

¿Tiene alguna utilidad terapéutica dar voz a personas durante musicoterapia? Revisión crítica de artículo original

Is there any therapeutic benefit allowing people to express themselves during music therapy? Critical review of original article

Ángel Moral Molina

Residente de enfermería de salud mental de segundo año. Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).

ARTÍCULO SELECCIONADO¹

Lotter C, Van Staden W. Patient's voices from music therapy at a South African psychiatric hospital. S Afr J Psychiatr. 2022; 28: 1884.

RESUMEN

Introducción

El Defensor del Pueblo de Sudáfrica dejó reflejado en su informe de la tragedia Life Esidimeni en 2015 cómo las voces de usuarios y profesionales de la salud mental fueron silenciadas, además de diversas negligencias y acciones que llevaron a la muerte de 144 pacientes psiquiátricos. El estigma del paciente psiquiátrico, catalogado de anormal, impotente y sin validez en su voz, hace que surjan intervenciones como la musicoterapia, antídoto ante esta falta de expresión subjetiva de malestares tan necesaria.

Diseño

Estudio cualitativo con epistemología interpretativa.

Lugar

Hospital psiquiátrico de Sudáfrica.

Participantes

Pacientes con orientación diagnóstica de Esquizofrenia u otro trastorno psicótico, ingresados en hospitalización que van a participar en un curso de musicoterapia durante el ingreso.

La selección se realiza por muestreo intencional.

La muestra fue de 20 personas, 12 mujeres y 8 hombres de edades comprendidas entre 18 y 57 años.

Objetivo

Explorar las experiencias vitales de pacientes ingresados en hospitalización durante y después de la terapia musical.

Metodología, recogida y análisis de datos

Se hicieron 131 sesiones individuales de musicoterapia y 15 entrevistas reflexivas después de la terapia.

Las sesiones se grabaron en audio y vídeo para transcribir la parte verbal y analizar en profundidad la parte no verbal. Las entrevistas eran semiestructuradas, previamente aceptadas por un comité ético.

Los emergentes surgen durante la musicoterapia, estructurada en: participación musical, participación verbal en terapia y participación post terapia en forma de reflexión. Dentro de las sesiones de musicoterapia se realizaron: escucha musical, ejercicios de percusión, expresión corporal, trabajo vocal, improvisación y creación de canciones.

Para el análisis de los datos se basan en la teoría fundamentada y análisis temáticos.

Principales resultados

Los emergentes se definen como "voces" (expresiones de las personas) al analizar las experiencias expresadas y reflexionadas en terapia y se describen once: tristeza + soledad + riesgo, perturbación, la voz que siente, la que te aísla, la que empodera, la del deseo, de flujo y conexión, de la de reflexión, la voz simbólica, la resiliente y la que te libera.

Al reflexionar sobre la música en las vidas de los participantes, exponen que ésta les acerca a nuevas experiencias, nuevas autorrealizaciones, pudiendo incluso hacer conexiones con el pasado, presente y futuro, renovando su conciencia y su espiritualidad. Se encontraron con sentimientos deseados y no deseados, pero abrió recuerdos que ayudaron a cerrar heridas abiertas.

Conclusiones

La importancia de escuchar las voces silenciadas en pacientes psiquiátricos contrasta con la falta de escucha que aparece en el informe del defensor del pueblo sobre la tragedia de Esidimeni. Se debe dar espacio a escuchar estas opiniones para promover su pronta recuperación basada en las fortalezas de los pacientes.

COMENTARIO

Calidad metodológica

El estudio explica de forma clara y concisa en su metodología los criterios de inclusión de los participantes al igual que la estructura y desarrollo de la terapia musical propuesta. Los autores obtuvieron permisos de realizar el estudio por parte de comités de ética, de investigación y del propio director del hospital, pero no se menciona informar a los participantes ni la firma de un consentimiento informado por parte de los mismos.

Para ver la calidad del estudio hemos utilizado los criterios de Gálvez-Toro² y el checklist CASPe adaptado a estudios cualitativos³.

Describen el tipo de estudio cualitativo con epistemología interpretativa, al igual que la organización de la propia terapia, la obtención de los datos, forma de registro de los mismos (grabaciones audiovisuales de la terapia y entrevistas semiestructuradas transcritas literalmente organizando en categorías y llegando a la saturación teórica), todo manteniendo un orden en su desarrollo. El estudio no muestra el formato de la entrevista, pero los autores la ponen a disposición si se les pide. Se hace hincapié en el respeto y en evitar en todo momento el estigma posible, alentando a la expresión del silencio opresivo del pasado de los participantes^{4,5}.

Se exponen los investigadores del estudio: un terapeuta musical y un terapeuta investigador. Además, expresan el motivo del estudio basándose en el contexto de Sudáfrica de negligencias y abusos durante la tragedia Esidimeni en 2015, fomentando la expresión de los participantes que en aquel momento fueron silenciados.

El estudio está centrado en las experiencias vitales de los participantes en un contexto de abuso y muerte por un diagnóstico de salud mental, por lo que la perspectiva de los sujetos es inherente en el estudio, además de ser un escenario que desgraciadamente es creíble y real en muchas partes del mundo, que siguen lejos del respeto de los Derechos Humanos.

Con respecto a la replicabilidad de los datos, haría falta formación específica en terapia musical para poder obtener datos similares en otra población, ya que, aunque hay datos que se obtienen siguiendo una entrevista semiestructurada, se per-

derían muchos otros datos que se obtienen durante la terapia musical. Además, los mismos autores refieren necesitar una escucha activa especial al abordar personas con dificultad en expresión emocional.

En general, se responden afirmativamente la mayoría de las preguntas propuestas por Gálvez-Toro² para la lectura crítica del estudio, por lo que hablamos de una validez interna y fiabilidad del estudio buena.

Según el checklist CASPe adaptado a estudios cualitativos para valorar su calidad metodológica³, se responde de forma afirmativa a 9 de las 10 preguntas, por lo que catalogaríamos el estudio con la máxima puntuación, ++.

Resultados

Se obtienen datos que se recogen en forma de 11 “voces” que representan tanto sensaciones negativas de malestar y aislamiento como positivas de empoderamiento y liberación. Éstas son redactadas en el estudio de forma literal entrecomillada con el número del participante, su sexo y la sesión en la que fueron expresadas, además de la interpretación en cada voz por parte del investigador. Estos resultados nos sirven para acercarnos más a las personas en la práctica clínica. saber cómo se sienten y así mejorar por nuestra parte la calidad de sus cuidados, además del beneficio directo por los resultados obtenidos de este estudio para las potenciales personas a tratar en el futuro.

Discusión

Durante la discusión de los resultados los autores muestran los beneficios del uso de la terapia musical con respecto a los datos obtenidos, fomentando el concepto de “un ser escuchador” en la práctica clínica que creará diálogo y por consiguiente la liberación. Se respaldan en una amplia bibliografía de 34 artículos de los que la mayoría fueron publicados en la última década. Además, los autores afirman que su estudio es el primero en relación a la terapia musical y cualitativo en Sudáfrica, lo cual abre una potencial línea de investigación.

Importancia de los resultados

Se considerarían importantes los datos obtenidos ya que permiten identificar sentimientos y emociones positivos y negativos que nos sirven de orientación para la importancia de tener en cuenta la opinión de las personas en sus procesos vitales. Además, se puede afinar más la terapia musical para que su utilidad sea de mayor calidad en este tipo de personas.

Respuesta a la pregunta

Se responde a la pregunta afirmativamente, ya que la expresión de eventos vitales hace que las personas se sientan escuchadas, recuperando su dignidad y humanidad en su contexto de abuso y silencio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lotter C, Van Staden W. Patient's voices from music therapy at a South African psychiatric hospital. *S Afr J Psychiatr.* 2022; 28: 1884.
2. Gálvez-Toro A. Lectura crítica de un estudio cualitativo descriptivo. *Index de enfermería* 2003; 40-41.
3. ResearchGate [Internet]. Goldsmith et al; 2007 [actualizado en 2022; citado 12 Oct 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/figure/Fuente-adaptado-de-checklist-de-CASPe-Critical-Appraisal-Skills-Programme-33-y_fig1_281033942.
4. Dhai A. The life Esidimeni tragedy: moral pathology and an ethical crisis. *S Afr Med J.* 2018 Apr 25;108 (5): 382-85.
5. Ferlito BA, Dhai A. The life Esidimeni tragedy: The courts are also to blame. *S Afr Med J.* 2018 Feb 27;108(3): 155-56.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Moral Molina A. ¿Tiene alguna utilidad terapéutica dar voz a personas durante musicoterapia? Revisión crítica de artículo original. *Hygia de Enfermería.* 2023; 40(2): 87-89