

## La utilización de la música en actividades educativas en grupo en la Salud de la Familia

Líliam Barbosa Silva<sup>1</sup>

Sônia Maria Soares<sup>2</sup>

Maria Júlia Paes da Silva<sup>3</sup>

Graziela da Costa Santos<sup>4</sup>

Maria Teresinha de Oliveira Fernandes<sup>5</sup>

Objetivo: describir como la música es utilizada en el desarrollo de actividad educativa en grupo en la Salud de la Familia. Métodos: estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, efectuado con 10 coordinadores de grupos, distribuidos en cinco unidades básicas de Belo Horizonte, Minas Gerais. Los datos fueron recolectados de marzo a julio de 2009, con observación no participante en el propio grupo y entrevista semiestructurada con los coordinadores. Las informaciones fueron organizadas y categorizadas según el análisis temático. Para interpretación de los datos se utilizó, además de los marcos teóricos sobre música, comunicación y educación en salud, las concepciones de Snyders. Resultados: fueron encontrados tres núcleos temáticos: la dimensión afectiva de la música; la dimensión recreativa de la música; y la dimensión reflexiva de la música. Conclusión: se observó la intención de los coordinadores de transponer las barreras de lo patológico a partir del uso de la música, considerando al grupo en su totalidad. Este estudio considera un avance, para la producción del conocimiento, la necesidad de capacitar esos coordinadores por medio de talleres y acompañamiento constante de sus prácticas musicales.

Descriptores: Estructura de Grupo; Música; Comunicación; Programa de Salud Familiar; Enfermería.

<sup>1</sup> MSc, Enfermera, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Profesor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Estudiante de Maestría, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>5</sup> Estudiante de Doctorado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

---

Correspondencia:

Líliam Barbosa Silva  
Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem  
Av. Professor Alfredo Balena, 190  
Bairro: Santa Efigênia  
CEP: 30130-100, Belo Horizonte, MG, Brasil.  
E-mail: ligemeasbh@yahoo.com.br

## Introducción

Desde el inicio de la humanidad la música hace parte de la vida del hombre adquiriendo diversas funciones como: artística, educacional, terapéutica y religiosa. Platón y Pitágoras se referían a la música como instrumento capaz de armonizar al ser humano. Florence Nightingale, en el siglo XIX, la mencionaba como herramienta para el cuidado<sup>(1)</sup>.

En el contexto de la enfermería brasileña, la música ha sido utilizada como recurso complementar en el cuidado al ser humano, en todas las edades, objetivando restaurar el equilibrio y el bienestar posible, además de favorecer la comunicación y, muchas veces, la ampliación de la consciencia individual en el proceso salud-enfermedad<sup>(2)</sup>.

Investigaciones realizadas por enfermeros revelan el potencial terapéutico de la música en la disminución del dolor, del estrés y de la ansiedad, en la promoción del relajamiento muscular, en la recuperación de memorias, en la promoción del confort, o por ayudar personas a reconstruir identidades, integrarlas y proporcionar la construcción de autoestima positiva<sup>(3-4)</sup>.

Particularmente, en el ámbito de la Salud de la Familia, se verifica el uso de la música en actividades de educación en salud, lo que puede facilitar la participación de las personas en los grupos educativos. El aprendizaje posibilitado por la música ofrece opciones interdisciplinarias, contribuyendo para la construcción de valores personales y sociales, mejorando la cognición y la capacidad de resolución de problemas de lo cotidiano, volviéndose más placentera y eficaz<sup>(5)</sup>.

En esa perspectiva, el coordinador de grupo parece interactuar con los miembros con el objetivo de construir nuevos conocimientos y deconstruir conocimientos erróneamente arraigados, sin desconsiderar el conocimiento y la cultura que cada individuo trae en sí como base para el conocimiento. Esa modalidad de educación en salud nos conduce a los preceptos de la Pedagogía Progresista, que parte de la necesidad y de las aspiraciones de los educandos, en su cotidiano, para estimular rupturas, salir de lo inmediato y llegar a lo teórico<sup>(6)</sup>. La enseñanza lleva los educandos a partir de aquello que les gusta con el objetivo de conocer y comprender la producción de los grandes maestros, siendo estos, guías para la búsqueda del conocimiento<sup>(7)</sup>.

Mediante lo expuesto, el coordinador de grupo necesita ser preparado para actuar en nuevos modelos de educación en salud, asumiendo nuevas tareas y adecuándose a los cambios provenientes de la actual política de salud vigentes en el país, que tiene como meta cubrir la totalidad del cuidado. Se espera que el coordinador

sea un comunicador capaz de despertar el interés de los participantes a partir de estrategias que puedan garantizar su manutención en el grupo, considerando los factores cognitivos y psicológicos que participan en el proceso de aprendizaje, lo que puede ser alcanzado con la música.

De esa manera, este estudio tuvo como presupuesto que la música es una estrategia proficua para acciones educativas, vehículo de comunicación e interacción grupal. Se buscó, así, contribuir para responder a la siguiente pregunta: ¿de qué manera los coordinadores se han comunicado en los grupos educativos en la Salud de la Familia, considerando la música como estrategia de enseñanza-aprendizaje?

Se justifica la realización de este estudio considerando que, hasta el momento, investigaciones en esa área, presentando estrategias no tradicionales a favor de la educación en salud más participativa, son pocas. A pesar de prevalecer, en la práctica, grupos enfocados en la enfermedad, habiendo predominio de prácticas comunicativas de repase de informaciones por el coordinador, centrado en el discurso comportamentalista y prescriptivo<sup>(8)</sup>, se observa una tendencia a la utilización de estrategias pedagógicas que apuntan caminos creativos y participativos que merecen ser explorados.

Delante de lo expuesto, este estudio tiene el objetivo describir como la música es utilizada en el desarrollo de actividad educativa en grupo en la Salud de la Familia.

## Métodos

Se trata de estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, desarrollado con 10 coordinadores de grupos educativos, distribuidos en cinco unidades básicas de salud de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Los criterios de inclusión de los informantes fueron: integrar equipos de Salud de la Familia completos (compuestos por un médico, un enfermero y dos profesionales de enfermería de nivel medio); coordinar grupos que realizan actividades de naturaleza educativa; haber utilizado la música durante la actividad de grupo y concordar en participar del estudio.

Los datos fueron recolectados de marzo a julio de 2009, primero con observación no participativa en el propio grupo durante su realización y, en seguida, con entrevista semiestructurada con los coordinadores. La pregunta orientadora fue "¿Cuénteme cómo la música es utilizada durante la actividad de grupo, considerándola como estrategia en el proceso de enseñanza-aprendizaje?". Preguntas casuales fueron realizadas a medida que se recibía las respuestas del informante para esclarecer algunas de las situaciones expuestas.

Los principales tópicos de la observación no participativa incluyeron: contenido discutido en cada encuentro cuando utilizada la música como estrategia en el proceso enseñanza-aprendizaje; formas de intervención comunicativa del coordinador en el grupo (congruente con el modelo preventivista - opresivo, pedagogía de pupitre, prescriptiva de conductas y culpabilizadora, infantilización, reductora de las problemáticas colectivas; o consonante con el Modelo de la Nueva Promoción - facilitador de la libre expresión y autonomía, comunicador empático, constructorista, acogedor, que utiliza la escucha activa, además de promover la superación de la alienación)<sup>(9)</sup> y relaciones establecidas entre los participantes, considerando símbolos, signos y discursos que marcan lugares y competencias del habla<sup>(10)</sup>.

Fueron acompañados 13 encuentros, cuyas observaciones generaron anotaciones teóricas, metodológicas y de contenido, produciendo un diario de campo con la descripción continua y de curso de las manifestaciones verbales y no verbales. Esas informaciones fueron registradas en escritura manual, grabación del audio y transcripción de datos.

Apenas el coordinador fue entrevistado por ser él el mediador del grupo<sup>(11)</sup>, que organiza los contenidos a ser discutidos y al mismo tiempo interfiere en su conducción, cuestionando, señalando e interpretando los fenómenos grupales. Eso parece contribuir para la mayor o menor participación de los sujetos en torno de los objetivos propuestos.

Fueron entrevistadas 10 personas: un médico, cinco enfermeros, una profesional de enfermería de nivel medio, dos agentes comunitarios de salud (ACS) y una asistente social. Se resalta que no fue posible entrevistar una enfermera debido a la licencia maternidad. Esas entrevistas ocurrieron individualmente, ellas fueron grabadas en formato MP3 y transcritas en su totalidad.

Se adoptó el criterio de saturación teórica para el término de la recolección de datos, o sea, fue interrumpida cuando ningún dato nuevo o relevante fue encontrado<sup>(12)</sup>.

Las informaciones obtenidas fueron organizadas y categorizadas según el análisis temático<sup>(13)</sup>. Después de la transcripción de las entrevistas y de las observaciones de campo, el material fue leído exhaustivamente en su totalidad, para un análisis previo y exploración de los datos. En seguida, cuadros fueron organizados sistemáticamente, en los cuales fueron registradas las unidades de significados, con posterior clasificación en núcleos de sentido y área temática.

Para interpretación de los datos se utilizaron, además de los referenciales teóricos sobre música, comunicación y educación en salud, las concepciones de Snyders<sup>(14)</sup>,

cuyo pensamiento posibilitó reflexionar sobre la necesidad de proporcionar al integrante del grupo motivación para el aprendizaje, cuyo conocimiento ocurre en la relación sujeto-objeto-realidad.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Minas Gerais (Parecer nº ETIC 133/08) y por el Comité de Ética de la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte (Protocolo 044/2008). Los sujetos del estudio firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado, inclusive los participantes de los grupos observados. Para garantizar el anonimato, los informantes fueron identificados por nombres ficticios.

## Resultados

Los grupos estudiados fueron constituidos predominantemente por mujeres (80,2%), en el intervalo de 60 años o más (70,0%). Se observó un promedio de 21 participantes por grupo, cuyos encuentros ocurrieron con frecuencia semanal (85,7%) o quincenal (14,3%).

En relación a los coordinadores, la edad varió entre 25 y 53 años. Del total, 7 eran del sexo femenino y 3 del masculino. Solamente 2 de los informantes poseían capacitación para el trabajo con grupos.

Cuando cuestionados sobre sus experiencias con la música en el grupo, su descripción puede ser resumida en tres categorías: "La dimensión afectiva de la música", "La dimensión recreativa de la música" y "La dimensión reflexiva de la música".

### Categoría I: La dimensión afectiva de la música

Esa categoría englobó la construcción de los sentidos de la música inmersa en emociones, sentimientos, deseos, intereses y motivaciones del grupo que está en constante relación con el contexto sociocultural.

Para algunos entrevistados, la música contribuye para obtener mayor empatía entre el coordinador y los demás miembros del grupo.

*[...] nuestro abordaje es a través de la música, reunimos para cantar. Con esa actividad nos tornamos una identidad más empática (Rodrigo - ACS).*

Otra declaración reconoce que el coordinador necesita estar preparado para observar cómo cada integrante percibe y experimenta determinada música en un momento específico del proceso grupal, ya que esa expresión artística puede provocar sensaciones y reacciones, haciendo que los participantes se emocionen. En la opinión de uno de los entrevistados, el hecho de escuchar al participante por sí solamente es terapéutico.

*[...] nosotros tenemos que tener un compromiso ético de no estar solamente haciendo, pero también acompañar. Muchas veces eran monólogos, nosotros más escuchábamos que hablábamos alguna cosa. La persona solo recordaba de la música y ella lloraba un poquito, contaba alguna cosa de ella. A veces, ella precisa solo de eso (Beatriz - enfermera).*

Entretanto, en la práctica, se observó que no siempre el coordinador tiene habilidad para captar y lidiar con los sentimientos existentes, que normalmente emergen durante el acontecer grupal durante las actividades que utilizan la música.

Grupo dispuesto en círculo. ACS Teresa se pone fuera de él y solicita a los participantes que cierren los ojos y escuchen la música [...], comienza a hablar sobre donación de sentimientos y de alegría. Después de algunos minutos pide a todos abrir despacio los ojos. Uno de los miembros se emociona, ya que sus ojos lagrimean. Ella enjuaga las lágrimas con las manos. Se trata de una señora cuyo marido falleció hace dos semanas. La ACS está atrás de esa participante y no percibe lo ocurrido. Inicia medición de presión arterial (NO - UBS 1).

También, se observó que por medio de la música hubo la posibilidad de sacar a relucir sutilezas de la vida pasada, evocando recuerdos que hacen parte de la narrativa de vida de cada integrante del grupo.

*[...] hay algunos que hablan así: Cuando usted cantó aquella música, yo me recordé de una cosa tan triste de mi vida y yo llegué en casa y lloré. Ahí yo digo así: Entonces no fue bueno el grupo [...]. ¡No! Yo lloré porque recordé de tanta cosa linda que ya pasé que yo no recordaba más. [...] problemas de infancia [traumas] también siempre son recordados porque nosotros cantamos: Le tiré un palo al gato (Beatriz - enfermera).*

## **Categoría II: La dimensión recreativa de la música**

Esa categoría abordó los momentos de entretenimiento, de alegría y de relajamiento en el grupo proporcionado por la música, que permitió transponer las barreras impuestas por las discusiones grupales enfocadas en la patología. Inclusive, esa expresión artística viene potencializando al grupo en la búsqueda de calidad de vida y contribuyendo para el aumento de la participación de la comunidad en los grupos.

*[el grupo] era aplastante porque nosotros hablábamos más sobre enfermedad [...], pero en la época [...] la enfermera quiso tirar el grupo de adentro de la unidad y trabajar con otra perspectiva, una perspectiva en el sentido de calidad de vida, no se apegando a aquella cosa de diabético [...]. Y así nosotros pasamos a trabajar con la música. [...] nosotros hasta hicimos una fiestita animada para conmemorar. [...] en ese año de grupo disminuyó la demanda en el acogimiento, las presiones están más controladas (Gabriela - profesional de enfermería de nivel medio).*

Otro hallazgo de este estudio se refiere al ambiente

alegre y relajado promovido por la música, que puede motivar a las personas a procurar los grupos educativos, enriqueciendo las relaciones interpersonales, y, así, disminuir la soledad. El grupo se torna, por lo tanto, un espacio de convivencia.

*[...] a ellos les gusta mucho el grupo. Ellos se divierten. Yo percibo la carencia de ellos. Ellos van por placer [...] muchos mueren solitos, otros tienen hijos ya casados, entonces viven una soledad. Entonces es un momento en que ellos tienen que salir, tener recreación, conversar (Gabriela - profesional de enfermería de nivel medio).*

Los coordinadores utilizaron la música para realizar relajamiento a partir de inducción verbal con el objetivo de enfocar la atención de los participantes en sí propios, posibilitando tomar consciencia de sus cuerpos y preparándolos para el término de la actividad grupal:

*[...] la música tiene una cosa muy buena que es el relajamiento. Usted junta el relajamiento con el tenor que la música trae. Si es una letra que te conduce a un tema bueno, ella te ayuda. Pero fue mucho mayor que lo esperado [...]. Ahí yo percibí que ellos estaban precisando de algo más. Solo esas píldoras de anti-hipertensión no iban a funcionar (Beatriz - enfermera).*

*Al son de la música - sonidos de la naturaleza - y con voz baja y suave, la enfermera Amanda solicita a todos para respirar profundamente, buscar una posición comfortable [...]. Vamos transportar el cuerpo para un local sabroso. Puede ser en el campo en donde usted nació [...]. Escuchen la música. El ruido del agua golpeando sus hombros, eliminando toda la tensión [...]. Grupo demuestra concentración (NO - UBS 1).*

La música también fue utilizada como estrategia para anunciar la llegada de un integrante atrasado del grupo o para estimular la participación de personas que están más quietas, poco participativas, o hasta mismo al contrario, estrategia para interrumpir el habla excesiva de algún participante, conforme ejemplificado a seguir:

*Después de 26 minutos de inicio del grupo, llega una integrante: Buenas tardes. Estoy atrasada. Risas. ACS Virginia, al verla, comienza a cantar: Solo estaba faltando usted aquí (tres veces). Bienvenida a nuestro encuentro. Otro integrante la acompaña con el pandero. Los demás miembros también comienzan a cantar (NO - UBS 2).*

*A veces, él [participante] no tiene valor para hablar y hay gente que es extremadamente tímida, ahí yo escogía la música más provocativa, porque yo paraba y reflexionaba eso (Beatriz - enfermera).*

*Cuando la persona está hablando mucho, nosotros comenzamos el ensayo. La música tira un poco eso, como si la música fuese una manera de llegar y hablar así: Entonces está bien, mira Fulanito vamos a cantar esa aquí. Ahí nosotros ya vamos y cantando la música. [...] el ensayo es una manera de dar señal que ya se habló mucho (Rodrigo - ACS).*

Otra estrategia utilizada por el coordinador asociado a la música se refiere a la danza de los mayores. En este estudio, esa modalidad de danza fue explorada en uno de los encuentros coordinados por la asistente social Cristiane, que contó con la colaboración de una enfermera, que en el momento era referencia en la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte para divulgar esa práctica. Durante la actividad, se observaron momentos de gran alegría cuyos rostros alegres y llenos de vitalidad del grupo documentaban aquel momento. Los miembros repetían las coreografías de bajo impacto, pasos cortos y ligeros, de movimientos suaves, con entusiasmo, siendo respetados los límites de cada participante.

*Siempre busco actividad dinámica porque el anciano no puede quedar solo escuchando todo el tiempo. [...] Yo creo que a través de lo lúdico, como la danza de los mayores, nosotros trabajamos muy bien, no se torna una cosa aburrida. [...] La creatividad y la flexibilidad tienen que estar siendo colocadas en práctica todo el tiempo* (Cristiane - asistente social).

Otro aspecto importante observado en los grupos fue la disposición de algunos coordinadores para proporcionar a los ancianos actividades que contuviesen el canto o el tocar instrumentos musicales, conforme descrito a seguir:

*[...] todavía tenemos [...] dos señores que tocan. Es un día libre [...]* (Amanda - enfermera).

Un objetivo diferenciado para proponer el canto fue observado en uno de los grupos en estudio cuyos miembros se encontraban semanalmente para ensayar músicas antiguas brasileñas, con el objetivo de hacer mensualmente una serenata en la casa de encamados de la comunidad, denominada Serenata del Encamado. En la opinión de uno de los coordinadores, esa es una forma, inclusive, de socialización de la persona que, en aquel momento, se encuentra fragilizada y restringida al domicilio:

*[...] en el grupo de convivencia nuestro abordaje es [por medio] de la música. Nosotros ensayamos músicas para tocar [...] serenata para los encamados, [...] un trabajo de socialización con ellos* (Rodrigo - ACS).

### **Categoría III: La dimensión reflexiva de la música**

Esa categoría nos conduce a la exploración y a la problematización de situaciones experimentadas en el grupo mediadas por la música, que estimula el pensamiento crítico reflexivo entre los miembros, buscando una mayor percepción de sí propio y de su relación con su contexto.

En ese estudio, la música parece promover el autoconocimiento, la reflexión y la percepción del otro, cuando sucede la socialización del habla con la búsqueda de la problematización de situaciones cotidianas, aspectos importantes para el desarrollo personal y la integración grupal y social.

*La comunicación sucede de forma interactiva, con la participación del grupo, no en una forma de repasar informaciones, más bien buscando el conocimiento de ellos para nosotros buscar el conocimiento en común, [...] tratando de concentrarse más en la problematización. [...] la música ayuda a trabajar así* (Amanda - enfermera).

Otro aspecto que sugiere la posibilidad de usar la música en el trabajo grupal se refirió al uso consciente, de forma a mantener una actitud ética relacionada con el respeto a la autonomía del integrante en desearla en determinados momentos. En este estudio, se evidenció la necesidad del coordinador de identificar y respetar la preferencia del otro por determinado estilo musical, para sustentar sus influencias positivas, en caso contrario, puede funcionar como otro factor estresante o desencadenar en el grupo momentos de pre-tareas, conforme evidenciado a seguir:

*Nos comunicamos más por la música, que son músicas más de lo popular brasileñas porque es un grupo formado principalmente por ancianos* (Rodrigo - ACS).

*Si el grupo decía alguna cosa yo anotaba y en la próxima vez que yo iba a traer una música yo trataba de colocar aquello que él había indicado que era preferencia de él. En verdad es mucha atención y sentir mismo a las personas* (Beatriz - enfermera).

*El grupo discute sobre las músicas que irán a tocar durante el baile que están organizando. ACS Rodrigo comenta: Lo que yo creo es que podemos dosificar: rock and roll, Elvis Presley, Roberto Carlos [...], para agrandar a todas las edades. Un participante comenta: Si. Ahora se tocará funk, y hace señal con las manos significando salida, doy adiós y oh, salgo mismo* NO (UBS 2).

Uno de los coordinadores enfatizó que no siempre se consigue alcanzar los objetivos, con una buena reflexión en el grupo debido a la propia historia de vida de las personas.

*[...] las personas que nosotros trabajamos tienen un pasado de mucho sufrimiento, de usurpación de derechos tanto nutricionales, físicos, biológicos, de enfermedades crónicas mal cuidadas, de enfermedades de la infancia mal cuidadas y también de falta de oportunidad en el estudio, en la lectura, en la política, entonces eso limita el involucramiento y participación de ellos en el grupo* (Carlos - médico).

### **Discusión**

En este estudio, se observó lo difícil que es para el coordinador asegurar la percepción precisa de los mensajes que surgen en el grupo, principalmente aquellas que denotan efecto emocional entre los miembros. Algunos participantes no asimilaban pasivamente el mensaje vinculado en el habla del coordinador que puede haber sido potencializada por la música ambiental. Él reacciona si el significado tiene que ver con sus preocupaciones, con

su sistema de referencia, hasta porque todo ser humano tiene competencia comunicativa para observar el mundo de su forma, lo que debe ser reconocido y respetado por el coordinador<sup>(15)</sup>. En esos casos, sería interesante que el coordinador perciba y, posteriormente, verbalice lo ocurrido con el integrante, de forma a convidarlo a verificar o a elaborar sobre la observación hecha, sin embargo, sin interpretar, discurriendo apenas sobre aquello que fue visto.

Si el coordinador no observa esos aspectos, puede correr el riesgo de no aprovechar los beneficios presentes en los numerosos aspectos musicales, tales como, las vivencias estéticas y sonoras y el universo de recursos expresivos de comunicación y producción artística, prevaleciendo apenas una comunicación instrumental, congruente al modelo preventivista.

En relación al rescate, en el grupo, de recuerdos de la infancia por medio de músicas del cancionero popular, algunos autores<sup>(16)</sup> explican que ese rescate se debe al hecho de que, en esa fase de la vida, el niño es llevado, desde el regazo de la madre, a la melodía del "duerme bebé", canción que se desdobra en otras melodías a lo largo de su vida, todas en un *continuum* evolutivo de comunicación y de socialización del niño. En este sentido, las canciones de cuna, las músicas de ronda, los repertorios de las fiestas sociales y celebraciones religiosas muestran una historia sonora que auxilia en las articulaciones hechas durante el proceso de socialización del hombre<sup>(17)</sup>.

Esos hechos nos llevan a la capacidad del hombre como un ser simbólico, que, reflexiona sobre la acción humana, consiste en formas de producción de sentidos. Son formas que, al mismo tiempo en que instauran sentidos, conducen a otros significados, que abren la imaginación simbólica del hombre, entendida como la capacidad humana de crear sentidos<sup>(18)</sup>.

Del ponto de vista de la comunicación, es relevante, por lo tanto, que el coordinador sepa entender esa dimensión simbólica como uno de sus elementos constituidores, ya que significa pensar que los productos comunicativos poseen esa dimensión instauradora de sentido, que se encuentra en los hombres, pero que, inscrita en los productos, gana una dimensión propia<sup>(19)</sup>.

Sobre el uso de la música para realizar relajamiento, se destaca que la música, al ser utilizada con equilibrio y armonía, actúa como calificadora del espacio, estimulando la percepción ambiental y corporal. Además de eso, crea un ambiente acogedor, contribuyendo significativamente en el proceso de producción de salud en esos espacios de cuidado.

Algunos autores<sup>(16)</sup> ratifican la necesidad de tener un ambiente más alegre y favorable al aprendizaje por

medio de la música, a fin de propiciar una alegría que sea vivida en el presente, esta es la dimensión fundamental de cualquier actividad educativa, siendo necesario que los esfuerzos de los participantes sean estimulados, compensados y recompensados por una alegría que pueda ser vivida en el momento presente.

Aquí se rescata el concepto de alegría según la concepción de Snyders<sup>(14)</sup>, la cual es entendida como la alegría de comprender, de sentir, descubrir la realidad, de poder descifrarla y sobre ella actuar, de romper con las inseguridades y dudas, buscar la plenitud. La alegría que ese filósofo tiene en mente es la búsqueda de la originalidad, de la creatividad, de la auto superación y crecimiento constante de las potencialidades de los individuos, de la supresión o disminución, de las inseguridades, del miedo y dudas. Es la alegría de saber, de conocer y poder escoger críticamente las diversas posibilidades ofrecidas por la realidad.

En relación a la llegada atrasada de un integrante en el grupo, se resalta que es del conocimiento que esa llegada es un aspecto que, casi siempre, causa mucha angustia al coordinador<sup>(20)</sup>. En este estudio, se observó, entre tanto, que es posible lidiar bien con eso. Algunos coordinadores, al reconocer la presencia del otro, comunican de forma diferenciada su llegada al grupo, no lo reprendiendo, sin emitir críticas. Sin embargo, con la música, lo acoge de forma proactiva y receptiva y es acompañado por los demás miembros, lo que favorece la integración del participante atrasado.

Se resalta que la melodía y el ritmo son elementos que hacen parte de la vida colectiva y se constituyen, por lo tanto, en colaboradores en la integración de la persona al grupo, siendo ellas enraizadas en la acción, acción esta al mismo tiempo corporal y socializada<sup>(16)</sup>.

Sobre la danza de los mayores se recuerda que fue creada como estrategia preventiva de la inactividad y retardo de la senilidad, promoviendo calidad de vida entre los ancianos<sup>(21)</sup>. Sus músicas son alegres y animadas, con melodías que recuerdan cantos de ronda danzados en la infancia, rescatando la memoria musical. Las coreografías estimulan al anciano de forma lúdica en la relación interpersonal, promoviendo el acogimiento y la afectividad. Es una rueda de inclusiones en donde cada uno se valoriza como ser humano. Además de eso, las coreografías estimulan la memoria reciente, la atención y la concentración, pudiendo evitar el aislamiento y proporcionando la socialización, el encuentro de nuevas amistades, alegría, motivación, divertimento y el bienestar<sup>(21)</sup>.

Bajo la perspectiva de Snyders, se puede decir que el movimiento proporcionado por la danza de los mayores proporciona al grupo existencia corporal: "[la música]

coloca el cuerpo en movimiento, hace con que él vibre de forma no comparable a las otras artes; y es el hecho de que están inscritas en nuestro cuerpo lo que produce tanta agudeza a las emociones musicales<sup>(16)</sup>.

En relación a la actividad de cantar en el grupo, parece que el coordinador tiene como meta trabajar en la perspectiva de una organización que se preocupa en garantizar la satisfacción de la participación, porque sin placer nadie participa efectivamente. Es complicado trabajar con alguien que se siente obligado a comparecer y que no sienta placer en estar presente. Ciertamente existen muchas temáticas que precisan ser discutidas en los grupos, sin embargo, es mejor trabajar en la perspectiva de la satisfacción y de la responsabilidad compartida con la elaboración del proyecto, en lugar de la idea de que todo el grupo es obligado a participar de la actividad educativa propuesta<sup>(14)</sup>.

Además de eso, existe alegría en el acto de cantar juntos, ya que induce al grupo a perseguir un objetivo musical y el proyecto de constituirse y vivificarse como un grupo solidario. Los miembros se muestran jubilosos con el poder y la emoción colectivos, cuyas estructuras y reglas se crean gradualmente y establecen así su validez. De esa forma, hay una diversidad que tiende a la unidad, en la cual cada parte encuentra apoyo en las otras y se fortalece con las otras, unidad esta que, inclusive, extrapola los muros de los servicios de salud y se expanden para la comunidad, llevando alegría por medio de la "Serenata de los Encamados"<sup>(16)</sup>.

Además, en este estudio, se puede ver una tendencia en los grupos de romper con el modelo tradicional de comunicación en dirección a espacios de incentivo al pensamiento crítico ocasionando así una mejor conducta práctica de los participantes y de los coordinadores delante de la realidad. Al imprimir a la comunicación otra dinámica, distinta de la descrita por el modelo informacional centrado en la enfermedad, este estudio ofreció indicios que permiten afirmar que el coordinador de grupo comienza a no percibir más la comunicación como una transmisión de contenidos ya listos, pero como proceso de producción de sentidos sociales<sup>(10)</sup>, corroborando los presupuestos del Modelo de la Nueva Promoción<sup>(9)</sup>. El grupo surge, por lo tanto, como espacio de incentivo al pensamiento crítico, lo que exige discutir el propio conocimiento como elemento de una propuesta reflexiva sobre la realidad.

Entre tanto, esa nueva tendencia precisa permitir el desarrollo del sentido crítico no solamente cuando el coordinador problematiza la realidad de los participantes del grupo, pero también cuando este ofrece el contenido histórico que cada actividad impone y otras herramientas que auxilien en la postura filosófica del grupo<sup>(22)</sup>.

De esa forma, se sabe que al tratar de dislocar la comunicación de los límites de su hacer instrumental para el espacio de la reflexión, muchas veces, la actuación del coordinador es intuitiva, presentando poco entendimiento de los conceptos teóricos que fundamentan la práctica de grupos y la comunicación. Consecuentemente, se puede exponer a los demás miembros las consecuencias perjudiciales, con desencadenamiento de fenómenos grupales como aversión, conflictos desnecesarios, sufrimiento y pérdida de interés y motivación para el cuidado.

A respecto de que el estilo musical debería hacer parte del universo sonoro del grupo, es de conocimiento general que la escucha musical integra de manera intencional y organizada elementos históricos, sociales y culturales de las personas, de modo que es importante considerar la individualidad de cada uno. Sin embargo, no siempre las personas se sienten tocadas por las mismas músicas, y tampoco esas músicas tocan en el mismo momento. De esto proviene la necesidad de enfocar estilos y escuchar obras de naturaleza diferentes, de modo a esperar que, entre ellas, cada miembro del grupo encuentre alguna que le agrada - y que tal vez, a partir de ella, llegue a las otras<sup>(16)</sup>.

Así, es importante considerar el universo cultural del grupo, abriendo espacios para que pueda exponerse sin pudor y censura, sin temer que sus particularidades permitan subestimarlos, al contrario, deben estimularse para que sus vivencias contribuyan con el crecimiento del grupo y tornar más interesante y potencializador el momento musical.

Algunos estudios, al evidenciar que el principal referencial adoptado para la realización de grupos es todavía aquel en que los individuos participan de reuniones para adquirir conocimientos y modificar su modo de vivir en aquello que, para el equipo, no es saludable o que puede causar daño<sup>(23)</sup>, queda claro que por medio de la música es posible innovar la actividad educativa en los grupos, confrontando las prácticas conservadoras todavía prevalentes.

Además, es necesario dar visibilidad a los grupos que practican música, mostrándoles modelos que fortalecen otras formas de comunicación entre los miembros y la comunidad.

## Conclusión

Este estudio permite constatar que la música puede ser utilizada en su dimensión afectiva, recreativa y reflexiva en los grupos educativos en la Salud de la Familia, posibilitando, por ejemplo, hacer surgir sutilezas de la vida pasada de cada integrante del grupo, realizar relajamiento a partir

de inducción verbal e introducir en el grupo actividades diferenciadas como la danza de los mayores y la Serenata del Encamado o hasta mismo posibilitar la exploración y la problematización de situaciones experimentadas en el grupo mediadas por la música.

Esas actividades promueven un espacio acogedor, alegre y placentero, a partir de la osadía, creatividad y deseo del coordinador de modificar la práctica educativa, posibilitando transponer las barreras de lo patológico todavía muy presente en los grupos educativos.

Sin embargo, según se observó, que el coordinador tiene dificultades en percibir de modo claro los mensajes que emergen en el grupo, principalmente aquellos que denotan efecto emocional entre los miembros.

Así, vale resaltar la importancia del desarrollo de proyectos de capacitación de coordinadores, por medio de talleres que permitan adquirir conocimientos en las áreas de música y educación y del acompañamiento constante de las prácticas desarrolladas por esos agentes en sus actividades musicales, posibilitando perfeccionar las acciones ya ejercidas y la concretización de nuevos proyectos.

Sin embargo, se cree que existe una enorme importancia en la incorporación, en los Cursos de Graduación en el área de salud, de disciplinas que enfoquen la música en el contexto grupal. No se puede olvidar también de la importancia de difundir cursos de Especialización y de Posgraduación sobre el uso de la música en el área de la salud, que permitan difundir investigaciones pertinentes para la Enfermería y el área de la salud, considerando la necesidad de cambios en las prácticas en los servicios, siendo una de ellas la educación en salud en la constitución de sujetos co-responsables en el sistema de salud.

Se refuerza que esta temática es poco abordada o ni siquiera hace parte de los programas y reflexiones en los cursos técnicos, de graduación y de posgraduación. Así, se observa que sugerencias como estas son esenciales para tener, en el futuro, coordinadores capaces de revelar sus potencialidades como facilitadores de un proceso que sucede de forma conjunta y compartida, con sus pares, en el sentido de intercambio y aprendizaje. Concepciones fragmentadas entre teoría y práctica todavía predominan en los ambientes académicos, además de una visión instrumental, basada en la razón y desvinculada del sentir, de la percepción y del actuar.

## Referencias

1. Leão ER. Dor oncológica: a música como terapia complementar na assistência de enfermagem. Bol

Epidemiol Centro Estud Pesqui. [periódico na Internet]. 2002. [acesso 11 ago 2006]. Disponível em: <http://www.hospitalsamaritano.com.br/boletimcentroestudos/1/doroncologica.htm>

2. Dobbro ERL, Silva MJP. Música na fibromialgia: a percepção da audição musical erudita. *Nursing*. 1999;19:14-21.

3. LEE YY, CHAN MF, MOK E. Effectiveness of music intervention on the quality of life of older people. *J Adv Nurs*. 2010;66(12):2677-87.

4. Andrade RLP, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(5):737-42.

5. Correia MA. A função didático-pedagógica da linguagem musical: uma possibilidade na educação. *Educar*. 2010;36:127-45.

6. Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil [periódico na Internet]. São Paulo: Midiamix Editora; 2002. Pedagogia progressista; [acesso 10 nov 2011]; [cerca 1 tela].

Disponível em: <http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=153>

7. Snyders G. Entrevista com Georges Snyders. 1990; p.159-64. [acesso 10 out 2011]. Disponível em: [http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_11\\_p159-164\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_11_p159-164_c.pdf)

8. Fernandes MTO, Silva LB, Soares SM. Utilização de tecnologias no trabalho com grupos de diabéticos e hipertensos na Saúde da Família. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16:1331-40.

9. Santos LM, Oliveira EM, Crepaldi MA, Da Ros MA. Actions of health group coordinators within the teaching/care network. *Rev Saude Pública*. 2010;44(1):177-84. Inglês, Português.

10. Araújo IS de. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface - Comunic, Saude, Educ*. 2004;8(14):165-78.

11. Andaló CSA. O papel de coordenador de grupos. *Psicologia USP*. 2001;12(1):135-52.

12. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Pública*. 2011;27(2):389-94.

13. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*. 2004;57(5):611-4.

14. Snyders G. A alegria na escola. São Paulo: Manole; 1988. 284 p.

15. Salgado GB. Grupos sociais e instituições: comunicação, interação e recepção. *Psicol Pesqui*. 2009;3(1):3-15.

