ellos parecían somnolientos o con tendencia al sueño, manteniendo los ojos cerrados durante la intervención, reclinados en el sillón y sin interactuar con las personas de su entorno.

*Casi me duermo [risas]. Con sueño. Es muy calmo, me encantó, me gustó. (Acompañante Do menor)*

*Tranquila. Sueño. Incluso me relajé un poco. (Acompañante La menor)*

Los participantes atribuyeron estas sensaciones de calma y relajación al estilo de música elegido, que fue aprobado por todos, incluso por aquellos que no estaban acostumbrados a escuchar música instrumental a diario:

*Te relaja por dentro, no sé, es algo bueno (Acompañante Fa Menor)*

*Ah, la música instrumental es la que te agrada independientemente de lo que te guste, ¿no? (Acompañante Re sostenido con tercera)*

*Genial, me ha gustado. Calma, tranquila, es bueno. Calma la mente, me ha gustado. (Acompañante Mi bemol)*

La hospitalización limita la privacidad, el ocio y la comodidad del paciente y su familia. La distracción que provocan 15 minutos de escucha de música se consideró una estrategia de alivio ante la tensión y la hostilidad que impregnan el ambiente hospitalario:

*Así que, cuando escuchamos música en un entorno como este que no es tan favorable, llega a tranquilizar realmente. (Acompañante Re menor)*

*Es válido. Es realmente válido. Porque realmente es un entorno estresante. Muchas veces, cuando venimos aquí en una emergencia, la persona se queda muy nerviosa, especialmente cuando se trata de niños. Así que esto de parar para relajarse es realmente válido. (Acompañante Si mayor)*

La música hizo oportuna la sensación de transportarse a un entorno calmo al alejar la atención del estrés y las tensiones. Algunos participantes afirmaron haber quedado con la "mente vacía", "en blanco" como resultado de la profunda relajación que les proporcionó la escucha de la música:

*La música te saca, en cierto modo, del entorno. Un poco del entorno en el que tu estás bajo la presión de las cosas, verdad. Entonces piensas en una cosa, piensas en otra y cuando estás escuchando música te olvidas un poco. (Acompañante Mi bemol)*

*La música viene a calmarte en ese momento en el que estás tan nerviosa, tan tensa que estás encerrada en tu habitación, ansiosa, esperando una respuesta. Y tú estás aquí, no hay ni televisión, así que resulta que la música viene a tranquilizarte, a dejarte calma y a llevarte a otro mundo. (Acompañante Si menor)*

El aprecio personal por las canciones se presentó como un factor facilitador, ya que los participantes que se sintieron atraídos por las canciones que les resultaban familiares o les traían algún recuerdo se mostraron más abiertos y entregados al momento de escuchar la música y, a partir de ello, evocaron buenas sensaciones y recuerdos asociados a la espiritualidad:

*No dejé de pensar en lo que tocaba. Me ha gustado. Incluso hay una canción de los Beatles, ¿no? Let It Be, ¿verdad? Me gusta. (Acompañante Mi bemol)*

*Todos los viernes voy a la comunión. Esta canción es el tipo de música que ponen allí para que nos calmemos, para que permanezcamos en oración. (Acompañante Sol sostenido con tercera)*

En general, la escucha de música provocó un cuadro de mejora emocional en los participantes en comparación con el estado psíquico y emocional de preocupación, fatiga y ansiedad que presentaban antes de la escucha:

*Me siento mejor, me siento bien. La música relaja, tranquiliza. (Acompañante Do mayor con séptima)*

### **- La evocación de imágenes a partir de la música**

La intervención musical hizo surgir imágenes y recuerdos con la visualización mental de escenarios musicales, como orquestas, conciertos, cultos y misas:

*Me imaginé una orquesta. Y seguía imaginándome tocando así. (Acompañante Do mayor con séptima)*

Algunos entrevistados señalaron que la audiencia evocaba todo el proceso que vivieron durante el periodo transoperatorio del niño:

*Desde el principio. De su trayectoria. Yo yendo al hospital antes del amanecer. Una escena pasa por nuestras mentes. (Acompañante Re sostenido con tercera)*

En otros, la escucha musical revivió la esperanza de volver a casa, además del recuerdo de los familiares distanciados por el proceso de hospitalización:

*Sigo viviendo esta situación por la que ella pasó, cuando se operó hasta hoy. Tengo ganas de volver a casa. Me quedé pensando en todo esto. Han pasado más de diez días. (Acompañante Sol mayor)*

*Me acordé mucho de mis hijos. Me acordé demasiado de ellos. Tengo seis. Me acordé de todos ellos. Todos estaban en mi mente. (Acompañante Si mayor)*

### - **Recomendaciones para el uso de la intervención musical**

El uso de la intervención fue descrito unánimemente por los acompañantes como una forma importante de ayudar al momento de angustia que estaban viviendo:

*Muy bueno, muy bueno. Porque puede que no alivie el cien por cien, pero al menos una buena parte ayuda. [...] Es muy bueno, lo recomiendo.* (Acompañante Sol mayor)

En cuanto a la aplicación de la intervención musical en el contexto hospitalario, se enumeraron algunas sugerencias y recomendaciones para su uso, siendo una de ellas la necesidad de un entorno más tranquilo, sin distracciones alrededor:

*Creo que es genial. Ayuda se no hay nadie hablando con la persona porque puedes concentrarte más, ¿no?* (Acompañante Fa mayor)

Algunos participantes sugirieron un tiempo de intervención más corto, porque empezaban a sentirse impacientes al final de los 15 minutos. Por otro lado, otros sugirieron un tiempo más largo para lograr un mayor nivel de relajación:

*Tal vez un límite de tiempo un poco más corto porque hay gente a la que no le gusta la música, este tipo de música. Entonces tal vez se vuelva... oh, cansado, verdad. Pero, con un tiempo más corto creo que da un buen efecto terapéutico.* (Acompañante Do menor)

*Es poco tiempo, pero creo que si pasara todo el día aquí escuchándolo, estaría mucho más relajada.* (Acompañante La menor con séptima)

Otros cuestionaron la adopción de la música instrumental para aquellos que no están interesados en este estilo de música:

*Dependiendo del tipo de música cada uno tiene una reacción diferente, ¿no?* (Acompañante Do sostenido con séptima)

Una sugerencia pertinente fue la necesidad de que alguien estuviera presente para cuidar al niño durante la intervención para que pudieran estar centrados únicamente en la escucha de la música:

*No estaba preocupado por mi hija. Como mi cuñada ya estaba aquí, no necesito prestarle atención. Así puedo centrarme más en la música y calmarme con ella.* (Acompañante La mayor con quinta)

Se sugirió la posibilidad de escuchar música de forma rutinaria a través del sonido ambiente en los pasillos del hospital, y no sólo a través de los auriculares:

*Creo que es genial. Simplemente creo que no debería ser solo en una situación de 'ah, 15 minutos de música', sino que creo que debería ser algo natural. Así, un sonido así en el pasillo del hospital, por ejemplo. A diario, como si fuera un hábito. No estaría dentro de la habitación, pero sí en el pasillo.* (Acompañante Re sostenido con tercera)

Otra propuesta para hacer menos traumática la experiencia de la cirugía pediátrica sería escuchar música durante el periodo intraoperatorio, ya que es uno de los momentos de mayor angustia, sufrimiento, incertidumbre y ansiedad que experimenta el acompañante:

*Creo que va a ser genial. Sí, será excelente. Porque pasamos mucho tiempo aquí solos. No solos, hay gente en la habitación, pero sin el apoyo de la familia. Principalmente allí en la... Nunca me sentí tan sola como cuando estaba allí en la sala de espera del centro quirúrgico. Estaba muy triste allí, sin nadie. Muy ansiosa. Todo lo que podía pasar, lo imaginaba.* (Acompañante Mi menor con séptima)

## DISCUSIÓN

La hospitalización conlleva restricciones y desorganización de las actividades rutinarias del paciente y la familia, especialmente para la mujer que acumula funciones de madre, trabajadora y cuidadora. La mujer, género predominante en esta investigación, es vista como la principal cuidadora de la familia, independientemente de sus otras tareas. Al asumir este papel de cuidado intenso al niño hospitalizado y, a menudo, de dedicación exclusiva, la mujer debe delegar el reparto de los cuidados a otros miembros de la familia para que no se produzcan cambios drásticos, como el abandono de sus actividades cotidianas y la renuncia al trabajo<sup>13</sup>.

La familia del niño en situación quirúrgica es un elemento valioso en el cuidado. Al asegurar que el acompañante pediátrico se inserte en los cuidados de forma participativa, es posible que la experiencia de la hospitalización sea menos traumática, pero es fundamental que la familia se fortalezca emocionalmente para calmar y lidiar con la angustia del niño y ofrecerle apoyo<sup>14</sup>.

Cuando están emocionalmente debilitados, abrumados por el estrés, la tristeza y las preocupaciones, la capacidad de los familiares para mostrar apoyo, afecto y compañía al paciente pediátrico se convierte en una carga extremadamente pesada<sup>15</sup>.

En enfermería, la música se ha utilizado como una práctica de cuidado humanizado a la salud para fomentar la relajación, mejorar la calidad de vida, ayudar a superar los sentimientos de sufrimiento y mejorar la capacidad de afrontar la situación de salud-enfermedad<sup>16</sup>.

La música se presentó como una estrategia para reducir la tensión y la ansiedad causadas por el estrés de la hospitalización del niño. Además de ser un recurso para aliviar el dolor y mejorar la calidad de los patrones de sueño, la música relajante puede fomentar la liberación de sustancias cerebrales que afectan positivamente al estado de ánimo de quienes la escuchan, e incluso contribuir al confort espiritual<sup>17</sup>.

Los informes de los acompañantes revelaron la música como un recurso potencial de apoyo psico-emocional y espiritual que puede ayudarles a afrontar el proceso de hospitalización cambiando el enfoque de un evento estresante a una experiencia musical agradable y placentera.

Los datos corroboran otros estudios que mostraron los beneficios de la música para los cuidadores y acompañantes<sup>18,19</sup>. En un estudio realizado en la unidad de internación pediátrica de un hospital del sur de Brasil, se observó que la música contribuyó a promover el cambio de humor y la relajación de los niños y las familias, aliviando la angustia, los temores y las inseguridades relacionadas con el tratamiento de la enfermedad<sup>18</sup>. En otro estudio, la música ayudó a los pacientes y a sus familiares a expresar sus pensamientos, sentimientos y conflictos experimentados durante el tratamiento oncológico en el entorno hospitalario<sup>19</sup>.

Los cuidadores informaron de menores niveles de ansiedad, estrés y mejora del estado de ánimo al escuchar su música favorita<sup>20</sup>, y las madres que acompañaron a sus hijos durante la hospitalización tuvieron menores niveles de ansiedad tras escuchar el canto gregoriano<sup>21</sup>.

Los participantes también declararon evocar imágenes y recuerdos mientras escuchaban música, una transformación del estímulo auditivo en una experiencia visual realizada por el cerebro. Este hallazgo corrobora los datos de una investigación realizada con mujeres con dolor musculoesquelético que observó que la mente humana se comporta de tal manera que influye en el flujo de imágenes mentales derivadas de la simbolización de los sentimientos evocados al escuchar música, de forma que los materiales sonoros más estructurados y definidos, como la música clásica, tienen mayor potencial para evocar imágenes<sup>22</sup>.

A la hora de seleccionar la música, hay que tener en cuenta el estilo musical, y la música clásica se considera un estilo adecuado para conseguir un efecto relajante debido a sus sonidos de baja intensidad, su tempo lento y su escasa actividad rítmica; sin embargo, se debe observar la preferencia musical del individuo, tal y como sugieren algunos participantes, ya que hay pruebas de que al escuchar música que agrada al oyente el nivel de ansiedad puede disminuir considerablemente, independientemente del tempo y el ritmo<sup>23</sup>.

En cuanto a la duración ideal de la intervención musical, las opiniones de los participantes fueron divergentes. El tiempo de intervención puede variar en un rango amplio de 5 minutos a 4 horas, con una duración media de 15 a 30 minutos; sin embargo, se necesitan más estudios, ya que todavía no hay evidencia para determinar y especificar una duración precisa<sup>11</sup>.

Ante los pocos estudios que investigan los beneficios de la música en los acompañantes pediátricos, la mayoría de ellos centrados en el periodo preoperatorio<sup>24</sup>, este estudio destaca por revelar las ventajas del uso de la intervención musical en el periodo postoperatorio. Es un momento que a veces se considera impasible y seguro para algunos, pero que requiere cuidados y atención al igual que en el periodo preoperatorio, ya que está marcado por muchas preocupaciones, fatiga y tensiones en el cuidado de los niños.

## CONCLUSIÓN

El periodo de hospitalización estuvo marcado por el miedo, la fatiga y mucha preocupación de la familia por la salud del niño y los temores sobre los cuidados postoperatorios y la adaptación a la nueva rutina tras el alta hospitalaria.

La audición musical se presentó como una intervención estratégica en el postoperatorio para proporcionar bienestar a los acompañantes y tenerlos como aliados en el cuidado del niño, ya que reportaron un estado de relajación, tranquilidad y calma durante y después de la experiencia musical.

Entre las limitaciones de esta investigación, destaca el lugar en el que se realizó la intervención musical, es decir, las salas de la enfermería colectiva, un lugar muy concurrido en el que los profesionales circulan y realizan constantemente procedimientos, además del tránsito de otros acompañantes y niños. Lo ideal para promover un mayor grado de relajación de los acompañantes sería un lugar más reservado y privado.

Se sugiere para futuras investigaciones que la intervención se realice en otros periodos operatorios, especialmente en el periodo transoperatorio, tal y como sugieren los participantes de este estudio. Es necesario seguir investigando la duración de la intervención, más larga o más corta que los 15 minutos utilizados en esta investigación, así como si existen diferencias entre la escucha musical individual y la escucha de la música ambiental.

Se concluye que la escucha musical se presenta como una potencial intervención de enfermería para promover cuidados humanizados centrados en el niño y la familia, ayudándoles a vivir el postoperatorio de forma más agradable y menos traumática.

## REFERENCIAS

1. Franzoi MAH, Martins G. Ansiedade de crianças em situação cirúrgica e percepções emocionais reportadas por seus acompanhantes no pré-operatório: um estudo exploratório. *REME Rev Min Enferm.* [Internet]. 2016 [citado en 21 oct 2019]; 20:e984. Disponible en: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1120>
2. Firmeza MA, Rodrigues AB, Melo GAA, Aguiar MIF, Cunha GH, Oliveira PP, et al. Uso da música no controle da ansiedade em ambulatório de cabeça e pescoço: ensaio clínico randomizado. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [citado en 21 oct 2019]; 51:e03201. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016030503201>
3. Franzoi MAH, Goulart CB, Lara EO, Martins G. Music listening for anxiety relief in children in the preoperative period: a randomized clinical trial. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2016 [citado en 21 oct 2019]; 24:e2841. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1121.2841>
4. Campos LF, Nakasu MV. Efeitos da utilização da música no ambiente hospitalar: revisão sistemática. *Rev Sonora* [Internet]. 2016 [citado en 26 oct 2019]; 6(11):1-19. Disponible en: <http://www.publionline.iar.unicamp.br/index.php/sonora/article/view/686/659>
5. Cardoso AVM, Sousa AAM, Silva PLN, Carvalho, HLA, Alves, ED, Aguiar Filho W. Cuidado com arte: a promoção da saúde por meio da música. *Rev Univ Vale do Rio Verde* [Internet]. 2016 [citado en 26 oct 2019]; 14(1):714-35. Disponible en: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2531/pdf\\_472](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2531/pdf_472)
6. Nunes-Silva M, Valadares ACD, Rosa GT, Lopes LCM, Marra CAS. Avaliação de músicas compostas para indução de relaxamento e de seus efeitos psicológicos. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2016 [citado en 20 nov 2019]; 36(3):709-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001672014>
7. Araújo TC, Pereira A, Sampaio ES, Araújo MSS. Uso da música nos diversos cenários do cuidado: revisão integrativa. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2014 [citado en 20 nov 2019]; 28(1):96-106. Disponible en: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6967>



8. Hole J, Hirsch M, Ball E, Meads C. Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2015 [citado en 04 ago 2020]; 386(10004):1659-71. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)60169-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)60169-6)
9. Ribeiro J, Souza DN, Costa AP. Investigação qualitativa na área da saúde: por quê? *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2016 [citado en 25 jun 2020]; 21(8):2324. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.15612016>
10. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado en 25 jun 2020]; 71(1):243-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
11. Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute Best Practice Information Sheet: music as an intervention in hospitals. *Nurs Health Sci*. [Internet]. 2011 [citado en 20 oct 2019]; 13(1):99-102. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00583.x>
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1ed. reimpr. Lisboa: Edições 70; 2016. 282p.
13. Neves ET, Cabral IE, Silveira A. Family network of children with special health needs: implications for Nursing. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2013 [citado en 20 nov 2019]; 21(2):562-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200013>
14. Albuquerque DB, Morais RCM, Macedo IF, Vieira RFC, Souza TV. A família no cenário hospitalar pediátrico a partir da década de 1990: uma revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2013 [citado en 20 nov 2019]; 18(4):789-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i4.34938>
15. Reis LS, Silva EF, Waterkemper R, Lorenzini E, Cecchetto FH. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2013 [citado en 10 oct 2019]; 34(2):118-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200015>
16. Zarghi A, Zali A, Ashrafi F, Moazezi S. Assessment of brain function in music therapy. *Amer J Appl Psychol*. [Internet]. 2014 [citado en 10 oct 2019]; 2(3):66-8. Disponible en: <http://pubs.sciepub.com/ajap/2/3/2/ajap-2-3-2.pdf>
17. Cruz IM, Souza IRD, Santos MP, Souza AG, Soares JR, Souza LPS, et al. A música como intervenção e cuidados em saúde: revisão integrativa. *Rev G&S* [Internet]. 2015 [citado en 20 nov 2019]; 6(1):549-64. Disponible en: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/13753/9687>
18. Silva GH, Piovesan JC. Ambiente hospitalar: uma possibilidade de proporcionar alegria e ludicidade na internação. *Vivências* [Internet]. 2018 [citado en 04 ago 2020]; 14(26):204-19. Disponible en: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_026/artigos/pdf/Artigo\\_17.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_026/artigos/pdf/Artigo_17.pdf)
19. Martins AM, Balduino TB. Música como recurso terapêutico no hospital oncológico: relato de experiência. *Rev Psicol IMED* [Internet]. 2020 [citado en 04 ago 2020]; 12(1):148-60. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2020.v12i1.3518>
20. Quinn-Lee L, Mowry D. Effects of personalized music on caregivers of older adults with dementia in the community. *WMJ* [Internet]. 2019 [citado en 04 ago 2020]; 118(2):80-3. Disponible en: <https://wmjonline.org/wp-content/uploads/2019/118/2/80.pdf>
21. Almeida AP, Silva MJP. Canto gregoriano: redutor de ansiedade de mães com filhos hospitalizados. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2012 [citado en 04 ago 2020]; 25(1):36-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100007>
22. Leão ER, Silva MJP. Música e dor crônica musculoesquelética: o potencial evocativo de imagens mentais. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2004 [citado en 20 nov 2019]; 12(2):235-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200013>
23. Jiang J, Zhou L, Rickson D, Jiang C. The effects of sedative and stimulative music on stress reduction depend on music preference. *Art Psychother*. [Internet]. 2013 [citado en 20 nov 2019]; 40(2):201-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.02.002>

24. Millet CR, Gooding LF. Comparing active and passive distraction-based music therapy interventions on preoperative anxiety in pediatric patients and their caregivers. *J Music Ther.* [Internet]. 2017 [citado en 04 ago 2020]; 13(54):460-78. DOI: <https://doi.org/10.1093/jmt/thx014>

**Editora Asociada:** Vania Del Arco Paschoal

### CONTRIBUCIONES

**Aline Cristine Candeia de Lira** y **Clara Martins de Oliveira** participaron en la concepción, la recogida y el análisis de los datos. **Mariana André Honorato Franzoi** y **Raquel de Queiroz Matos** contribuyeron a la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión.

### Como citar este artículo (Vancouver)

Matos RQ, Oliveira CM, Lira ACC, Franzoi MAH. Intervención musical para acompañantes de niños en el postoperatorio: percepciones y sentimientos. *REFACS* [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(2):383-92. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

### Como citar este artículo (ABNT)

MATOS, R. Q.; OLIVEIRA, C. M.; LIRA, A. C. C.; FRANZOI, M. A. H. Intervención musical para acompañantes de niños en el postoperatorio: percepciones y sentimientos. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 9, n. 2, p. 383-92, 2021. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

### Como citar este artículo (APA)

Matos, R.Q., Oliveira, C.M., Lira, A.C.C., & Franzoi, M.A.H. (2021). Intervención musical para acompañantes de niños en el postoperatorio: percepciones y sentimientos. *REFACS*, 9(2), 383-92. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

