



UNIVERSIDAD JUAN AGUSTÍN MAZA
FACULTAD DE KINESIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

MUSICOTERAPIA FOCAL OBSTÉTRICA Y ANSIEDAD
DURANTE EL EMBARAZO

Implementación de técnicas específicas

FOCAL MUSIC THERAPY IN OBSTETRICS AND ANXIETY DURING
PREGNANCY

Estudiante: Jesuana Guerra

Directora: Musicoterapeuta María José Oblitas

Co-directora: Lic. Virginia Tosto

MENDOZA, 2023

Trabajo Final Integrador con posterior presentación oral para mi titulación de Licenciada en Musicoterapia.

Alumna: Jesuana Guerra

DNI: 33.577.923

Matrícula: 3958

Fecha:

Calificación:

Docentes del Tribunal Evaluador:

Mgter. Cora Leivinson

Lic. Cecilia Isla

Lic. Paula Forquera

Resumen

El presente Trabajo Final Integrador está enfocado en analizar los aportes de la Musicoterapia Focal Obstétrica (MTFO) en la disminución de la ansiedad en personas gestantes.

La ansiedad durante el embarazo es una problemática vinculada con la salud mental, cada vez más frecuente y en muchos casos poco visibilizada. Puede causar complicaciones en la gestación como abortos espontáneos, preclamsia, diabetes gestacional, etc.

Para lograr los objetivos propuestos se realizó una búsqueda exhaustiva y detallada de artículos científicos, referidos tanto a la ansiedad en la gestación como a la utilización de las técnicas utilizadas en la Musicoterapia Focal Obstétrica, en los principales motores de búsqueda de información académica, en español, portugués e inglés. Además, se analizó la implementación de las mencionadas técnicas mediante estrategias de analogía, ya que en la actualidad no existen aún trabajos publicados que detallen la utilización de la MTFO en la problemática de interés de este trabajo.

La MTFO aporta diferentes técnicas para poder elaborar las cuatro esferas que atraviesan el embarazo: física, mental, emocional y espiritual. Este método permite el trabajo vincular entre el núcleo familiar antes del nacimiento, así como también permite la visualización de miedos, deseos y expectativas. A través de la utilización de técnicas como la relajación mediante el movimiento, las visualizaciones creativas con música, la canción de bienvenida, el baño sonoro y el masaje vibracional y la estimulación musical prenatal, se posibilita una gestación consciente, contenida y acompañada.

Palabras Claves: Musicoterapia Focal Obstétrica; gestación; ansiedad.

Correo electrónico: jesuanaguerra@gmail.com

Abstract

This final comprehensive paper focuses on analyzing the contributions of Focal Music Therapy in Obstetrics to reduce anxiety in pregnant women.

Anxiety during pregnancy is an increasingly frequent problem related to mental health and, in many cases, it is not made visible. It can cause gestational complications such as miscarriages, preeclampsia, and gestational diabetes.

In order to achieve this objective, an exhaustive and detailed review was carried out of scientific articles on anxiety in pregnancy and the use of techniques in Focal Music Therapy in Obstetrics using the best known search engines in Spanish, Portuguese, and English. In addition, the implementation of the mentioned techniques was analyzed by analogy, since there are currently no papers detailing the use of FMTO.

FMTO provides various techniques to address the four spheres of pregnancy: physical, mental, emotional, and spiritual. This method allows the mother / father to bond with the baby before birth. It also allows for the visualization of fears, desires, and expectations. Through techniques such as relaxation through movement, creative visualizations with music, the welcoming song, sound baths, vibrational massages, and prenatal musical stimulation, a conscious, supported and accompanied pregnancy is made possible.

Keywords: Focal music therapy; pregnancy: anxiety,

ÍNDICE

1. Introducción	6
2 Problema de investigación	7
2.1. Planteamiento del problema	7
2.2 . Objetivos.....	7
2.3. Justificación y relevancia.....	8
2.4. Diseño Metodológico.....	9
3. Marco Teórico	10
3.1. Estado del arte.....	10
3.2. Gestación y ansiedad.	12
3.2.1. Ansiedad perinatal.....	14
3.3. Musicoterapia Focal Obstétrica (MTFO).....	16
3.3.1. Áreas de aplicación de la MTFO durante la gestación.....	18
3.3.2. Objetivos en la aplicación de la MTFO.	19
3.3.3. Modalidad de la entrevista de admisión.	20
3.3.4. Principales procedimientos de la MTFO.....	20
3.3.4.1. Técnica RAM, relajación a través del movimiento	20
3.3.4.2. Visualizaciones creativas con música.....	21
3.3.4.3. La canción de Bienvenida.....	21
3.3.4.4. El baño sonoro y el masaje vibracional.	23
3.3.4.5. Improvisación dirigida con instrumentos musicales	23
3.3.4.6. Estimulación prenatal musical.....	24
4. Construcción y análisis de datos	24
5. Conclusiones	30
6. Referencias	32

1. Introducción

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo principal analizar los aportes que el método de Musicoterapia Focal Obstétrica (en adelante, MTFO), desarrollado por el Lic. Gabriel Federico, puede brindarles a personas gestantes para la disminución de los niveles de ansiedad que suelen aparecer durante la etapa de embarazo.

A partir de mi propia experiencia como gestante y a la vez como alumna de la carrera de licenciatura en Musicoterapia, me planteé una pregunta que luego utilicé como detonante para comenzar el desarrollo de este trabajo.

Para lograr responder a esa pregunta, se establecerán en primer lugar los objetivos de la presente investigación, para luego mencionar estudios anteriores (en el estado del arte) y continuar con el desarrollo del marco teórico, donde se definirán los conceptos centrales de la investigación.

A continuación, se presentará la construcción y análisis de datos, para finalizar con las conclusiones correspondientes.

2 Problema de investigación

2.1. Planteamiento del problema

La experiencia de embarazo resulta una vivencia única que se ve acompañada por cambios fisiológicos, bioquímicos y psicológicos que pueden afectar la salud mental de la persona gestante. Como menciona la profesora Perkovic, hasta dos tercios de las mujeres embarazadas presentan algunos síntomas psicológicos, principalmente en el primer y tercer trimestre, como ansiedad e irritabilidad (Perkovic et al., 2021).

Teniendo en cuenta lo anterior, se construye la siguiente pregunta de investigación buscando señalar cómo puede abordarse la problemática ligada con la ansiedad perinatal, desde un enfoque vinculado con la Musicoterapia Focal Obstétrica, analizando estos conceptos y definiéndolos. Partiendo de la pregunta sobre cuáles son y cómo podrían caracterizarse las contribuciones de la Musicoterapia Focal Obstétrica a la disminución de los niveles de ansiedad en personas gestantes, se intentará mediante el planteamiento de objetivos generales y específicos y la posterior construcción teórica, responder a dicha pregunta.

2.2. Objetivos

Objetivo General

- Analizar los aportes de la Musicoterapia Focal Obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad en personas gestantes.

Objetivos específicos:

- Identificar de qué maneras se ven afectados los niveles de ansiedad en las personas gestantes.
- Caracterizar el abordaje de la Musicoterapia Focal Obstétrica.

- Describir detalladamente la implementación de las técnicas específicas de la MTFO en la disminución de los niveles de ansiedad en personas gestantes.

2.3. Justificación y relevancia.

En la actualidad en Mendoza, nacen por año alrededor de 20.000 niños y niñas (Mendoza, 2022). Cada uno de estos partos representa una gestación de nueve meses, por lo general, atravesando miedos, ansiedad, nervios, incertidumbre, e inclusive duelos. Esta situación se ve especialmente potenciada cuando se acerca la fecha de parto:

Hacia el final del embarazo, los cambios de humor disminuyen, hay un menor entusiasmo por el embarazo. Existe un deseo inconsciente de que el parto haya pasado y se vive en un estado de impaciencia y excitación. También hay sueños y fantasías acerca del bebé (Federico, 2020, pág. 28).

Aquí aparece el rol de la Musicoterapia con su método Musicoterapia Focal Obstétrica desarrollado por el Licenciado Gabriel Federico. La música siendo utilizada como recurso principal, se convierte en un puente que permite a la deseosa familia relacionarse y vincularse con su bebé antes del nacimiento y alcanzar un mayor disfrute en esta etapa del embarazo, a la vez que brinda la posibilidad de elaborar los diferentes aspectos de la experiencia de haber sido hija/o, que pueden aparecer en esta etapa (Federico, 2022).

De aquí la relevancia de este trabajo, planteada desde la perspectiva de cuán condicionante puede resultar la experiencia de gestación, no solo para quien pone el cuerpo, si no para la/el niña/o por nacer: “Cada proceso biológico deja una huella psicológica, y cada experiencia psicológica produce cambios en la arquitectura del cerebro” (Federico, 2020). Siendo un vínculo simbiótico el que se construye durante la gestación todas las partes involucradas se verán afectadas por igual. Entonces, si se gestionan de forma adecuada los niveles de ansiedad, el embarazo se transformará en una etapa de sosiego, como asegura el Lic. Gabriel Federico (2020, pág. 34) en su libro *El embarazo*

musical: “La mujer embarazada, al estar más sensibilizada, tiene la necesidad de nutrirse emocionalmente para su desarrollo y el de su bebé, y la música cuenta con todos los condimentos para ello”.

Si bien existe evidencia sobre los beneficios de la musicoterapia en la disminución del estrés en el embarazo (Teckenberg-Jansson y otros, 2019; González Calle, 2022; Perkovic, Tustonja y Kristo, 2021), no se encuentran en Argentina investigaciones publicadas sobre la utilización del método de Musicoterapia Focal Obstétrica como medio para paliar la mencionada ansiedad, con la excepción de los libros y artículos escritos por el Lic. Federico. De aquí surge mi interés por conocer su obra. Considero entonces que, de esta manera, se podrá ampliar el conocimiento referido a la aplicación de este método y así continuar validando y nutriendo a la musicoterapia como una disciplina de la salud perinatal, pertinente para abordar situaciones y problemáticas como la descrita previamente.

2.4. Diseño Metodológico

La metodología desarrollada para la elaboración de este trabajo es de tipo cualitativo ya que, como mencionan los autores Hernández Sampieri y Christian Mendoza (2018) en su libro Metodología de la Investigación, “el investigador (cualitativo) comienza el proceso examinando los hechos en sí y revisando los estudios previos, ambas acciones de manera simultánea, a fin de generar una teoría que sea consistente con lo que está observando qué ocurre”. El alcance de la investigación es exploratorio ya que, como sostienen los mencionados autores (2018), sirve “fundamentalmente para descubrir y encauzar el rumbo”, y es descriptivo, porque es (...) “útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación” (pág. 105).

La revisión bibliográfica tuvo una duración de entre dos y tres meses y se llevó a cabo de forma digital, consultando documentos en español, en portugués y principalmente en inglés, utilizando como motor de búsqueda “Google Académico” y consultando las principales bases de datos. Las palabras seleccionadas para la búsqueda fueron: “Musicoterapia Focal Obstétrica” + “gestación” + “ansiedad”. El filtro utilizado se limitó a la búsqueda

de investigaciones realizadas en los últimos cinco años. Entre los resultados encontrados, se seleccionaron los primeros cinco, ya que resultaron los más pertinentes en la elaboración de esta tesina.

“Para el bebé (...) esa voz que escucha (...) es algo así como un abrazo sonoro.

La experiencia vocal-sonora vibracional es, para esa diada mamá-bebé, una vivencia única y especial, llena de emociones y presencia.”

-María José Oblitas. Gestar, parir, criar y amar.

3. Marco Teórico

3.1. Estado del arte.

A continuación, se presentan algunos antecedentes que hacen referencia a la temática a trabajar.

En el año 2019, se realizó una investigación titulada *The effectiveness of music therapy in reducing anxiety in third trimester of pregnancy* (La efectividad de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad en personas embarazadas cursando su tercer trimestre). El propósito del estudio fue determinar los niveles de ansiedad en la gestación antes y después de una intervención musicoterapéutica, para luego poder analizar la efectividad de dicha intervención. Se realizaron un total de 30 encuentros y se concluyó que la puntuación de ansiedad medida al comenzar el proceso había disminuido a la mitad, ingresando así en la categoría de ansiedad leve (Salafas, Lestar y Listiyaningsih, 2020).

Durante el mismo año, se realizó en la Universidad de Helsinki, Finlandia, otra investigación similar denominada *Effects of live music therapy*

on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women: A randomized controlled trial (Efectos de la musicoterapia con música en vivo en la variabilidad de la frecuencia cardíaca y los niveles de estrés y ansiedad informados por pacientes que cursaban su embarazo estando hospitalizadas/os: ensayo aleatorizado controlado). En esta investigación se planteó el objetivo de evaluar, entre otras variables, la ansiedad autopercebida entre quienes cursaban embarazos de alto riesgo. Los resultados obtenidos mostraron que la ansiedad se redujo de manera significativa durante los 3 días en los que se llevó a cabo la intervención musicoterapéutica. (Teckenberg-Jansson y otros, 2019).

Desde Colombia, se realizó un trabajo de investigación denominado *Musicoterapia en el manejo de la ansiedad en madres adolescentes primigestantes*. En este caso, el estudio buscó como objetivo poder examinar el efecto y viabilidad de un programa de musicoterapia focal obstétrica (MTFO) sobre la ansiedad en adolescentes que cursaban su primer embarazo. Las conclusiones obtenidas demuestran una disminución en indicadores fisiológicos de la ansiedad. Se agrega, además, que “la musicoterapia focal obstétrica mostró mejorar la calidad del embarazo a partir de la disminución de la ansiedad, producto de los efectos de la música y la terapia dentro de un contexto de contención grupal” (Juanias-Restrepo y Robledo-Castro, 2021).

Otro aporte relevante para el desarrollo de este trabajo es la investigación denominada *Intervención con musicoterapia para mujeres embarazadas en una escuela de música*. En este caso, el objetivo planteado fue el de lograr, mediante herramientas musicoterapéuticas, la reducción del estrés y la ansiedad en mujeres embarazadas, así como trabajar el fortalecimiento del vínculo con sus bebés. Las conclusiones finales incluyen cómo las mujeres participantes lograron conseguir un acercamiento a la música desde un enfoque diferente, no interactuando desde una propuesta lúdica y de aprendizaje como solían hacerlo, sino que trabajando el vínculo con sus bebés y disminuyendo la ansiedad y el estrés que la gestación les producía. (González Calle, 2022).

Por último, se incorpora a esta revisión un artículo publicado en el año 2021 llamado *Music Therapy and Mental Health in pregnancy* (Musicoterapia y salud mental en el embarazo). En él se realiza una breve revisión de la utilización de la música durante la gestación, así como del método Guided Imagery and Music (GIM) para la reducción del estrés. Se concluye que la aplicación de la musicoterapia posee un fundamento científico en la mejora de la salud mental de la persona gestante durante los meses del embarazo. Además, los resultados de la investigación mostraron que escuchar música durante el periodo de gestación contribuye a una mayor sensación de bienestar y menos tendencia a episodios de depresión posparto. La evidencia científica confirma los efectos que produce la intervención musicoterapéutica en los niveles de estrés y ansiedad, así como también el hecho de que propicia que las/los bebés estén más tranquilos y que tenga lugar un mejor desarrollo del vínculo afectivo (Perkovic, Tustonja y Kristo, 2021).

Finalmente, considero oportuno agregar a esta revisión los trabajos, libros y escritos compartidos por el Licenciado en Musicoterapia Gabriel Federico, un representante significativo de la Musicoterapia prenatal, referente de la disciplina que brinda herramientas y conocimientos de manera continua. El autor sostiene que, entre los beneficios de abordar esta temática, se encuentra la vinculación que quien está gestando hace con su propia experiencia de gestación, lo que “le permite ampliar el registro de cambios emocionales y contar con recursos para manejar ansiedades y miedos que pueda tener durante el embarazo o en los primeros meses con su bebé” (Federico, 2020, pág. 78).

3.2. Gestación y ansiedad.

El embarazo corresponde a una etapa de plena metamorfosis tanto para quien gesta como para el grupo familiar que acompaña. Se trata de un periodo de transformación vital y trascendental (Herona y otros, 2023).

Una vez que se confirma la concepción, comienza a desarrollarse el embarazo que podremos agrupar, según el Lic. Gabriel Federico (2003), en cuatro esferas:

- Esfera física: Uno de los principales cambios es la preparación del útero para recibir y nutrir el óvulo fecundado. Puede aparecer también una gran necesidad de dormir, orinar, mareos, náuseas y vómitos. Se detiene la menstruación y crecen los pechos. Se producirá el agrandamiento de la masa del músculo cardíaco. Los órganos y huesos van acomodándose para hacer lugar a la nueva vida. Es probable que aparezca una mayor sensación de cansancio debido a la demanda energética. Puede aumentar el apetito y producirse hinchazón como resultado de la retención de líquidos. Hacia el final de la gestación, pueden aparecer trastornos gastrointestinales, dificultades para respirar y molestias para dormir.
- Esfera mental: En este aspecto, quien gesta debe recibir una buena preparación psicológica para poder vivenciar su embarazo de la mejor manera. Así logrará comprender la propia gestación y todo lo que se involucra emocionalmente en ella. Es importante poder identificar los propios sentimientos ya que, como menciona el ya citado Lic. Federico (2020, pág. 50) “Si se puede ver al desnudo aquello que imponía un resultado, seremos capaces de modificarlo gracias al esfuerzo, al optimismo y a la creatividad que se están abriendo paso en el interior de cada mujer”. Este objetivo será alcanzado mediante la utilización de fuerzas internas, habitadas por diferentes *fantasmas*¹ emocionales, siendo éstos el miedo, la ansiedad, la angustia, entre otros.
- Esfera emocional: Aquí comienzan a despertarse recuerdos de la propia infancia vinculados particularmente con la familia de origen y con todas las historias vivenciadas u oídas sobre embarazos. Lleva aparejado además un proceso introspectivo muy importante. Se dan transformaciones emocionales abruptas: desde euforia y alegría a la tristeza, angustia y depresión.
- Esfera espiritual: Vinculada a una visión holística de cómo un nacimiento representa la continuidad de la evolución de la especie humana. Aquí hay una conexión con un área más primitiva del propio ser humano y

¹ Término utilizado por el autor.

con elementos propios de la vida y la existencia. Esta esfera es la que luego podrá compensar situaciones ante resultados adversos.

Podemos decir, entonces, que durante la gestación se ponen en juego expectativas propias y ajenas, deseos y proyecciones. Frente a este proceso de tanta transformación, y ante tanta incertidumbre, es esperable que pueda aparecer una tendencia, algunas personas gestantes sean más propensas a desarrollar ansiedad como consecuencia de los cambios físicos y los procesos psicológicos asociados ya mencionados (Herona et al., 2023).

3.2.1. Ansiedad perinatal

El DSM 5 define a la ansiedad como “la alteración a causa del malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento” (American Psychiatric Association, 2013). Además, menciona la presencia de síntomas como fatiga, inquietud, dificultad en concentrarse o dejar la mente en blanco, tensión muscular, irritabilidad y problemas para dormir.

El término ansiedad perinatal, según la Federación de Asociaciones de Matronas de España (2021), es “un problema de salud mental manifestado por una sensación de angustia y malestar emocional constante con múltiples manifestaciones somáticas”. Asimismo, desde la federación aseguran que con frecuencia quienes gestan, pueden presentar ansiedad durante su embarazo y que ésta puede permanecer luego del parto.

Recientemente, se ha reconocido la importancia del estrés vivido durante la gestación y de la ansiedad como estados depresivos. Estos trastornos describen las preocupaciones de la persona gestante por causas como la apariencia física, su situación financiera o el miedo intenso al parto y a algunos tipos de discapacidades. La prevalencia de los trastornos de ansiedad durante el embarazo es cercana al 10 % en países desarrollados, y de aproximadamente el 25 % en países en vías de desarrollo (Shahhossein et al., 2015).

Por otra parte, la doctora Raquel Soifer refiere que existen siete momentos donde la ansiedad aumenta de manera considerable durante el embarazo (Soifer, 1992, como se citó en Federico, 2020, pág. 29):

- El comienzo de la gestación
- Durante la formación de la placenta
- Ante la percepción de movimientos fetales
- Por la instalación franca de los movimientos del bebé
- Por la versión interna
- Comienzo del noveno mes
- Últimos días antes del parto

Desde un enfoque biológico, la especialista en perinatología Mardorys Díaz (2013) explica que actualmente se considera que persona gestante podría ser más susceptible a padecer trastornos vinculados a lo emocional como consecuencia de los variados cambios hormonales que atraviesa, y que toman mayor fuerza durante el embarazo. Por ello, sería correcto pensar en la presencia de la ansiedad como un trastorno frecuente a experimentar durante el embarazo: “Debe señalarse que, además de los problemas inherentes a estos trastornos, todos los sentimientos y emociones desencadenados son capaces de afectar tanto a la madre como a su hija/o” (párr. 6).

Desde un enfoque vinculado con lo identitario, por un lado, el Licenciado Gabriel Federico (2020) asegura que la persona que gesta vivirá un proceso de descubrimiento de su futuro rol de cuidador/a primario/a partiendo de su propia experiencia como como hija/o y del vínculo que pudo construir propia familia nuclear. Cómo esa conexión se nutrió, cómo se vivenció aquella relación, cómo fue la experiencia con la persona que la/o cuidó y respondió ante sus necesidad. Además, agrega que “es común la aparición de sentimientos de ansiedad, de duda e indecisión, así como una actitud más introspectiva por parte de quien gesta (...) el estado de embarazo es aceptado recién al sentir los movimientos activos del feto” (pág. 28).

En adición, se mencionará a la licenciada en Psicología María del Rosario Torres (2020, pág. 19), quien cita en su tesis de grado a Dinora Pines

(1982) cuando se refiere a cómo las personas gestantes pueden vivenciar el embarazo como un periodo de gran enriquecimiento dentro de su ciclo vital, pero paralelamente, en otros casos de gestación, esta etapa puede generar una regresión a experiencias que pudieran resultar dolorosas y atemorizantes:

Puede revivirse el deseo infantil de fusionarse con la madre y al mismo tiempo el temor que se opone a ello, que ocasionó un fracaso parcial en la diferenciación entre el self y el objeto. De esta manera, las fantasías sobre la unidad primaria entre madre y bebé no pueden ser integradas exitosamente a la realidad adulta, donde dicha diferenciación es capital (pág. 19).

Sobre los posibles efectos de la ansiedad en el proceso de gestación, el equipo de enfermería del Instituto de Ginecología de Barcelona, en su artículo de revisión (Kapoor et al., 2008, como se citó en Betegón et al., 2017) mencionan que existen numerosos estudios que demuestran que el estrés vivenciado durante el embarazo por la persona que gesta puede producir una desregulación persistente del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal, lo que puede traer como consecuencia una alteración en varios sistemas fisiológicos. Esto puede producir a futuro una mayor tendencia a enfermedades en la edad adulta. También señalan la relación del estrés durante el embarazo, con las puntuaciones más bajas que las/los bebés alcanzan en el test de Apgar, el bajo peso al nacer y la disminución del perímetro craneal (Betegón y otros, 2017).

Asimismo, el licenciado Federico (2020) agrega que estos episodios de ansiedad, cuya duración puede ser variada (días o semanas), pueden ocasionar síntomas físicos, e incluso pueden producir graves complicaciones como un aborto espontáneo o un parto prematuro. La ansiedad puede caracterizarse por fantasías claramente determinadas y con gran especificidad. Conocer estos signos permite al profesional a cargo llevar adelante la psicohigiene para evitar estas complicaciones.

3.3. Musicoterapia Focal Obstétrica (MTFO).

La Musicoterapia Focal Obstétrica es un método reconocido y desarrollado por el Lic. Gabriel Federico (2005), el cual describiré a

continuación. Es importante destacar que durante el presente año este modelo ha recibido el reconocimiento por parte de la Federación Mundial de Musicoterapia en virtud de ser un marco para la práctica profesional en un área específica que proporciona, además, la correspondiente formación en sus fundamentos y en sus metodologías (McFerran et al., 2023).

Para comenzar, el método propone un espacio donde interactúan y se abordan las diferentes dimensiones del ser humano las que, a su vez, están directamente vinculadas con la mejora en la calidad de vida. Retomando lo previamente desarrollado en el apartado de embarazo, aparecen desde este enfoque y de manera simultánea y retroalimentándose, las cuatro esferas del desarrollo de la gestación: la física, la mental, la emocional y la espiritual. Siendo un abordaje terapéutico, la MTFO busca la nivelación de estas esferas para alcanzar así una experiencia de embarazo armónica. Si ello no ocurriera, si se hiciera hincapié en la esfera física, por ejemplo, a cargo del médico obstetra, podría suceder que este profesional se centrará principalmente en todo lo referido a la parte biológica, dejando en un segundo plano las otras esferas mencionadas. Como resultado, podría producirse un desfasaje ocasionando como víctima la relación vincular entre quienes integran la familiar nuclear. El no vivenciar, el no pasar por las demás esferas produce un desajuste en esta relación vinculado con todo aquello que debería ser abordado y está siendo omitido. De todo esto se desprende el trabajo en Musicoterapia Focal Obstétrica.

A continuación, y para comprender cómo esta metodología se lleva adelante, explicaré el trabajo expuesto por el Lic. Gabriel Federico (2005) en el IX Congreso Mundial de Musicoterapia.

El concepto de Musicoterapia Focal Obstétrica es la consecuencia de dos puntos principales:

- El primero se refiere a la duración del tratamiento, trabajándose de forma breve.
- El segundo punto se ve interpelado por el concepto hacer foco, de puntualizar, de trabajar solo con una parte, que es justamente la metodología utilizada en este tipo de terapéutica.

Al pensar una sesión desde este abordaje, el Lic. Federico (2005) expone cómo la música se transformará en un puente:

En las sesiones de musicoterapia focal, la embarazada expresa y recibe, canalizando por medio de la música y los sonidos, un caudal emocional sobre el cual se establece el espacio donde transcurrirá su tratamiento. De esta manera, la música se transforma en el puente que le permite vincularse con su bebé antes del nacimiento, lo que le llevará a disfrutar más de su embarazo, a la vez que podrá abordar los diferentes aspectos que, de manera consciente o inconsciente, ejercen cierta influencia (Pág. 1-2).

Luego, retomando la noción de *Focal*, el autor menciona que la utilización de dicha noción se vincula con los pocos meses en los que se trabaja con las personas gestantes, ya que suelen llegar al consultorio de Musicoterapia cumpliendo entre 15 y 21 semanas de embarazo (pese a que se puede trabajar desde antes de la concepción), lo que resulta en un trabajo de aproximadamente 16 semanas. Entonces, la Musicoterapia Focal Obstétrica se desarrollará desde la etapa pre-concepcional, atravesando la gestación y culminando con la/el bebé nacido, y abordando el vínculo temprano con posibilidad de continuidad según las necesidades que pudieran eventualmente aparecer.

3.3.1. Áreas de aplicación de la MTFO durante la gestación.

Para continuar con lo expuesto por el Lic. Federico (2003) podemos mencionar que, en la aplicación de la Musicoterapia Focal Obstétrica, pueden resaltarse tres áreas que se hacen presentes y que serán el fundamento del trabajo a desarrollar. En primer lugar, el vínculo con la/el bebé que será recibido; luego, y de gran importancia, el estado de bienestar de quien gesta y, finalmente, la/el propia/o bebé que se está desarrollando.

Cada una de estas áreas, a su vez, posee características o puntos que también se tendrán en cuenta desde el abordaje, como lo es la inclusión de quien acompañe en la gestación, ya que esta incorporación nutrirá la relación familiar.

Luego, en base al sentir presente de la persona gestante, desde la MTFO se tienen muy en cuenta las emociones, fantasías, ansiedad, miedos, ilusiones, características de la propia gestación. En síntesis, todo aquello que podría modificar el tránsito del embarazo.

Por otro lado, en consideración del/la bebé por nacer, y desde esta perspectiva, se tendrá en cuenta el proceso auditivo que se desarrolla desde los cuatro meses de gestación, con la utilización de sonidos como estímulos, pudiendo la/el bebé desde el vientre diferenciar melodías aún antes de nacer, por lo cual es necesario cuidar el ambiente y el impacto sonoro.

3.3.2. Objetivos en la aplicación de la MTFO.

Dentro de los objetivos propuestos por el Licenciado Gabriel Federico (2005) en la aplicación de su método, se plantean como objetivos generales:

- Estimular y fortalecer el vínculo temprano entre quienes integran el núcleo familiar
- Mejorar la calidad del embarazo, el parto y el puerperio.
- Favorecer la calidad de vida del/la bebé en las etapas peri y posnatal.

Luego, mencionando algunos de los objetivos específicos, podemos destacar:

- Disfrutar de una conexión profunda con la/el niña/o por nacer.
- Compartir con la/el compañera/o sensaciones placenteras relacionadas con el embarazo y su significación.
- Desarrollar en forma temprana un vínculo saludable desde la etapa prenatal.
- Abordar fantasías, miedos y ansiedades durante el proceso terapéutico para reducir el stress durante la gestación.
- Contribuir a la reducción del estrés perinatal, brindándole a la/el recién nacida/o la posibilidad de conectarse a través de la audición con un ámbito sonoro ya conocido.
- Transmitirle a la/el bebé una sensación de estado placentero.

3.3.3. Modalidad de la entrevista de admisión.

Como expone el Musicoterapeuta Gabriel Federico (2005) en el ya mencionado texto “Musicoterapia Focal Obstétrica”, el motivo de consulta de los usuarios es un dato muy importante: “Como musicoterapeutas focales siempre debemos considerar el motivo de la consulta, ya que allí, en el interés que motivó a la futura mamá a venir al consultorio, estará implícito el aspecto de lo que debemos abordar” (Pág.3).

¿Cómo se han enterado de este abordaje? ¿Por qué consideran que este espacio les puede enriquecer internamente? Estas son preguntas que surgen durante la primera entrevista, donde además se les explica a las familias la metodología a utilizar y donde se tiene en cuenta la peculiaridad de cada caso. Posteriormente, se realiza una ficha donde se establecen datos del embarazo, la historia sonora musical de la persona gestante, así como el registro del propio nacimiento.

3.3.4. Principales procedimientos de la MTFO.

La Musicoterapia Focal Obstétrica resulta un abordaje cuyos procedimientos han sido desarrollados a partir de la práctica clínica, nutridos con otros aspectos originarios de corrientes musicoterapéuticas y modificados para ser aplicados en el período de gestación.

Estos procedimientos en la actualidad son siete, y pueden usarse de manera conjunta o totalmente independiente:

3.3.4.1. Técnica RAM, relajación a través del movimiento

Esta técnica es una de las desarrolladas por el Lic. Gabriel Federico (2020) en los diferentes talleres que realiza. Esta relajación, mediante el movimiento, se lleva a cabo con la escucha consciente de música, acompañándola de manera física utilizando los brazos “como si reflejáramos la melodía en el aire”. Así, el musicoterapeuta busca alcanzar una meditación musical con el objetivo de que la persona gestante pueda percibir diferentes sensaciones que provoca el feto dentro del útero.

Además, el autor explica en su libro *El Embarazo Musical*, que también utiliza visualizaciones creativas con la misma música que se encuentra trabajando, para detectar la aparición de miedos y fantasías esperables en el embarazo.

Sobre los efectos de la técnica, agrega: “La técnica RAM se utiliza durante todo el embarazo, disminuye las tensiones, ayuda a reducir los miedos a la pérdida del embarazo, facilita la relajación, permite establecer un contacto íntimo con la/el bebé en gestación, alivia tensiones, ayuda a proyectarse en el tiempo, todo lo cual da confianza y seguridad” (Pág. 95).

3.3.4.2. Visualizaciones creativas con música

Esta herramienta utilizada en la MTFO tiene como objetivo acceder al material inconsciente de la persona gestante (Federico, 2022). Las visualizaciones que aparecen están compuestas por fantasías no conscientes que representan necesidades encubiertas o aún no visibilizadas. El Lic. Federico explica cómo la música utilizada es seleccionada detalladamente para poder evocar estas imágenes y poder ir descubriendo los símbolos ocultos para saber además hacia dónde continuar el trabajo: “La visualización creativa con música favorece a la identificación con la función maternal, es decir, que se proyectan situaciones donde se pone en juego el ideal maternal y lo real de la relación, haciéndose consciente” (Federico, 2022, pág. 10).

Es importante tener en cuenta la utilización y el orden de imágenes que se evocan ya que estas van cambiando durante todo el embarazo. Existe un orden preestablecido para cada momento del embarazo, ya que aparecerán miedos que serán elaborados para luego dar lugar a otros miedos.

3.3.4.3. La canción de Bienvenida.

La canción de bienvenida continúa el autor en su libro *El Embarazo Musical* (2020), es una herramienta creada por las madres y/o los padres acompañados por el terapeuta, para unificar el vínculo y pacificar una situación que podría resultar traumática, tal como ocurre con el nacimiento, y brindarle amor a la/el bebé recién llegado a este mundo.

Luego, el Lic. Federico (2020) detalla cómo, gracias a esta canción de bienvenida, la/el recién nacida/o podrá superar más rápidamente esta situación en la que todo es nuevo: se modifica la temperatura, la luz alrededor, el sonido, las texturas percibidas, por lo que la/el bebé se calmará solo con lo que le resulta conocido: la voz de quien lo gestó.

Al explicar el procedimiento de construcción de esta obra, el musicoterapeuta refiere que, mientras el proceso de gestación lleva un ciclo de 4 o 5 meses, se les pide a quienes participen en las diferentes intervenciones, que presten atención a todas aquellas canciones o melodías que les transmiten ternura, las hacen vibrar emocionalmente, o que sienten que les gustaría cantar o contar a su hijas/os cuando nazca. Luego se canta sobre la canción, pero tarareando mediante la utilización de la letra m o n, las cuales resultan ser las que producen mayor vibración en el cuerpo del bebé gestado. Posteriormente, se trabaja sin la música grabada y entre los miembros de la familia se construye una letra, dando lugar tanto a quien gesta como a quien acompaña: La canción de bienvenida es una canción creada para unificar a la familia.

El Lic. Federico (2020) resalta que: “Con la letra de esa canción, las madres y/o los padres depositan todas las expectativas que tienen para con su bebé, le transmiten amor y todos sus sentimientos. El tarareo de la letra m o la letra n son reemplazados por ese texto que fue preparado especialmente para darle la bienvenida al bebé, y así es como tenemos la canción de bienvenida”. (Pág. 119)

Entre los beneficios alcanzados con la construcción de esta canción, el Lic. Gabriel Federico (2020) menciona que la canción de bienvenida reduce el nivel de estrés y ansiedad vividos principalmente hacia el final del embarazo.

Luego, el autor menciona cómo, a diferencia de las canciones de cuna, las cuales regularán las emociones de la/el niña/o una vez nacido sumando al recurso del contacto físico, la canción de bienvenida la/lo transportará a un estado placentero, que le recordará lo vivido en el vientre materno. “Pero debemos recordar que las canciones con letra activan áreas del cerebro que tienen que ver con lo mental o lo intelectual, en cambio las melodías sin letra tienen que ver con las emociones que se sienten en el momento, y estas

emociones, el bebé las recibió previamente a través del sistema neurohormonal materno por el cordón umbilical” (Federico, 2022, pág. 12).

3.3.4.4. El baño sonoro y el masaje vibracional.

Estos procedimientos están relacionados con la experiencia auditiva perinatal, permitiendo a quienes participan de la actividad percibir la vibración como lo haría el bebé (Federico, 2022).

El siguiente punto a destacar, es que este tipo de experiencias pueden evocar la propia experiencia intrauterina, pudiendo resultar traumática, por lo que debe ser aplicada con cuidado. Los instrumentos utilizados pueden sonar en vivo o pueden corresponder a una grabación, el sonido recubre toda la sala buscando generar vibración en los cuerpos presentes: “El baño sonoro se realiza con instrumentos musicales y un fondo sonoro rítmico y continuo, como puede ser el sonido de las olas del mar o un latido cardíaco” (Federico, 2022, pág. 13).

Los instrumentos utilizados suelen poseer un registro grave como el piano o cello, cuya vibración hace mover las pelotas de plástico que se utilizan para hacer masajes durante la sesión, creando una experiencia sensorial similar a la que podría sentir la/el bebé y acortando las distancias entre el afuera y el adentro (Federico, 2022).

3.3.4.5. Improvisación dirigida con instrumentos musicales

En este procedimiento se realiza una improvisación de modalidad cerrada, donde se plantea un tema y de allí surge la acción. El Lic. Federico (2022) detalla cómo, para que la improvisación pueda ser llevada adelante, deben darse dos factores determinantes:

- Debe existir confianza entre los miembros del grupo.
- Deben haber tenido alguna aproximación previa a los instrumentos musicales

Como resultado, continúa el musicoterapeuta, podrá aparecer información inconsciente tanto de la grupalidad como de manera individual, pudiendo plantear nuevos objetivos y favoreciendo las relaciones vinculares.

3.3.4.6. Estimulación prenatal musical.

El Lic. Gabriel Federico (2022) detalla cómo este método es usado dentro de la MTFO para el trabajo, principalmente, con pacientes que pudieran tener algún tipo de necesidad adicional. Ejemplifica, entonces, el caso de bebés de los que ya se conoce su posterior nacimiento con síndrome de Down, bebés posiblemente prematuros, o quizás que deberán ser intervenidos por alguna cardiopatía, deformidad, etc.

Entonces, desde esta perspectiva, sabiendo el estrés al que estará expuesto estas/os recién nacidas/os y cuántas horas puedan permanecer sin la persona que las/los cuide, existe este método para intentar mejorar las condiciones traumáticas que pudieran allí vivenciarse:

Este procedimiento no tiene una diagramación pre armada, porque se utiliza exclusivamente en casos de diagnósticos desfavorables por parte del bebé, por lo que se busca generar por un lado un condicionamiento para con la música, que va a llevar a que este bebé tenga una referencia de algo conocido y así se pueda disminuir el estrés que le genera la situación traumática (Federico, 2022, pág. 14).

4. Construcción y análisis de datos

Teniendo en cuenta que en la actualidad el método de Musicoterapia Focal Obstétrica no cuenta (al menos hasta donde este proyecto ha extendido su búsqueda) con estudios cuasi experimentales o estudios clínicos aleatorizados que prueben la eficacia de sus intervenciones sobre la disminución de la ansiedad en personas gestantes, la construcción de los datos para la presente investigación se realizará mediante la implementación de una estrategia basada en el establecimiento de analogías. Se presentarán a continuación diferentes estudios que sí muestran la utilización de herramientas propias de la MTFO durante el periodo de embarazo. Estos estudios poseen fundamentos teóricos que han podido demostrar mediante diseños metodológicos adecuados la eficacia de algunas intervenciones de la MTFO en la problemática de interés.

Por estas razones se revisarán a continuación los estudios presentados previamente en el estado del arte.

En primer lugar, se mencionará el estudio “La eficacia de la Musicoterapia para reducir la ansiedad en el tercer trimestre del embarazo (The effectiveness of music therapy in reducing anxiety in third trimester of pregnancy)”, realizado por las autoras Eti Salafas, Puji Lestar y Moneca Diah Listiyaningsih y publicado en el año 2020.

En este estudio las intervenciones fueron las siguientes:

- “La terapia se administró a los encuestados en forma de musicoterapia pasiva (escuchar música)” (Salafas et al., 2020, pág. 41). En este caso, así como es descrita la intervención, puede entenderse que se corresponde con la técnica denominada por el Lic. Federico como “Baño sonoro”. En palabras del autor, y como ya se mencionó en el marco teórico, este procedimiento está relacionado con la experiencia auditiva perinatal, permitiendo a quienes participan de la actividad percibir la vibración como lo haría el bebé (Federico, 2022).
- “La música que se le pone a la madre (...) vibraciones musicales con 60 latidos/minuto” (Salafas et al., 2020, pág. 40). En este caso, la noción vinculada con la utilización de la vibración puede entenderse como el masaje vibracional referido por el musicoterapeuta Gabriel Federico, cuando menciona como objetivo del trabajo en MTFO “el vibrar mediante la música”. Además detalla que para alcanzar este objetivo, los instrumentos utilizados suelen poseer un registro grave (como el piano o cello), cuya vibración hace mover las pelotas de plástico que se utilizan para hacer masajes durante la sesión, creando una experiencia sensorial similar a la que podría sentir la/el bebé (2020).

En segundo lugar, se hará referencia a la investigación denominada “Efectos de la musicoterapia en vivo sobre la variabilidad de la frecuencia cardíaca y el estrés y la ansiedad autoinformados entre mujeres embarazadas hospitalizadas: un ensayo controlado aleatorio (Effects of live music therapy on heart rate variability and self-reported stress and anxiety among hospitalized pregnant women : A randomized controlled trial)”, desarrollado por los autores

Pia Teckenberg-Jansson, Siiri Turunenb, Satu Pakarinend, Jari Lipsanenb, entre otros, en el año 2019 en Finlandia.

Las intervenciones mencionadas en dicho estudio fueron las siguientes:

- “El grupo de musicoterapia recibió musicoterapia en vivo durante tres días consecutivos, durante media hora seguida” (Teckenberg-Jansson et al., 2019, pág. 10). Desde esta perspectiva podemos deducir que, de acuerdo con lo planteado por el método MTFO, esta estrategia es análoga al baño sonoro: Los instrumentos utilizados pueden sonar en vivo o pueden corresponder a una grabación, el sonido recubre toda la sala buscando generar vibración en los cuerpos presentes (Federico, 2022).
- “La duración e intensidad de la intervención fue planificada por una musicoterapeuta capacitada y experimentada, quien tuvo en cuenta sus experiencias sobre las necesidades y preferencias de musicoterapia en mujeres embarazadas, y la información de la estancia media de los pacientes de la sala” (Teckenberg-Jansson et al., 2019, pág. 12). Esta propuesta es análoga a la de la técnica Visualización Creativa con Música. El Lic. Gabriel Federico detalla cómo, para la implementación de esta intervención, la música utilizada es seleccionada cuidadosamente con el objetivo de evocar imágenes y poder ir descubriendo los significados ocultos en ella. La información que provee permite, además, decidir hacia dónde debería continuar el trabajo (Federico, 2020).
- “La música se ajustó individualmente para evitar cualquier tipo de sobre estimulación y se preguntó a los participantes si tenían una canción de cuna favorita”, “se tarareaban canciones de cuna según los deseos del paciente” (Teckenberg-Jansson et al., 2019, pág. 12). En este caso, como se planteó en el marco teórico, la intervención utilizada de manera análoga en la MTFO es la canción de bienvenida. Para la construcción de esta canción se les pide a las personas presentes en el taller que intenten percibir todas aquellas canciones o melodías que les transmiten ternura, las hacen vibrar emocionalmente o que sienten que les gustaría cantarle o contarle a sus bebés cuando nazca. Luego se canta sobre la canción seleccionada, pero tarareando mediante la utilización de la letra

m o n, las cuales resultan ser las que producen mayor vibración en el cuerpo de la/el bebé gestado (2020).

- “También se animó a los pacientes a tararear y después de la primera mitad de la sesión de terapia se les ofreció la oportunidad de tocar la lira ellos mismos” (Teckenberg-Jansson et al., 2019, pág. 12). Aquí se observa un ejemplo de Improvisación dirigida con instrumentos musicales. El musicoterapeuta Gabriel Federico detalla cómo durante la aplicación de esta técnica podría aparecer información inconsciente tanto de la grupalidad como de quienes participan, lo que podría colaborar en el planteo de nuevos objetivos y favorece las relaciones vinculares (2020).
- “(...) se tocaba la lira Tao contra su espalda. La lira tocaba el cuerpo para que el sonido resonara más fuerte dentro del cuerpo. La resonancia y el sonido de la lira ayudaron a las mujeres a concentrarse en su propio cuerpo y en el bebé” (Teckenberg-Jansson et al., 2019, pág. 12). La resonancia resulta la herramienta determinante en el masaje vibracional propuesto en la MTFO, donde se busca como ya se mencionó anteriormente, crear una experiencia sensorial similar a la que podría sentirse dentro del útero y acortando las distancias entre el afuera y el adentro (Federico, 2022).

En tercer lugar, se analizará a continuación el trabajo de investigación llamado Musicoterapia en el manejo de la ansiedad en madres adolescentes primigestantes realizado en Colombia, por los autores Jhoan Alex Juanias-Restrepo y Carolina Robledo-Castro. Se destacan, por analogía con la MTFO, los siguientes ejemplos:

- “Durante el desarrollo de experiencias como tocar un instrumento, proponer un movimiento, improvisar o cantar una canción, se evidencia mayor seguridad y confianza en ellas, así como escucha, interacción y comunicación de unas a otras” (Juanias-Restrepo y Robledo-Castro 2021, pág. 14). En este párrafo puede reconocerse la utilización de dos tipos de intervenciones: en primer lugar, el uso del movimiento acompañado por la música es análogo a la técnica RAM, relajación mediante el movimiento. Esta técnica tiene como objetivo alcanzar un

estado de relajación, mediante la escucha consciente de música, acompañándola de manera física (Federico, 2020). Luego, se menciona a la improvisación, la cual es nombrada en la MTFO como Improvisación dirigida con instrumentos musicales. Gracias a los resultados de la aplicación de esta técnica podría aparecer información inconsciente tanto de la grupalidad como de los participantes considerados en forma individual, lo que permitiría el planteamiento de nuevos objetivos y el favorecimiento de las relaciones vinculares (Federico, 2020). Esta técnica es nuevamente consignada en el trabajo de investigación de los mencionados autores cuando se reconoce que “Se logra consolidar un desarrollo fluido en la dimensión física, gracias al desarrollo de cada una de las experiencias sonoras, rítmicas y de improvisación“(Juanias-Restrepo y Robledo-Castro 2021).

- “Se creó, de manera grupal, la canción *Un Buen Comienzo*” (Juanias-Restrepo y Robledo-Castro 2021, pág. 14). La canción construida hace referencia por analogía a la llamada por el Lic. Gabriel Federico como Canción de Bienvenida. Gracias a esta canción la/el recién nacida/o podrá superar más rápidamente una situación en la que todo es nuevo: se modifica la temperatura, la luz alrededor, el sonido, las texturas percibidas por lo que la/el bebé se calmará solo con lo que le resulta conocido: la voz de quien la/lo gestó, le cantó, le habló y le acompañó todos estos meses (Federico, 2020).

Finalmente, se mencionará el trabajo citado en el estado del arte llamado “Intervención con musicoterapia para mujeres embarazadas en una escuela de música”, escrito por la autora Patricia Calle publicado el 10 de abril del año 2022, en España.

En este caso las intervenciones realizadas fueron las siguientes:

- “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. (...) Después de la escucha se han comentado los detalles de lo que han imaginado y sus sensaciones, emociones, etc.” (Calle, 2022, pág. 47). En este caso el procedimiento implementado resulta análogo a las visualizaciones creativas con músicas. Esta herramienta utilizada en la MTFO tiene como objetivo acceder al material inconsciente de la persona gestante. Las visualizaciones que aparecen están compuestas por fantasías no conscientes que representan necesidades encubiertas o aún no visibilizadas (Federico, 2022).

- “Se han realizado 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” (Calle, 2022, pág. 47). En el caso expuesto pueden verse dos tipos de intervenciones propuestas por el Lic. Gabriel Federico: primero, la canción de bienvenida a través de la cual “los padres los miembros de la familia “depositan todas las expectativas que tienen para con su bebé, le transmiten amor y todos sus sentimientos. El tarareo de la letra m o la letra n son reemplazados por ese texto que fue preparado especialmente para darle la bienvenida al bebé, y así es como tenemos la canción de bienvenida” (Federico, 2020, pág. 119). En segundo lugar, la Improvisación dirigida con instrumentos musicales. El autor explica cómo, durante este procedimiento, se realiza una improvisación de modalidad cerrada, en la que se plantea un tema y de allí surge la acción.
- “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” (Calle, 2022, pág. 47). Es decir, desde la MTFO se promueve la implementación de la canción de bienvenida ya que la

misma funciona como una herramienta creada por las madres y los padres acompañados por el terapeuta, para consolidar ese vínculo, pacificar esa situación que podría resultar tan traumática como el nacer y brindarle amor a esa/e bebé recién llegado a este mundo (Federico, 2020).

5. Conclusiones

Luego de plantear una pregunta de mi total interés personal como disparadora de este proyecto de investigación, vinculada con mi propia experiencia, y de haber realizado una búsqueda precisa y exhaustiva de bibliografía pertinente, y después de analizar de manera detallada y crítica la mencionada bibliografía, es posible extraer las siguientes conclusiones:

El objetivo general planteado fue analizar los aportes de la Musicoterapia Focal Obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad en personas gestantes, mientras que los objetivos específicos fueron identificar de qué maneras se ven afectados los niveles de ansiedad en personas gestantes, caracterizar el abordaje de la Musicoterapia Focal Obstétrica. Todos ellos fueron logrados y desarrollados en profundidad, así como describir detalladamente la implementación de las técnicas específicas de la MTFO en la disminución de los niveles de ansiedad en personas gestantes.

El primer paso de la investigación consistió en la búsqueda de antecedentes. Esta labor resultó difícil ya que en nuestro idioma no existen tantos estudios realizados como los que se hallan en idioma inglés, que fue finalmente la base de la mayoría de los antecedentes expuestos.

Posteriormente, en la elaboración del marco teórico, se reconocieron, definieron y detallaron los conceptos vertebrales de este proyecto de investigación, siendo los ejes centrales la ansiedad en el embarazo y el método de MTFO.

Para la construcción de datos, y ante la falta de documentos que especificaran cómo se implementaba el método MTFO en mujeres gestantes para la disminución de la ansiedad, se realizó un detallado análisis de

bibliografía. En este análisis, se hallaron datos que llamaron mi atención, como el hecho de que la utilización de las técnicas de baño sonoro y el masaje vibracional eran las más utilizadas en las intervenciones en los diferentes países, pese a poseer idiosincrasias tan distantes. Por otro lado, surgió el dato inesperado vinculado con que la técnica de elaboración de una canción de bienvenida no era tan utilizada por los musicoterapeutas, lo que contrariaba mis expectativas previas. Considero, entonces, que aparecen algunos interrogantes, propicios a nuevas investigaciones:

Uno de ellos, se vincula con la utilización de la canción de bienvenida como herramienta principal en el manejo de ansiedad. Según lo propuesto por el método MTFO resulta una herramienta privilegiada mediante la cual la familia que recibe al bebé puede expresar en palabras sus sentires, deseos, sus propios miedos, encontrando un recurso catártico, de compañía y sostén.

Otra posible investigación podría estar relacionada con el sentir de la familia que acompaña a la persona gestante: ¿Qué pasa con sus sentimientos? ¿Cómo puede afectarla la situación de embarazo?

En conclusión, desde una visión personal, la realización de este proyecto me resultó sumamente nutritiva y valiosa. Ha sido un proceso progresivo de aprendizaje, en el cual me he podido vincular con una temática que me interpela y con la que posiblemente trabaje al momento de ejercer esta profesión. En tanto a una visión relacionada al análisis de esta tesis, el método de Musicoterapia Focal Obstétrica planteado por el Lic. Gabriel Federico representa una herramienta eficaz y eficiente para musicoterapeutas en el trabajo con la ansiedad presente en personas gestantes, por lo que resultan altamente recomendables en el trabajo con esta población. Además, resultaría relevante el continuar desarrollando trabajos científicos vinculados con este método para poder seguir profundizando en este campo y así continuar validando y nutriendo a la musicoterapia como una disciplina de la salud perinatal, pertinente para abordar situaciones y problemáticas como las descritas previamente.

6. Referencias

American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios de diagnóstico del DSM 5*. Recuperado el 03 de 07 de 2023, de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Betegón, Á. A., Moline, M. G., Nadal, G. M., Sáez, A. C., Tercero, S. P., Tricas, J. G., y otros. (2017). La influencia del estrés o ansiedad de la gestante en el peso fetal o neonatal: revisión bibliográfica. *Matronas Profesión*, 69-77.

Díaz, M., Amato, R., Chávez, J. G., Ramirez, M., Rangel, S., Rivera, L., y López, J. (2013). Depresión y ansiedad en embarazadas. *Salus*, 17(2), 32-40.

Heron, J., O'Connor, T. G., Evans, J., Golding, J., Glover, V., y ALSPAC Study Team. (2004). The course of anxiety and depression through pregnancy and the postpartum in a community sample. *Journal of affective disorders*, 80(1), 65-73.

Federación de Asociaciones de Matronas de España. (2021). La ansiedad perinatal. *Ansiedad Perinatal*. <https://www.federacion-matronas.org/>

2021/06/15/ansiedadperinatal-fame

Federico, G. (2023, 10 de Octubre). Clínica en Musicoterapia prenatal. Material de consulta en formación en Musicoterapia Focal Obstétrica. Consultado el 10 de Octubre de 2023.

Federico, G., (2020) *El Embrazo Musical*. Kier.

Federico, G., (2003) *Música Prenatal*. Kier

González Calle, P. (10 de Abril, 2023). Intervención con musicoterapia para mujeres embarazadas en una escuela de música. *Misostenido*, revista de musicoterapia. Volúmen 3

URL: <https://www.revistamisostenido.com/musicoterapiayembarazos>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C.,(2018) Metodología de la investigación: las rutas cualitativas, cuantitativas y mixtas. Mac Graw Hill education.

Juanias-Restrepo, J. A., y Robledo-Castro, C. (2021). Musicoterapia en el manejo de la ansiedad en madres adolescentes primigestantes. *Opus*, 27(3), 25.

McFerran K., Chan V., Tague D., Stachyra K. y Mercadal-Brotons M. (2023) A Comprehensive Review Classifying Contemporary Global Practices In Music Therapy. World Federation of Music Therapy.

Mendoza, G. d. (05 de Mayo de 2022). *Mendoza cuenta con una de las tasas más bajas de mortalidad infantil y embarazo adolescente del país*. Recuperado el 10 de Mayo de 2023, de <https://www.mendoza.gov.ar/prensa/mendoza-cuenta-con-las-tasas-mas-bajas-de-mortalidad-infantil-y-embarazo-adolescente-del-pais/#:~:text=Maternidades%20seguras,es%20de%201%2C1%25>.

Perkovic, R., Tustonja, M., Devic, K., y Kristo, B. (2021). Music Therapy and Mental Health in Pregnancy. *Psychiatria Danubina*, 33(suppl 4), 786-789.

Salafas, E., Lestari, P., y Listyaningsih, M. D. (2020). The effectiveness of music therapy in reducing anxiety in third trimester of pregnancy. *Anxiety*, 2(6.66), 9-53.

Shahhosseini, Z., Pourasghar, M., Khalilian, A., y Salehi, F. (2015). A review of the effects of anxiety during pregnancy on children's health. *Materia Sociomedica*, 27(3), 200–202. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>

Teckenberg-Jansson, P., Turunen, S., Pölkki, T., Lauri-Haikala, M.-J., Lipsanen, J., Henelius, A., Huotilainen, 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. doi:10.1080/08098131.2018.154622

Torres Mendez, M. D. R. (2020). Resiliencia y emociones referidas a ansiedad, estrés y depresión en gestantes.

