

# INTERVENCIÓN CON MUSICOTERAPIA PARA MUJERES EMBARAZADAS EN UNA ESCUELA DE MÚSICA

## MUSIC THERAPY INTERVENTION DURING PREGNANCY IN A MUSIC SCHOOL

Patricia González Calle

Escuela Municipal de Música y Danza de Las Gabias

Correspondencia: [pgc18395@gmail.com](mailto:pgc18395@gmail.com)

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0373-9647>

### Resumen

Para numerosas mujeres el embarazo es una etapa única en la que experimentan emociones y sensaciones agradables, pero también aparecen momentos de dudas e incertidumbre. Desde hace algunos años la musicoterapia se ha consolidado como una disciplina capaz de atender algunas de las necesidades que presentan las madres durante la gestación, como reducir el estrés y la ansiedad o fortalecer el vínculo prenatal.

La presente investigación tiene como finalidad diseñar y ejecutar un proyecto de intervención musicoterapéutica con mujeres embarazadas, para facilitar la reducción del estrés y la ansiedad y el fortalecimiento del vínculo con sus bebés. La propuesta se ha llevado a cabo durante ocho sesiones, a través de actividades basadas en el canto, la escucha musical activa y la improvisación en la Escuela Municipal de Música y Danza del municipio granadino de Las Gabias. Con todo ello, se ha comprobado que la musicoterapia es un método efectivo para incrementar el bienestar de las mujeres embarazadas y sus hijos, propiciando el cuidado de la salud mental y un estilo de vida saludable.

### Palabras clave

Embarazo, musicoterapia, vínculo prenatal, ansiedad.

### Abstract

Pregnancy is a unique stage for many women that makes them experience various emotions and pleasant sensations, yet there is also room for doubts and uncertainty in this process. For some years now, music therapy has been established as a discipline capable of meeting the needs of mothers during pregnancy, such as reducing stress and anxiety levels or strengthening the mother and child bond.

This study aims to design and implement a music therapy social project involving pregnant women to reduce their stress and anxiety levels and strengthen prenatal bonding. This proposal has been carried out at Escuela Municipal de Música y Danza Las Gabias, a town within the province of Granada. It has been developed through eight sessions which employed activities like singing, improvisation and active music listening. As a result, music therapy has been proved as an effective method to increase the well-being of pregnant women and their children, furthering their mental health care, and promoting a healthy lifestyle.

### Keywords

Pregnancy, music therapy, prenatal bonding, anxiety.

## INTRODUCCIÓN

Gracias a los avances científicos en las últimas décadas, ha sido posible comprender numerosos detalles acerca del desarrollo y el comportamiento fetal. Este mayor conocimiento ha permitido desterrar la idea de que los bebés que es-

tán en el vientre no reciben estímulos ni se relacionan con el exterior. De hecho, los investigadores otorgan especial importancia a la información que reciben los fetos, a cómo la procesan y a las respuestas que producen. Mercadal Brotons y Martí (2010) señalan que el modo en el que los bebés perciben su entorno condiciona de forma notable su

desarrollo intrauterino, pero también su crecimiento una vez que llegan al mundo.

Federico (2011) asegura que la audición es el único sentido que permite a los bebés comunicarse con el exterior. Por su parte, Ibarrola (2012) destaca que los seres humanos nacen inmaduros en cuanto a la mayoría de las funciones más importantes a excepción de la audición. El aparato auditivo fetal se termina de desarrollar aproximadamente en la decimoquarta semana de gestación y a partir de este momento se captan los primeros sonidos, comenzando por aquellos que provienen del cuerpo materno. Alrededor de la vigesimoquinta semana, momento en el que el nervio auditivo comienza a ser operativo, los fetos perciben los sonidos del exterior y comienzan a reaccionar a ellos. Recientemente, López et al. (2015) han comprobado que, a partir de la decimosexta semana de embarazo, los fetos reaccionan moviendo la boca cuando escuchan una melodía a través de la vagina y que estos movimientos se incrementan conforme van pasando las semanas y el bebé crece. Así pues, los investigadores han resaltado la importancia que tiene la audición para favorecer el desarrollo del bebé y establecer un canal de comunicación con su entorno (Graven y Browne, 2008).

La etapa prenatal es un periodo en el que surgirán nuevas necesidades relacionadas con el correcto desarrollo del bebé y el fortalecimiento del vínculo con su madre. Además, se presentarán grandes desafíos para las mujeres: nuevas experiencias, cambios físicos y emocionales, inseguridades o temores que pueden provocar un aumento en los niveles de estrés y ansiedad, influyendo negativamente en el embarazo.

Como señalan Persico et al. (2017) la musicoterapia puede convertirse en una herramienta adecuada para atender las necesidades que presentan las futuras madres y sus hijos en la etapa prenatal. A través de la música es posible desarrollar y fortalecer el vínculo entre la madre y el bebé, además de propiciar un ambiente tranquilo y relajado que repercutirá de forma positiva en el bienestar de ambos. Durante los últimos años, numerosas intervenciones musicoterapéuticas se han llevado a cabo de forma exitosa en distintos contextos como hospitales o centros de salud en nuestro país (Arranz Betegón et al., 2017; García González et al., 2017; García González et al., 2018b). Sin embargo, cada vez es más frecuente que otros espacios ofrezcan programas de musicoterapia especialmente diseñados para satisfacer las necesidades de las futuras madres y sus hijos. Las escuelas de música, que no están sujetas a la normativa que impone la educación musical reglada, se están consolidando como lugares en los que ofrecer este tipo de actividades. Por este motivo, se ha considerado llevar a cabo la presente investi-

gación en una escuela de música en el municipio granadino de Las Gabias.

### **Musicoterapia para favorecer el desarrollo del bebé y fortalecer el vínculo prenatal**

Graven y Browne (2008) sostienen que es necesario que los bebés sean expuestos a diferentes estímulos auditivos como la voz o la música durante el embarazo, para que sus células neuronales conecten de forma óptima el oído con el cerebro. Asimismo, afirman que, aparte de mejorar las conexiones en las áreas cerebrales relacionadas con la audición y el lenguaje, gracias a la estimulación auditiva se crean conexiones con el sistema límbico, encargado de las emociones. Aunque no distinga las palabras y su significado, el bebé es capaz de discernir entre los distintos estados emocionales de las personas que le hablan o de la música que escucha. Por esta razón, es fundamental que la madre y su entorno presten especial atención a la manera en la que se comunican con el bebé. Un feto que percibe el afecto, cariño y emoción de las personas que le esperan crecerá en un ambiente seguro y confortable, y esto le permitirá crecer y desarrollarse de manera óptima (Federico, 2001).

Siguiendo esta línea, Ruan et al. (2018) destacan que la intervención con musicoterapia junto al habla materna puede ser beneficiosa para reducir la posibilidad de que los niños desarrollen comportamientos relacionados con el trastorno del espectro autista. Andrés y Gutiez (2018) coinciden con los estudios anteriores, incidiendo en la importancia de la estimulación durante la gestación. Las autoras explican que la utilización de música es muy frecuente en los programas de educación prenatal. Igualmente, señalan que, a través de este tipo de intervenciones, se busca concienciar a los futuros padres para que sigan un estilo de vida saludable y estimulen a sus hijos desde antes del nacimiento, con el objetivo de que el desarrollo de los bebés sea óptimo.

Uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta la educación prenatal es el vínculo entre las madres y sus hijos. Andrés y Gutiez (2018) inciden en que ayuda a disminuir los miedos de los progenitores, aporta confianza y seguridad a la madre para afrontar los problemas que puedan ocasionarse, acrecienta la sensibilidad para comprender a la pareja y al hijo, y anima a adoptar hábitos de vida saludables que protejan la salud de la madre y el bebé. Las aportaciones de Nakata y Trehub (2004), Carolan et al. (2012b), Persico et al. (2017) y Wulff et al. (2021) evidencian que el canto materno y las canciones de cuna durante y después del embarazo ayudan a fortalecer el vínculo entre madres e hijos y repercuten de forma positiva en el bienestar de ambos.

## **Musicoterapia para reducir el estrés y la ansiedad durante el embarazo**

Según Chang et al. (2008), la gestación puede ser una etapa difícil para las mujeres, ya que aparecen importantes retos fisiológicos y psicológicos que tienen que enfrentar. Liu et al. (2016), Federico (2011), Gratacós y Escalas (2017), entre otros, enumeran también algunos de estos desafíos que provocan un aumento del estrés y la ansiedad de las futuras madres: cambios emocionales, físicos, dolores y molestias constantes producidos por la alteración hormonal y el crecimiento del feto, cansancio y disminución de la calidad del sueño, alteración de la dinámica con la pareja y el entorno, inquietud por su salud y la del bebé con numerosas pruebas médicas, preocupación por el parto, dudas sobre la crianza y la maternidad, y nuevas cargas económicas.

Carolan et al. (2012b) indican cómo aquellas mujeres que desarrollan su embarazo con miedo, ansiedad y problemas que no llegan a resolver tienen una mayor probabilidad de padecer desajustes y depresión antes y después del parto. Además, el estrés puede provocar que el vínculo entre la madre y el bebé no sea sólido (Andrés & Gutiez, 2018).

No se debe olvidar que durante la gestación madre e hijo forman una única entidad y todo lo que ocurre en el cuerpo de la mujer afecta al bebé. Cuando las madres están estresadas generan cortisol, que pasa a sus hijos a través de la placenta. Por lo tanto, el estrés puede generar también problemas en el feto y su desarrollo, como la disminución de la actividad cerebral, la variabilidad de la frecuencia cardíaca y los movimientos corporales del bebé. Además, es presumible que aparezcan defectos congénitos o meconio en el líquido amniótico. (García et al., 2017). Teckenberg-Jansson et al. (2019) señalan cómo los bebés cuyas madres sufren estrés medio o moderado durante el embarazo pueden tener un peso y talla menores que los correspondientes para su edad gestacional o pueden nacer de forma prematura. A largo plazo, los niños tienen un riesgo mayor de padecer depresión, ansiedad o problemas relacionados con trastornos de la conducta como el TDAH. El estrés puede afectar también a su desarrollo físico y cognitivo e incluso a su sistema inmunológico.

Ante la aparición del estrés y la ansiedad, cada vez son más numerosas las mujeres embarazadas y profesionales que demandan un tratamiento no farmacológico para evitar los posibles efectos adversos de la medicación en las mujeres y sus hijos. Desde hace dos décadas la musicoterapia se ha consolidado como un tratamiento efectivo ante el estrés y la ansiedad durante el embarazo. Desde hace aproximadamente seis años, la proliferación de distintos estudios ha

aumentado de forma notable, observando los beneficios que produce la terapia musical en mujeres con embarazos de alto riesgo que permanecen hospitalizadas (Arranz et al., 2017; Bauer et al., 2010; Yang et al., 2009; Tokar & Kömürçü, 2016; Teckenberg-Jansson et al., 2019) durante la realización de pruebas específicas o el parto (Erkun & Basar, 2019; García et al., 2018a; García et al., 2018b; Kafali et al., 2010), o como talleres complementarios al trabajo que se realiza desde los centros de salud u hospitales (Carolan et al., 2012b; Chang et al., 2018; Chang et al., 2015; Liu et al., 2016; Nwebube et al., 2017).

El uso de la música es muy apropiado para intervenciones de este tipo por su poder para evocar sensaciones y emociones, además de ser una actividad lúdica y amena para las participantes, que les permite olvidar sus preocupaciones cotidianas. Carolan et al., (2012a) destacan que escuchar música y a la vez crear imágenes mentales puede ser útil para alcanzar un mayor estado de relajación. Si además está acompañada de letra, su gran poder sugestivo aumenta. Los investigadores señalan también que la música, por su contenido estético, puede ser útil para favorecer la expresión de sentimientos de plenitud y belleza y ayudar a las madres a expresar sus emociones en un momento en el que aparece una nueva sensibilidad y revolución creativa. Asimismo, es una herramienta adecuada para exteriorizar emociones complejas y puede actuar como un bálsamo, ayudando a relajarse y calmar las preocupaciones.

Los autores previamente citados consideran que la realización de los talleres de musicoterapia en grupo es muy positiva para las mujeres. Es una oportunidad para que compartan experiencias similares, miedos, preocupaciones, pero también el placer y la alegría con otras compañeras que se encuentran en una situación parecida. El hecho de compartir este espacio íntimo junto a otras mujeres aporta a las futuras madres seguridad y fortaleza para afrontar los posibles retos que aparezcan. Por este motivo, se ha considerado que esta intervención debía llevarse a cabo con un grupo de mujeres, en lugar de sesiones individuales.

Por todas las razones previamente expuestas, el principal objetivo de esta investigación ha sido diseñar una propuesta de intervención musicoterapéutica en una escuela de música destinada a mujeres embarazadas para facilitar la reducción del estrés y la ansiedad y el fortalecimiento del vínculo con sus bebés.

## **Materiales y Método Participantes**

La intervención se ha llevado a cabo en una escuela de música municipal en la localidad granadina de Las Gabias.

Esta propuesta se enmarca como un nuevo espacio en la escuela en el que ofrecer una actividad destinada a mujeres embarazadas. En el taller han participado dos mujeres que acuden sin el acompañamiento de sus parejas, debido a la falta de disponibilidad por sus trabajos. En las tablas 1 y 2 se realiza una descripción más detallada de las beneficiarias:

**Tabla 1:**

*Perfil Beneficiaria 1*

<b>Beneficiaria 1: mujer de 34 años</b>	
Semanas de embarazo al inicio del taller	14 semanas
Enfermedades o trastornos previos	Ninguna, pero operada previamente de pólipos en las cuerdas vocales, por lo que no puede realizar ninguna actividad relacionada con el canto
Características del embarazo	Segundo embarazo tras un parto con muerte perinatal. Embarazo sin riesgo y descado

*Nota:* Elaboración propia

**Tabla 1:**

*Perfil Beneficiaria 1*

<b>Beneficiaria 2: mujer de 41 años</b>	
Semanas de embarazo al inicio del taller	32 semanas
Enfermedades o trastornos previos	Ninguna
Características del embarazo	Primer embarazo, sin riesgo y descado

*Nota:* Elaboración propia

### Estímulos y medidas

La música que se ha empleado en este estudio tiene unas características muy concretas para adecuarse a las necesidades de los bebés y de sus madres. Se han utilizado grabaciones, pero el canto y el uso de instrumentos de pequeña percusión han sido también esenciales. Wulff et al. (2021) aseguran que a través del canto las mujeres tienen un mayor control de su respiración (esencial en el momento del parto), disminuyen sus niveles de estrés y fortalecen su apego con los bebés. Asimismo, Teckenberg-Jansson et al. (2019) afirman que la ejecución de música tiene mayores beneficios que la “simple” escucha musical.

Como indican Mercadal-Brotons y Martí (2010), el oído del feto percibe mejor los sonidos agudos. Por eso, han predominado las melodías agudas, sencillas y fluidas con instrumentos como el violín, la flauta travesera, la guitarra, el arpa o el piano. Siguiendo a Chang et al. (2008) se han seleccionado grabaciones en las que los timbres no fueran estridentes, con predominio de instrumentos de cuerda, algunos de viento madera y el uso de sintetizadores. La voz materna ha jugado un papel esencial, ya que está siempre

presente en el universo fetal y los bebés son capaces de reconocerla incluso antes de nacer (Kisilevsky et al., 2009).

Uno de los sonidos que siempre está presente en el universo fetal es el latido cardiaco de su madre, que aporta al bebé seguridad y tranquilidad (Graven & Browne, 2008). Está comprobado que el ritmo cardiaco es capaz de adecuarse al pulso musical. Por eso, el tempo de la música empleada en este estudio ha sido tranquilo y regular, entre sesenta y ochenta b.p.m. para asemejarse lo máximo posible al latido del corazón en reposo (Chang et al., 2015; García et al., 2017). Como señala Federico (2001), el oído de los futuros bebés es muy sensible y los sonidos fuertes pueden dañar su audición. Por eso la música nunca ha superado los 60 o 70 dB.

Respecto a los géneros Liu et al. (2016) recomiendan la música clásica, música tradicional del lugar de procedencia de las madres, música que evoque los sonidos de la naturaleza o New Age. Siguiendo a Persico et al. (2017) y a Wulff et al. (2021) las canciones de cuna, las canciones infantiles y las preferencias de las madres han tenido también bastante protagonismo, ya que son muy adecuadas para estrechar el vínculo madre-hijo y para motivar a las mujeres.

Por todo ello, se han seleccionado las siguientes obras musicales, tratando de adecuarse lo máximo posible a los criterios mencionados anteriormente: *Le jardin féérique*, perteneciente a *Ma Mère l'Oye* de Maurice Ravel; nana *Arrorró* (popular); álbum *Discreet music* de Brian Eno; *Coro a bocca chiusa*, perteneciente a la ópera *Madama Butterfly* de Giacomo Puccini; *La aventura de vivir* de Manuel Carrasco; *Ave María* de Giulio Caccini; álbum *AnimaminA* de Amiina; *Granada*, perteneciente a la *Suite Española* de Isaac Albéniz; *Trigales verdes* de El Consorcio; *Gymnopédie No.1*, de Erik Satie; *Estaba una pastora* (popular); álbum *The Celts* de Enya.

Para la recogida y posterior análisis de los datos se han empleado cuestionarios, hojas de registro y hojas de observación diseñadas específicamente para esta intervención. Se han elaborado dos cuestionarios: un cuestionario inicial para completar durante la primera sesión y un cuestionario online para el registro personal de las actividades musicales realizadas por las beneficiarias en sus domicilios.

Con el cuestionario inicial se han recogido los datos personales de las beneficiarias y se han conocido cuestiones relacionadas con el desarrollo del embarazo y sus preferencias musicales. Por su parte, el formulario online se ha diseñado con el propósito de que las mujeres tengan una herramienta para anotar el tipo de actividad, su duración, sus sensaciones físicas y sus emociones antes y después de realizar-

las. Mediante las hojas de registro se ha podido llevar un control de distintos aspectos relacionados con el transcurso de las sesiones, tales como la fecha, la hora, el lugar, el número de participantes o la duración. Además, se ha diseñado para que la investigadora pueda evaluar su propio trabajo y anotar cuestiones relativas al desarrollo general de las sesiones, como posibles interrupciones, distribución correcta del tiempo, actividades realizadas y aspectos a tener en cuenta en las sesiones consecutivas. Gracias a la hoja de observación se han podido registrar las distintas conductas de las beneficiarias y su progreso a lo largo de las sesiones.

### Procedimiento

Las sesiones colectivas de musicoterapia se han realizado una vez a la semana en horario de mañana, con una duración de noventa minutos. En el diseño se plantearon ocho sesiones, pero finalmente solo se han llevado a cabo seis, debido a la falta de disponibilidad de las participantes (reincorporación al puesto de trabajo y nacimiento del bebé). En el transcurso de las sesiones se han intercalado diferentes actividades musicales con espacios dedicados a conversar y reflexionar sobre los procedimientos realizados y las posibles ideas o reflexiones que van surgiendo.

Se ha procurado que las actividades sean variadas, funcionales y sencillas para que puedan ser realizadas en las sesiones junto a la investigadora, pero también en los domicilios de manera individual. En cada sesión se han realizado varias de las siguientes actividades:

- Escucha musical activa. Se han seleccionado cuidadosamente una serie de obras musicales para que las mujeres creen imágenes mentales a la vez que escuchan la música. Guiadas por la investigadora, cada obra seleccionada se ha relacionado con un tema o situación para que las mujeres imaginen mientras la música suena. Las beneficiarias se han colocado sentadas en las sillas con los ojos cerrados. Se ha indicado que pueden acariciar su vientre mientras la música se reproduce, ya que como señalan Ibarrola (2012) y Gratacós y Escales (2017) gracias a las caricias se puede establecer una comunicación con los bebés y mandarles un mensaje de amor y cariño. Después de la escucha se han comentado los detalles de lo que han imaginado y sus sensaciones, emociones, etc.

- Canto. Antes de realizar los ejercicios de canto, se han explicado de manera teórica las diferencias entre la respiración diafragmática y la respiración torácica. Se han realizado diferentes ejercicios de calentamiento para adquirir consciencia de la respiración y se ha animado a las participantes a cantar utilizando la res-

piración diafragmática, indicando los lugares de las canciones más apropiados para coger el aire. Una de las mujeres no puede cantar debido a problemas en las cuerdas vocales, pero tiene conocimientos musicales. Por eso, ha utilizado un metalófono para tocar las melodías de las canciones y sentir las respiraciones con las distintas frases musicales. Para cantar se han seleccionado nanas, canciones infantiles y algunas canciones elegidas por de las participantes y la investigadora ha realizado el acompañamiento con el piano.

- Improvisación. Se han realizan dos tipos de improvisación: sobre las letras de las canciones e improvisación con instrumentos de pequeña percusión. En la primera, una vez que se han interiorizado las melodías y formas de las canciones se ha pedido a las participantes que creen su propia estrofa con el mensaje que quieran transmitir a sus hijos. En las improvisaciones instrumentales, cada beneficiaria ha utilizado un instrumento de pequeña percusión para acompañar las canciones como deseen una vez que se han interiorizado.

- Composición de canciones. Ayudadas por la investigadora se han compuesto canciones personales para los bebés. Cada participante ha elegido un tema o mensaje sobre el embarazo, sobre su hijo, etc., y ha confeccionado la música junto a la investigadora.

- Relajación con música. Esta actividad se ha realizado al final de las sesiones. Las mujeres se han tumbado en una esterilla y se ha dispuesto un ambiente tranquilo y silencioso con una luz tenue. Mientras suena música tranquila la investigadora guía la relajación. Los diferentes ejercicios están basados en técnicas como la meditación, la relajación muscular progresiva de Jacobson o la relajación de Schultz, siguiendo el ejemplo de Akmeşe y Oran (2014).

### Aprobación ética

Los procedimientos llevados a cabo en este proyecto se han realizado de acuerdo con las normas éticas establecidas en el Código Ético para los Musicoterapeutas Profesionales en España. Asimismo, la autora declara que tiene en su poder los documentos relativos al consentimiento informado de las dos beneficiarias y que se ha respetado en todo momento la privacidad de las participantes, así como la confidencialidad de toda la información y datos recogidos.

## **Análisis de datos**

Cada semana durante la ejecución del proyecto, se organizaron y etiquetaron las distintas hojas de registro, las hojas de observación y los cuestionarios. Igualmente, se fueron anotando los comentarios y actitudes observadas durante las sesiones. De este modo se ha podido organizar y clasificar la información de cada beneficiaria de forma cronológica.

Los datos obtenidos de las hojas de registro, las hojas de observación y los cuestionarios han sido analizados de forma cuantitativa a través de técnicas de la estadística descriptiva. De esta manera se ha podido observar, por ejemplo, cuál ha sido la asistencia de las participantes a las sesiones, si ha habido cambios en las conductas observables o si la distribución del tiempo por parte de la investigadora ha sido correcta.

Las anotaciones recogidas en las hojas de registro y observación, así como en las preguntas abiertas de los cuestionarios han aportado datos de carácter cualitativo. Por lo tanto, se ha realizado un análisis temático extrayendo las ideas esenciales de cada participante en cada sesión y comprobando si eran comunes a las de la otra beneficiaria o variaron con el transcurso del tiempo.

## **Resultados**

Respecto al seguimiento de las sesiones, hay que señalar que la Beneficiaria 1 asistió al 75%, mientras que la Beneficiaria 2 asistió 62,5%. Al comienzo de la intervención, la primera beneficiaria se encontraba en situación de ERTE, pero tuvo que incorporarse a su puesto de trabajo y acudir a las sesiones fue incompatible con su nueva situación laboral. En el caso de la Beneficiaria 2, su avanzada gestación le impidió acudir a la sesión número seis y el nacimiento de su hijo se produjo antes de finalizar la intervención. Pese a estas situaciones, las beneficiarias mostraron siempre una actitud muy participativa y receptiva en todas las actividades propuestas. Colaboraron e intervinieron en el 100% de las actividades realizadas y el ambiente general siempre fue ameno, agradable y distendido, con numerosos momentos para compartir e intercambiar reflexiones.

Durante la primera sesión, el bebé de la Beneficiaria 2 se movió en cuanto la investigadora hizo sonar el piano. Su madre se sorprendió gratamente y antes de irse se dirigió a la investigadora para decirle que le había parecido muy interesante y le había gustado la sesión. Esto le animó a realizar las actividades en su domicilio y la semana siguiente comentó que había efectuado algunos de los ejercicios previos. A raíz de los movimientos del bebé en el primer

encuentro, la Beneficiaria 1 manifestó que deseaba con ilusión empezar a apreciar la actividad de su hijo. Señaló que percibir el movimiento de su hija en el embarazo anterior fue una de las sensaciones más bonitas que había experimentado nunca y que solo por eso su previa gestación había merecido la pena.

En los ejercicios basados en el canto, el control de la respiración fue mejorando según avanzaban las sesiones. Sin embargo, hay que señalar que, mientras las mujeres aprendían una nueva canción, las primeras interpretaciones se centraban en cantar la letra correctamente, siguiendo el pulso y el contorno melódico, por lo que la atención se desviaba y no eran tan conscientes del control respiratorio.

En la tercera sesión, después de cantar la canción *La aventura de vivir* surgió una conversación interesante con la Beneficiaria 1. La mujer manifestó que, aunque la letra hablaba de la amistad, la idea que subyacía se podía también extrapolar a la relación de una madre con su hijo, dado que se mencionaban temas como el apoyo incondicional o compartir una vida juntos. Expresó también que el hecho de criar a su hijo en una sociedad tan diferente a la que conoció ella en su infancia le preocupaba, ya que su intención era transmitirle los mismos valores y enseñanzas que recibió de su familia.

Con las actividades basadas en el canto y los ejercicios de relajación, las mujeres fueron capaces de tomar conciencia de sus sensaciones físicas, como detectar hacia dónde dirigían el aire cuando inhalaban o identificar algunas tensiones corporales. Las relajaciones guiadas con música fueron muy efectivas, dado que las mujeres conseguían adoptar un estado calmado y tranquilo. Esto se reflejó también en sus comentarios, porque después de llevar a cabo los ejercicios de relajación siempre aseguraban que habían conseguido relajarse y desconectar.

La escucha de música activa y la composición de la canción personal dio pie a que las mujeres pudieran expresar pensamientos positivos sobre ellas mismas y sobre su embarazo. En una de las sesiones, la Beneficiaria 2 habló de la obra *Ave María* del compositor Giulio Caccini y ese día se utilizó para el ejercicio de escucha activa. Mientras la música sonaba, la mujer expresó su admiración por la belleza de la pieza y señaló que la había escuchado durante el confinamiento. Esos días fueron duros para ella porque enfrentó la pérdida de un familiar querido y aseguró que la música actuó como un bálsamo. Comentó también que esa melodía le recordaba a aquellos días tristes, pero destacó su capacidad para sobreponerse a las dificultades y afrontar la vida de una forma positiva. Por su parte, la Beneficiaria 1 aportó su visión y contó también cómo había sufrido la pér-

dida de tres familiares muy importantes para ella. La conversación dio pie a que las dos se definieran como personas con un carácter muy alegre y dispuestas a disfrutar de los buenos momentos con optimismo, a pesar de haber vivido circunstancias difíciles. Ambas concluyeron que la llegada de sus hijos era un motivo para adquirir la fortaleza necesaria para hacer frente a las dificultades y disfrutar de la vida con ilusión y felicidad. Señalaron también cómo esa forma de afrontar la vida fue inculcada en sus casas desde la infancia, y ese era uno de los valores más importantes que querían transmitir a sus hijos en su nuevo hogar.

Cuando se realizó la composición de la canción Paso a paso, la Beneficiaria 1 sugirió que fuera un recorrido por las etapas estaba viviendo durante su embarazo. El título buscó reflejar los pequeños avances del proceso: desde las primeras veces que escuchó los latidos de su hijo, pasando por las sensaciones que se despertaron en ella cuando comenzó a sentir sus movimientos. Por su parte, el estribillo trató de plasmar el amor de la madre por su futuro bebé y la ilusión que para ella representaba el embarazo. Mientras trabajaba en el proceso de composición, la Beneficiaria 1 comentó cómo había pasado por una situación muy dolorosa, debido a la muerte de las mencionadas tres personas muy cercanas a ella y a la pérdida de su otra hija, que falleció antes de nacer. Aseguró que el nuevo bebé era una ilusión para ella y su familia y uno de los principales motivos para seguir adelante con fuerza y optimismo. Manifestó, además, que era un hijo muy deseado y esperado.

Respecto a los cuestionarios online entregados para evaluar el impacto de las actividades realizadas en sus domicilios, la Beneficiaria 1 solo rellenó uno, mientras que la Beneficiaria 2 completó ocho formularios. Por este motivo, los cuestionarios se han analizado de forma individual, ya que no es posible comparar los resultados entre ambas participantes.

### Beneficiaria 1

La actividad que se llevó a cabo fue la escucha de música activa. Se realizó a las 16:00 de la tarde y tuvo una duración de 30 minutos. Se utilizó la música favorita de la mujer (pop actual en español). La sensación física de la beneficiaria antes de realizar la actividad era “cansancio” y en el apartado de pensamientos y emociones seleccionó también el cansancio para definir su estado. Tras la escucha musical sus sensaciones cambiaron: su cuerpo se relajó y se sintió en calma. No pudo concretar ninguna reacción del bebé, ya que aún no sentía sus movimientos. Entonces, se deduce que la actividad favoreció de manera positiva la relajación y la desaparición del cansancio.

### Beneficiaria 2

Los distintos tipos de actividades que realizó están representados en el gráfico de la figura 1. Respecto a la hora de hacer las actividades, el 50% se realizaron por la mañana, el 37,5% se realizaron por la tarde y el 12,5 % se realizó por la noche. La figura 2 recoge la duración de las distintas actividades.

**FIGURA 1.**  
*Tipos de actividades realizadas por la Beneficiaria 2.*



*Nota:* Elaboración propia

**FIGURA 2.**  
*Duración de las actividades realizadas por la Beneficiaria 2.*



*Nota:* Elaboración propia

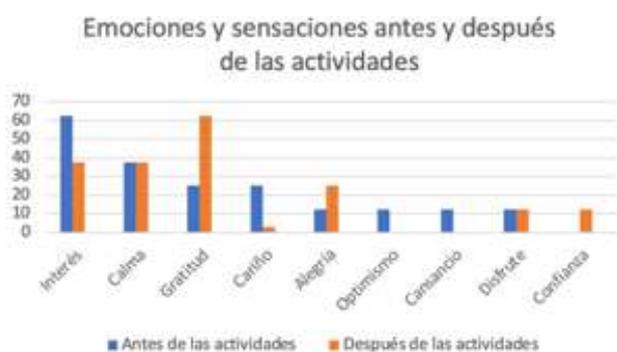
La música utilizada para las diferentes actividades fue: música que se había utilizado en las sesiones (50%), música

significativa para la beneficiaria (37,5%) y música jazz aleatoria que escuchó por la radio (12,5%).

En la figura 3 se muestran las sensaciones y emociones antes y después de realizar las actividades. Se constata la intención de la madre de dedicar un momento del día a comunicarse con su hijo mediante la música, además de ayudarle a preservar o incrementar su bienestar emocional.

**FIGURA 3.**

*Emociones y sensaciones recogidas por la Beneficiaria 2 antes y después de realizar las actividades musicales.*



Nota: Elaboración propia

**Discusión y conclusiones**

El desarrollo y la aplicación de este proyecto de musicoterapia ha sido beneficioso para las mujeres que han participado y también para sus futuros hijos. Gracias a esta intervención, las mujeres se han acercado a la música desde un enfoque diferente: no se trata solo de una actividad lúdica, sino que puede ayudarles a fortalecer el apego con sus hijos y a reducir su estrés. Este hecho se ha comprobado durante las sesiones, ya que desde el primer día el bebé de la Beneficiaria 2 reaccionó a la música. Su madre se mostró muy sorprendida y descubrió una nueva herramienta para comunicarse con su hijo.

Se ha demostrado que la musicoterapia es una actividad en la que las mujeres se implicaron y participaron desde el principio. Si bien es cierto que no pudieron asistir a todas las sesiones, siempre se mostraron muy activas y dispuestas a la hora de realizar los ejercicios propuestos. Por su parte, la flexibilidad que aporta la música a las intervenciones de este tipo permitió establecer un espacio para la conversación y el intercambio de ideas, además de adaptar la propuesta a las circunstancias de las beneficiarias. Hay que señalar también, que el diseño de las actividades conforme a

las preferencias de las participantes fue útil para que permaneciesen motivadas.

El hecho de desarrollar las sesiones en la escuela de música ha tenido varias ventajas, como la capacidad de disponer de materiales, instrumentos y recursos suficientes y de calidad, pero también inconvenientes, como las interrupciones por parte del personal para recoger material o molestias de otros usuarios de las instalaciones. No obstante, estos contratiempos no han sido un impedimento para llevar a cabo las sesiones de forma satisfactoria. Asimismo, realizar las sesiones en grupo ha sido muy positivo, ya que las dos participantes pudieron intercambiar ideas con otra persona que se encontraba en la misma situación que ellas. Cabe destacar que se generó un ambiente óptimo durante los encuentros y las dos estuvieron siempre animadas y dispuestas a realizar todas las actividades sin sentirse juzgadas.

Se debe indicar, que las diferentes actividades propuestas han resultado beneficiosas, tanto para las futuras madres como para sus hijos. Por un lado, los ejercicios basados en el canto han permitido a las mujeres adquirir mayor conciencia sobre su respiración y, según avanzaban las sesiones, ser capaces de regularla y controlarla. Además, las letras de las canciones han sido útiles para generar reflexiones en torno a la maternidad. Por otro lado, se ha comprobado cómo la escucha de música y la composición de canciones, han resultado beneficiosas para favorecer la relajación, pero también para exteriorizar emociones complejas y para generar sensaciones o pensamientos positivos sobre el embarazo y el bebé de una forma personal y creativa.

La realización de las actividades en los domicilios se ha mostrado útil para perpetuar los beneficios de la intervención. Los cuestionarios online han sido de gran utilidad para evaluar el trabajo personal de las beneficiarias, si bien es cierto que han presentado una desventaja: el bajo número de registros realizados por las participantes, sobre todo por la Beneficiaria 1. Esto puede ser debido a varios factores. En primer lugar, el hecho de tener un embarazo con molestias, dolores y malestar evitó que la mujer se encontrara en condiciones para realizar las actividades y rellenar los formularios. En segundo lugar, la edad gestacional del feto ha sido determinante. La Beneficiaria 2 estaba en el tercer trimestre del embarazo y podía percibir todas las reacciones del bebé. Esto hizo que su implicación fuera mayor y además sirvió para estrechar el vínculo entre ambos. La Beneficiaria 1, sin embargo, estaba en el inicio del segundo trimestre y todavía no sentía los movimientos del bebé ni sus reacciones, aunque la intervención ha sido también positiva para ella.

Una de las principales limitaciones de esta investigación ha sido el tamaño reducido de la muestra. Si bien hubo varias personas que llamaron para interesarse en el proyecto, finalmente solo participaron dos. Esto fue debido a la incompatibilidad horaria con alguna de las interesadas, aunque es cierto que no existió una alta demanda. Otro de los motivos por los que quizá no hubo una gran cantidad de personas interesadas puede deberse a que este tipo de intervenciones son aún poco conocidas y también a las circunstancias actuales de emergencia sanitaria, que ha provocado cierto rechazo a realizar actividades con personas ajenas al grupo de convivencia estable. Dado que solo han participado dos personas, no se ha podido recoger una gran cantidad de datos. Además, se ha presentado el inconveniente de que las mujeres abandonaron las sesiones antes de su finalización. Por eso, la intervención no ha podido llegar a su fin tal y como estaba diseñada.

Sería recomendable que las futuras intervenciones se propusieran en otros espacios, además de las escuelas de música. Instituciones tales como centros especializados, clínicas u hospitales serían lugares adecuados para llevar a cabo este tipo de proyectos, ya que permanecen en contacto con las mujeres durante toda la gestación. Esto sería especialmente beneficioso para las mujeres que se encuentren en la última etapa del embarazo, ya que, debido a su avanzado estado de gestación, a veces no se sienten seguras para acudir a las sesiones o estas les coinciden con las constantes citas médicas del último periodo.

Sin embargo, aunque se hayan propuesto otros lugares para llevar a cabo este tipo de intervenciones, la inclusión de programas como este en las escuelas de música es también una buena alternativa. Este proyecto ha servido para desarrollar una actividad novedosa en la Escuela de Música y Danza de Las Gabias, que permite atender a las mujeres embarazadas en un nuevo espacio y con una perspectiva diferente. Las beneficiarias mostraron siempre voluntad y disposición para participar en todas las actividades diseñadas y la propuesta tuvo buena acogida por parte del centro. Asimismo, su ejecución ha sido sencilla y económica, y por eso se podría implementar en otras escuelas.

Otro de los puntos fuertes de este tipo de intervenciones es que fomentan el autocuidado entre las mujeres embarazadas y hacen especial énfasis en la educación prenatal. Por eso, su implantación en las escuelas de música puede ser una buena oportunidad para promover un estilo de vida saludable entre los miembros de una comunidad, e incidir especialmente en el cuidado de la salud mental de las futuras madres.

## Financiación

Este trabajo no cuenta con ningún tipo de financiación institucional.

## Conflictos de intereses

La realización del presente proyecto de intervención no acarrea conflicto de interés alguno.

## Contribuciones de autor

La autora declara ser la responsable del desarrollo intelectual de la propuesta, así como de la redacción del presente artículo.

## Citación

González-Calle, P. (2022). Intervención con musicoterapia para mujeres embarazadas en una escuela de música. *Revista Misostenido*, 3, 43-54.

**Recibido:** 15 enero de 2022

**Aceptado:** 7 marzo de 2022

**Publicado:** 10 abril de 2022

## REFERENCIAS

- Akmeşe, Z.B. yOran, N.T. (2014). Effects of progressive muscle relaxation exercises accompanied by music on low back pain and quality of life during pregnancy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59(5), 503-509.  
<https://doi.org/10.1111/jmwh.12176>
- Andrés Vilorio, C. Gutiérrez Cuevas, P. (2018). Oportunidad y Continuidad de la Educación Prenatal. En A. de la Herrán Gascón, M. Hurtado Fernández y P. García Sempere (Coords.), *Educación y Pedagogía prenatales: nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación* (pp. 25-48). Red Iberoamericana de Pedagogía (REDIPE).
- Arranz Betegón, Á., García, M., Parés, S., Montenegro, G., Feixas, G., Padilla, N., Camacho, A., Goberna, J., Botet, F. y Gratacós, E. (2017). A program aimed at reducing anxiety in pregnant women diagnosed with a small-for-gestational-age fetus: Evaluative findings from a spanish study. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 31(3), 225-235.  
<https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000270>

- Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales. (2011). *Código Ético para los Musicoterapeutas Profesionales en España* (CEMPE). Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales. <https://musicoterapeutas.wixsite.com/aemp/documentos>
- Bauer, C. L., Victorson, D., Rosenbloom, S., Barocas, J. y Silver, R. K. (2010). Alleviating distress during antepartum hospitalization: A randomized controlled trial of music and recreation therapy. *19*(3), 523-531. <https://doi.org/10.1089/jwh.2008.1344>
- Carolan, M., Barry, M., Gamble, M., Turner, K. y Mascareñas, Ó. (2012a). Experiences of pregnant women attending a lullaby programme in Limerick, Ireland: A qualitative study. *Midwifery*, *28*(3), 321-328. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.04.009>
- Carolan, M., Barry, M., Gamble, M., Turner, K. y Mascareñas, Ó. (2012b). The Limerick Lullaby project: an intervention to relieve prenatal stress. *Midwifery*, *28*(2), 173-180. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.12.006>
- Chang, H., Yu, C., Chen, S. y Chen, C. (2015). The effects of music listening on psychosocial stress and maternal-fetal attachment during pregnancy. *Complementary Therapies in Medicine*, *23*(4), 509-515. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2015.05.002>
- Chang, M., Chen, C. y Huang, K. (2008). Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. *Journal of Clinical Nursing*, *17*(19), 2580-2587. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02064.x>
- Erkun Dolker, H. y Basar, F. (2019). The effect of music on the non-stress test and maternal anxiety. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *35*, 259-264. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.03.007>
- Federico, G.F. (2001). *El embarazo musical. comunicación, estimulación y vínculo prenatal a través de la música*. Kier.
- Federico, G. F. (2011). Viaje musical por el embarazo. musicoterapia prenatal. Kier.
- García González, J., Ventura Miranda, M. I., Manchón García, F., Pallarés Ruíz, T. I., Marín Gascón, M. L., Requena Mullor, M., Alarcón Rodríguez, R. y Parrón Carreño, T. (2017). Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn and vital signs of pregnant women: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *27*, 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.03.004>
- García González, J., Ventura Miranda, M. I., Requena Mullor, M., Parrón Carreño, T. y Alarcón Rodríguez, R. (2018a). State-trait anxiety levels during pregnancy and foetal parameters following intervention with music therapy. *Journal of Affective Disorders*, *232*, 17-22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.008>
- García González, J., Ventura Miranda, M. I., Requena Mullor, M., Parrón Carreño, T. y Alarcón Rodríguez, R. (2018b). Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: A randomized controlled trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *31*(8), 1058-1065. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1306511>
- Gratacós Solsona, E. y Escales Jiménez, C. (2017). *9 meses desde dentro: Una guía diferente del embarazo para descubrir lo que siente tu hijo desde las primeras semanas de vida*. Paidós.
- Graven, S. N. y Browne, J. V. (2008). Auditory development in the fetus and infant. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, *8*(4), 187-193. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2008.10.010>
- Ibarrola, B. (2012). *Música para antes de nacer. Educación emocional en la etapa prenatal*. SM.
- Kafali, H., Derbent, A., Keskin, E., Simavli, S. y Gözdemir, E. (2011). Effect of maternal anxiety and music on fetal movements and fetal heart rate patterns. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, *24*(3), 461-464. <https://doi.org/10.3109/14767058.2010.501122>
- Kisilevsky, B. S., Hains, S. M. J., Brown, C. A., Lee, C. T., Cowperthwaite, B., Stutzman, S. S., Swansburg, M. L., Lee, K., Xie, X., Huang, H., Ye, H., Zhang,

- K. y Wang, Z. (2009). Fetal sensitivity to properties of maternal speech and language. *Infant Behavior and Development*, 32(1), 59-71.  
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.10.002>
- López Teijón, M., García Faura, Á. y Prats Galino, A. (2015). Fetal facial expression in response to intravaginal music emission. *Ultrasound*, 23, 216-223.  
<https://doi.org/10.1177/1742271X15609367>
- Liu, Y., Lee, C. S., Yu, C. y Chen, C. (2016). Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep-disturbed pregnant women. *Women & Health*, 56(3), 296-311.  
<https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1088116>
- Mercadal-Brotons, M. y Martí, P. (2010). Musicoterapia en medicina: Aplicaciones prácticas. *Médica JIMS*.
- Nakata, T. y Trehub, S. E. (2004). Infants' responsiveness to maternal speech and singing. *Infant Behavior & Development*, 27(4), 455-464.  
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2004.03.002>
- Nwebube, C., Glover, V. y Stewart, L. (2017). Prenatal listening to songs composed for pregnancy and symptoms of anxiety and depression: A pilot study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(256).  
<https://doi.org/10.1186/s12906-017-1759-3>
- Persico, G., Antolini, L., Vergani, P., Costantini, W., Nardi, M. T. y Bellotti, L. (2017). Maternal singing of lullabies during pregnancy and after birth: Effects on mother-infant bonding and on newborns' behaviour. Concurrent Cohort Study. *Women and Birth Journal of the Australian College of Midwives*, 30(4).  
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.01.007>
- Ruan, Z., Liu, L., Strodl, E., Fan, L., Yin, X., Wen, G., Sun, D., Xian, D., Jiang, H., Jing, J., Jin, Y., Wu, C. y Chen, W. (2018). Antenatal training with music and maternal talk concurrently may reduce autistic-like behaviors at around 3 years of age. *Frontiers in Psychiatry*, 8(305).  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00305>
- Sotilo Tabarro, C., Botinhon de Campos, L., Oliveira Galli, N., Ferreira Novo, N. y Marins Pereira, V. (2010). Efeito da música no trabalho de parto e no recém-nascido. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 44(2), 445-452.  
<https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200029>
- Teckenberg-Jansson, P., Turunen, S., Pölkki, T., Lauri-Haikala, M., Lipsanen, J., Henelius, A., Aitokallio-Tallberg, A., Pakarinen, S., Leinikka, M. y Huottilainen, M. (2019). Effects of live music therapy on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women: A randomized controlled trial. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(1), 7-26.  
<https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1546223>
- Toker, E. y Kömürçü, N. (2017). Effect of turkish classical music on prenatal anxiety and satisfaction: A randomized controlled trial in pregnant women with pre-eclampsia. *Complementary Therapies in Medicine*, 30, 1-9.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.11.005>
- Wulff, V., Hepp, P., Wolf, O. T., Balan, P., Hagenbeck, C., Fehm, T. y Schaal, N. K. (2021). The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother-infant bonding: A randomised, controlled study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 303, 69-83.  
<https://doi.org/10.1007/s00404-020-05727-8>
- Yang, M., Li, L., Zhu, H., Alexander, I. M., Liu, S., Zhou, W. y Ren, X. (2009). To relieve anxiety in pregnant women on bedrest: A randomized, controlled trial. *MCN the American Journal of Maternal/Child Nursing*, 34(5), 316-323.  
<https://doi.org/10.1097/01.NMC.0000360425.52228.95>

# SE BUSCA PIANO

