

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO
Soñando en música: musicoterapia durante el embarazo.

Autor/a: Sandra Sáiz Zunda

Director 1. Inmaculada Minguez

Índice:

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Résumé.....	5
Introducción.....	6
Objetivos.....	9
Metodología.....	10
Desarrollo.....	11
Población diana.....	11
Recursos.....	11
Sesiones.....	12
Cronograma.....	17
Presupuesto.....	18
Evaluación.....	19
Conclusiones.....	19
Bibliografía.....	20
Anexos.....	22

Resumen:

Introducción: la musicoterapia es un cuidado enfermero cada vez con más relevancia en el entorno sanitario. En el trabajo que se presenta a continuación se realiza una breve revisión bibliográfica sobre la musicoterapia y enfermería, centrándonos en su aplicación a mujeres embarazadas. Esta técnica se conoce como musicoterapia focal obstétrica (MTFO) y tiene grandes beneficios demostrados, tanto para la madre como para el feto.

Objetivo principal del programa: enseñar técnicas de musicoterapia a mujeres embarazadas de segundo y tercer trimestre.

Metodología: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en la que se emplearon las principales bases de datos. De estas se extrajo la información necesaria para realizar el posterior programa de salud.

Desarrollo: se realizaron cinco sesiones teórico-prácticas. La primera, a modo de introducción, pretende acercar a las pacientes el concepto de musicoterapia, sus usos, beneficios, y falsos mitos. Posteriormente se seleccionaron cuatro actividades de musicoterapia focal obstétrica: relajación musical guiada, visualización creativa, estimulación prenatal y baño sonoro. Estas actividades se presentan como sesiones teórico-prácticas en las que, progresivamente, se va introduciendo a las pacientes en las diferentes actividades de musicoterapia y sus técnicas, de manera que al final de la sesión tengan recursos suficientes como para realizarlas en el hogar.

Conclusiones: la puesta en marcha del programa educativo nos ha permitido potenciar mediante la experiencia la capacidad docente de la enfermera. Además, las sesiones impartidas han resultado útiles para dar a conocer la musicoterapia y conseguir que las pacientes la empleen como método de autocuidado en el hogar.

Palabras clave: music therapy, pregnancy, fetus, nursery, musicoterapia, embarazo.

Abstract:

Introduction: music therapy is a nurse care increasingly important in the healthcare ambience. The work presented is a brief review on music therapy and nursing, focus on its application to pregnant women. This technique is known as focal obstetric music therapy (FOMT) and has demonstrated great benefits to mother and fetus.

Main objective of the program: teach techniques of music therapy to pregnant women second and third trimester.

Methodology: we are doing a literature search and use the principal databases. Of these databases, the necessary information is extracted for make health program.

Development: we held five theoretical and practical sessions. The first session, as an introduction, try to bring the concept of music therapy, their uses, benefits, and misconceptions. After that, we selected four activities of focal obstetric music therapy: guided musical relaxation, creative visualization, prenatal stimulation and sonorous bathroom. These activities are presented as theoretical and practical sessions in which, progressively, is introduced to patients in the different activities of music therapy and techniques, so that at the end of the session have enough resources to work at home.

Conclusions: the implementation of the educational program has allowed us to promote the educational experience through the ability of the nurse. Moreover, sessions have been useful to present music therapy, and achieve patients use them as self-care at home

Key words: music therapy, pregnancy, fetus nursery, musicoterapia, embarazo.

Résumé:

Introduction: la musicothérapie est une infirmière de soins de plus en plus important dans la santé. Le travail présenté est un bref revue de la littérature sur la musicothérapie et soins infirmiers, et se concentrer sur son application aux femmes enceintes. Cette technique est connue sous le nom musicothérapie focale obstétriques (MTFO) et a démontré de grands avantages pour la mère et le fœtus.

Objectif principal du programme: enseigner les techniques de la musicothérapie à les femmes enceintes du deuxième et troisième trimestre. Méthodologie: nous faisons une recherche documentaire et utilisons les principales bases de données. De ces bases de données, l'information nécessaire est extraite pour le programme de santé de la marque.

Développement: ont eu lieu cinq sessions théoriques et pratiques. La première, comme un introduction, veut apporter le concept de musicothérapie a les patients, de leurs utilisations, les avantages et les idées fausses. Depuis, on a sélectionné quatre activités de musicothérapie focale obstétrique: relaxation musicale guidée, la visualisation créatrice, la stimulation prénatale et bain sonore. Ces activités sont présentées comme des sessions théoriques et pratiques qui, de plus en plus, est introduit à les patients les différentes activités et les techniques de la musicothérapie, de sorte qu'à la fin de la session sont suffisamment de ressources pour travailler à la maison.

Conclusions: la mise en œuvre du programme de formation nous a permis d'améliorer la capacité éducative de l'infirmière grâce à l'expérience. En outre, des séances données ont été utiles pour présenter la musicothérapie, et obtenir que les patients l'utilisent comme une méthode d'auto-soins à domicile.

Mots-clés: music therapy, pregnancy, fetus, nursery, musicoterapia, embarazo.

Introducción:

Definir la musicoterapia no es una tarea fácil debido a su naturaleza transdisciplinaria; es decir, que no es una disciplina única con unos límites claros, sino la unión de dos grandes áreas como son la música y la terapia . Una de las mejores definiciones es la aportada por la asociación estadounidense "National Association for Music Therapy (NAMT)", que define la musicoterapia como *"el empleo de la música para alcanzar objetivos terapéuticos: la recuperación, conservación y mejoría de la salud mental y física"*¹.

Esta definición, teniendo en cuenta la concepción holística del paciente, está incompleta. Podría completarse con fragmentos de otras definiciones. Según el Instituto de Musicoterapia "Música, Arte y Proceso" de Vitoria Gastéiz, la musicoterapia integra el espacio cognitivo, afectivo y motriz, resaltando en especial el aspecto afectivo². Y según la definición de musicoterapia aportada por Rolando O. Benezon, se debería añadir su aspecto social, ya que *produce "efectos terapéuticos, psicoprofilácticos y de rehabilitación en el paciente y la sociedad"*³.

Sin embargo, no es una ciencia reciente: sus orígenes son casi los de la vida misma. Ha pasado desde una concepción mágico-mística⁵, por una percepción religiosa⁴⁻⁵, filosófica⁶, hasta la actual visión científica de la misma⁷.

Los primeros datos científicos encontrados sobre los efectos de la musicoterapia se remontan al siglo XVIII. En ellos, apreciaban que tenía beneficios tanto a nivel físico como a nivel anímico⁷. Se elegían las obras según el paciente; y no eran válidas todas: se prefería la música modal y se evitaban los sonidos fuertes y estridentes, ya que estos podían tener un efecto nocivo⁸.

No es hasta la segunda mitad del siglo XIX cuando se formaliza el concepto de musicoterapia y su uso terapéutico. Hace unos años se formalizó como estudio universitario, aunque su uso estaba ya muy extendido tanto teórica como prácticamente. Si hay que destacar un país donde la labor investigativa y de desarrollo de la musicoterapia ha sido máximo, y donde tiene un gran valor científico y social, este es sin duda EEUU⁷.

En toda Europa se han creado asociaciones de musicoterapia, siendo destacable la Confederación Europea de Musicoterapia (European Music Therapy Confederation –EMTC-).

Se fundó en 1989 debido a que la directiva europea obligaba a reglamentar las cualificaciones profesionales en los postgrados universitarios. Su principal objetivo es fomentar la colaboración entre los países adscritos, para promocionar y desarrollar la práctica profesional en Europa. Actualmente, la EMTC incluye delegados de 23 países que funcionan como enlace entre la EMTC y las organizaciones nacionales.

En España, se creó la Asociación Española de Musicoterapia (AEMP) con la finalidad de regularizar la profesión de musicoterapeuta.

Se formaliza como estudio de máster o postgrado, estudiándose en distintas universidades españolas, como son la UAM y la Universidad Alcalá de Henares en Madrid, la UPSA, la Universidad Pompeu Fabra y Ramón LLul de Barcelona, así como la propia Universidad de Barcelona.

Además se realiza dicho máster en el Instituto de Música, Arte y Proceso (MAP) de Vitoria, que ofrece la posibilidad de adscripción al máster de musicoterapia de la Universidad de Aalborg (Dinamarca) validando así la obtención de la titulación oficial a nivel Europeo.

Actualmente la musicoterapia se trabaja en campos muy diversos, y no exclusivamente en el ámbito hospitalario. Los objetivos pueden ser preventivos, psicoterapéuticos, rehabilitadores o incluso recreativos. Se enfocan a todo tipo de necesidades: físicas, emocionales, sociales, intelectuales y espirituales (una necesidad muy olvidada y muy importante en la concepción holística del paciente), y se emplea en personas enfermas y personas sanas ¹.

La metodología propia de la musicoterapia enfocada a la mujer embarazada se denomina Musicoterapia Focal Obstétrica (MTFO). Está basada en lo que los expertos denominan "las 4 esferas del embarazo", en donde se plantea que el embarazo se percibe de manera simultánea en 4 dimensiones: mental, emocional, física y espiritual ⁹. Se trabaja principalmente sobre dos grandes áreas: la lúdica y la terapéutica ¹⁰, con objetivos y actividades diferentes. Existen 7 procedimientos especiales en la MTFO: Relajación a través del Movimiento (RAM), Visualización Creativa con Música (VCM), Canción de Bienvenida (CB), Baño Sonoro (BS), Masaje Vibracional (MV), Improvisación con Instrumentos Musicales (IIM) y Estimulación Prenatal Musical (EPM). Estos procedimientos pueden utilizarse individual o conjuntamente ⁹.

Existen efectos beneficiosos demostrables de la musicoterapia tanto en las mujeres embarazadas como en el feto. Estos son:

- *Beneficios para la embarazada:* disminuye la tensión arterial ¹¹, disminuye la ansiedad ¹², aumenta el estado de relajación, fomenta la compenetración de las 4 esferas del embarazo y puede mejorar la colocación en el parto ¹³.
- *Beneficios para el feto:* favorece el desarrollo cerebral fetal ¹⁴ y la neurogénesis ¹⁵.
- *Beneficios vinculares:* en este punto es importante destacar que no se trata solo de un vínculo creado entre el feto y la madre, sino también con el padre. Así, mejora las relaciones intrafamiliares y se favorece el vínculo una vez nacido ⁹.

Además de los beneficios mostrados, ésta se encuentra codificada como intervención de enfermería con el número de intervención 4400 (también llamada terapia musical), en la que se incluyen catorce actividades de enfermeras ¹⁶.

Los beneficios junto con el bajo coste y la inexistencia de contraindicaciones de este cuidado lo convierte en una herramienta muy válida para su uso en el contexto enfermero.

Objetivos:

Objetivo principal:

- Enseñar musicoterapia a mujeres embarazadas de segundo y tercer trimestre.

Objetivos secundarios:

- Fomentar el uso de las técnicas de musicoterapia aprendidas en el hogar.
- Potenciar la capacidad docente de la enfermera como herramienta de mejora y mantenimiento de salud.

Metodología:

Se realiza una revisión bibliográfica en distintas bases de datos.

Los principales descriptores elegidos para realizar dicha búsqueda han sido "music therapy", "pregnant", "fetus", "musicoterapia", "enfermería", "embarazo"; aunque se han realizado más búsquedas poco significativas con otras palabras clave.

La búsqueda ha producido numerosas referencias tanto de artículos como de libros que muestran actuaciones y beneficios de la musicoterapia. En muchas ocasiones la búsqueda daba como resultado artículos sobre el trabajo de musicoterapia en otros ámbitos como es la salud mental, la infancia, o la geriatría.

Se ha realizado un análisis íntegro de los artículos encontrados y su relevancia con el tema del trabajo para organizar la información obtenida.

Bases de datos empleadas	Palabras clave	Limitaciones	Referencias encontradas	Referencias empleadas
Alcorze	music therapy and pregnant	Bibliografía en inglés	104	9
	music therapy and fetus	Bibliografía en castellano	16	2
	musicoterapia y embarazo	Bibliografía desde 1967	1	1
	historia y musicoterapia		9	2
	musicoterapia y enfermería		15	1
Cuiden	music therapy and pregnancy	Bibliografía en inglés	2	2
	musicoterapia y embarazo	Bibliografía en portugués	6	1
	historia y musicoterapia	Bibliografía en castellano	5	1
	musicoterapia y enfermería	Bibliografía desde 1968	70	2
Pubmed	music therapy and pregnancy	Bibliografía en inglés	85	3
	music therapy and fetus		6	1
Dialnet	historia y musicoterapia		12	2
	musicoterapia y enfermería		10	1
Otras búsquedas	musicoterapia			5

Desarrollo:

Población diana:

Mujeres embarazadas de segundo y tercer trimestre de gestación, así como sus respectivas parejas. No existen excepciones de edad ni ningún requisito necesario, a excepción de la edad gestacional.

Concretamente en este programa de salud la población diana serán un grupo reducido de mujeres embarazadas de segundo y tercer trimestre de embarazo, voluntarias, adscritas al Centro de Salud "Fernando el Católico" de Zaragoza, así como sus respectivas parejas si así lo desean.

Recursos:

Los recursos humanos lo compone la enfermera. Dentro de estos recursos, y en relación con las sesiones, se contabiliza con media hora más, en la que se incluye preparar y recoger el material durante las 5 sesiones a desarrollar.

En cuanto a los recursos materiales, se encuentran incluidos todos los necesarios para realizar el material didáctico y la parte práctica de la sesión, como son la pizarra, esterillas, cuencos tibetanos y los medios de soporte audiovisual (proyector, portátil, pen drive con la música necesaria, etc.). También se incluye dentro de los recursos materiales el espacio donde se realizan las sesiones.

Sesiones:

El programa consta de 5 sesiones teórico-prácticas ¹⁷ a realizar en grupos reducidos de entre 8 y 12 mujeres embarazadas. Aquellas que quieran pueden estar acompañadas por sus parejas.

De este programa se pone en marcha en el Centro de Salud "Fernando el Católico, de la ciudad de Zaragoza, dos sesiones. Las sesiones tendrán una duración aproximada de una hora y cuarto, en el transcurso de un mes.

Objetivos:

- Conocer el grado de conocimiento de los asistentes sobre la musicoterapia, y más concretamente sobre la musicoterapia focal obstétrica.
- Situar la musicoterapia como cuidado natural y desmentir los falsos mitos acerca de ella.

Metodología:

Se realizará una sesión que servirá para conocerse y observar las ideas que tienen las participantes sobre la musicoterapia y su utilidad.

La primera parte de la sesión será conducida con la técnica grupal brainstorming ¹⁸ en la que las mujeres participantes debatirán acerca del concepto que tienen ellas sobre musicoterapia.

En la segunda parte de la sesión se realizará una exposición teórica de conceptos básicos sobre la musicoterapia. (Anexo 1)

Contenidos a trabajar:

1. Presentación de la enfermera y pacientes. Descubrir los conocimientos previos que tienen las pacientes. 15 minutos.
2. Brainstorming acerca del concepto de musicoterapia y los planos de trabajo. 20 minutos.
3. Definición oficial de la NAMT con aspectos añadidos. La musicoterapia como actuación de enfermería, centrándonos en la musicoterapia focal obstétrica (MTFO). 30 minutos
4. Dudas y preguntas. 10 minutos.

Objetivos:

- Enseñar las ventajas de la relajación durante el embarazo, tanto para la madre como para el feto.
- sentir la diferencia entre relajación guiada y relajación musical mediante la realización de ambas.

Metodología:

Se realizará una sesión teórico – práctica sobre la relajación durante el embarazo.

Primero se utilizará la técnica de brainstorming ¹⁸ para extraer entre todas las pacientes los beneficios de la relajación durante el embarazo, tanto para ellas como para el feto. Posteriormente la enfermera, utilizando la técnica de exposición, comentará y enumerará las principales ventajas de dicha relajación.

Seguidamente, se presentarán los dos tipos de relajación que suelen utilizarse durante el embarazo: la relajación guiada y la relajación musical.

En la segunda sección de la sesión se realizarán los dos tipos de relajación.

Por último, realizaremos un breve debate sobre las percepciones y sensaciones de las pacientes durante las relajaciones.

Contenidos a trabajar:

1. Presentación de la sesión. 5 minutos.
2. Beneficios de la relajación durante el embarazo. 25 minutos.
3. Realización de relajación guiada. 20 minutos.
4. Realización de relajación musical. 20 minutos.
5. Debate sobre lo percibido. Dudas y preguntas. 10 minutos.

Objetivos:

- Conocer qué es la visualización creativa con música
- Realizar una visualización creativa, proporcionando métodos para realizar visualizaciones en casa.

Metodología:

Se realizará una sesión teórico – práctica sobre la visualización creativa musical (VCM), utilizando la técnica de autoaprendizaje ¹⁸.

Iniciaremos la sesión con los contenidos teóricos. Se utilizará la técnica de exposición con discusión ¹⁸, donde la enfermera definirá el concepto de visualización creativa musical y seguido a esto, mediante el debate guiado, conoceremos los beneficios de la visualización creativa.

Durante la segunda parte de la sesión se realizará la visualización creativa musical.

Por último, las pacientes con lo realizado durante la sesión, pondrán en común y conocerán los métodos para hacer una buena visualización creativa. (Anexo 2)

Contenidos a trabajar:

1. Presentación de la sesión. 5 minutos.
2. Concepto de VCM y beneficios. 30 minutos
3. Realización de VCM. 20 minutos.
4. Puesta en común sobre los métodos para la VCM. 20 minutos.
5. Dudas y preguntas. 15 minutos.

Objetivos:

- Conocer el concepto y los beneficios de la estimulación prenatal.
- Dar herramientas para realizar la estimulación prenatal guiada en el hogar, mediante la participación en una guiada por la enfermera. (Anexo 3)

Metodología:

Se realizará una sesión teórico – práctica sobre la estimulación prenatal.

La primera parte de la sesión nos acercará a la estimulación prenatal. La enfermera recordará brevemente el desarrollo fetal durante el embarazo. Además, mediante el discurso participativo ¹⁸, expondrá los beneficios de la estimulación prenatal durante dicho desarrollo-

Posteriormente, realizaremos la estimulación prenatal. Será una técnica de desarrollo de habilidades realizando ejercicios, en la que la enfermera guiará la sesión y las pacientes simplemente participarán en el proceso ¹⁸.

Para finalizar, y basado en el autoconocimiento y el análisis, realizaremos un debate en el que conoceremos el concepto de estimulación prenatal.

Contenidos a trabajar:

1. Recordatorio del desarrollo fetal y beneficios de la estimulación prenatal. 20 minutos.
2. Realización de la sesión de estimulación prenatal. 30 minutos.
3. Debate sobre el concepto de estimulación prenatal. 15 minutos.
4. Dudas y preguntas. 15 minutos

Objetivos:

- Mostrar ventajas del baño sonoro.
- Dar a conocer los instrumentos que se van a emplear y enseñar la forma de actuación de dichos instrumentos.
- Realizar un baño sonoro.

Metodología:

Se realizará una sesión teórico – práctica el baño sonoro.

Dividiremos la sesión en dos partes, una teórica y la otra práctica.

Durante la primera parte de la sesión la enfermera presentará, mediante el discurso ¹⁸, los instrumentos con los que se va a realizar la sesión. Mostrará la forma en que actúan sobre el cuerpo de la embarazada, y explicará los beneficios que puede aportar el baño sonoro. Se mostrarán los instrumentos y se dejarán para su observación y prueba.

La segunda parte de la sesión consistirá en realizar un baño sonoro dirigido por la enfermera.

Por último, se pasará una encuesta de satisfacción con preguntas cerradas y semiabiertas para conocer el grado de satisfacción de las pacientes con respecto a las sesiones realizadas, con el fin de modificar y mejorar los aspectos que se perciban como menos claros o menos interesantes

Contenidos a trabajar:

1. Presentación del baño sonoro y los instrumentos. 15 minutos.
2. Beneficios del baño sonoro. 10 minutos.
3. Realización de baño sonoro. 30 minutos.
4. Debate sobre lo percibido. Dudas y preguntas. 15 minutos.
5. Encuesta de satisfacción. 15 minutos.

Cronograma:

OBJETIVOS	sesión 1	sesión 2	sesión 3	sesión 4	sesión 5	Responsable
<i>Finalización de la elaboración del programa el día 12 de mayo de 2015</i>						
Enseñar musicoterapia a mujeres embarazadas de segundo y tercer trimestre.						Enfermera
Fomentar el uso de las técnicas de musicoterapia aprendidas en el hogar.						Enfermera
Potenciar la capacidad docente de la enfermera como herramienta de mejora y mantenimiento de salud.						Enfermera
ACTIVIDADES						
Presentación						Enfermera
Brainstorming sobre musicoterapias						Enfermera
Definición, beneficios, mitos y realidades						Enfermera
Beneficios de la relajación durante el embarazo						Enfermera
Diferencias teóricas entre relajación guiada vs relajación musical						Enfermera
Práctica de ambas relajaciones						Enfermera
Definición y beneficios de visualización creativa (VC)						Enfermera
Práctica de VC						Enfermera
Concepto y beneficios de estimulación prenatal						Enfermera
Práctica de estimulación prenatal						Enfermera
Presentación del baño sonoro (BS): instrumentos, beneficios y cómo afecta al cuerpo						Enfermera
Realización de baño sonoro						Enfermera
Encuesta de evaluación						Enfermera

Presupuesto económico de materiales, docentes, estancias, equipos y otros:

Tenemos en cuenta que los centros de salud tienen lugares habilitados para realizar charlas educativas, por tanto el coste de la estancia es 0 y determinados equipos es 0.

<u>Material</u>	<u>Coste</u>
- Sala de conferencias	0,00 €
- Ordenador con conexión a internet	0,00 €
- Proyector	0,00 €
- Pizarra	0,00 €
- Fotocopias	2,00 €
- Esterillas	41,65 €
- Cuencos tibetanos	70,00 €
- Horas personal	180,00 €
TOTAL	293,65 €

Evaluación:

Para realizar la evaluación se prepara una encuesta de satisfacción. Esta encuesta se pasará al final del programa (en este caso, al finalizar la segunda sesión), y servirá para valorar si las pacientes (y sus parejas, si las han acompañado) han quedado satisfechas con las intervenciones recibidas.

Para ejecutar el programa se ha seguido el siguiente esquema de actuación:

1. Cumplimentación de los permisos necesarios por Atención Primaria para la realización del programa.
2. Explicación de la finalidad del programa y captación de las pacientes.
3. Ejecución del programa.
4. Cumplimentación de la encuesta de satisfacción (anexo 4).

Conclusiones:

Está demostrado que el uso de la musicoterapia tiene una repercusión positiva en la salud de las pacientes y el bebé. Y, a pesar de que es una intervención (NIC) codificada por la IOWA, la musicoterapia no es reconocida como cuidado enfermero y es llevado a cabo fundamentalmente por musicoterapeutas,.

La puesta en marcha del programa educativo ha servido para potenciar, a través del aprendizaje, la capacidad docente de la enfermera.

Mediante las sesiones impartidas, las pacientes han adquirido conocimientos sobre musicoterapia y han aprendido técnicas para su desarrollo en casa. En la segunda sesión todas expresaron haber realizado una de las actividades de musicoterapia (la canción de bienvenida), por tanto podemos afirmar que se ha cumplido nuestro objetivo.

Bibliografía:

1. Bruscia K. Musicoterapia. Editorial Pax México; 2006
2. Instituto de Musicoterapia "Música, Arte y Proceso" de Vitoria – Gastéiz.
3. Benenzon R.O. Musicoterapia :De la teoría a la práctica. Nueva ampli ed. Barcelona: Paidós; 2011.
4. Poch Blasco, S. (1999): Compendio de Musicoterapia (I y II). Barcelona: Biblioteca de Psicología, Textos Universitarios, Ed. Herder
5. Subirá, J. (1953): Historia de la Música Española e Hispanoamericana: Barcelona: Salvat Editores
6. Menéndez Pelayo, M. (1940): Historia de la Ideas Estéticas en España, I. Madrid: C.S.I.C.
7. Palacio Sanz, J.I. (20014): "El concepto de la musicoterapia a través de la historia". Revista Electrónica de LEEME (Lista Europea de Música en la Educación).
8. León Sanz, P. (1997): "Musicoterapia y observación clínica en la España del siglo XVIII: el Tarantismo, Nasarre. Revista Aragonesa de Musicología; XIII 1-2, 69-122.
9. Salmerón Urresti, M. "Musicoterapia prenatal: metaanálisis". Trabajo Fin de Máster. Instituto Superior de Estudios Psicológicos.
10. Federico GF. Viaje musical por el embarazo :musicoterapia prenatal. Buenos Aires: Kier; 2010.
11. Ventura T, Gomes MC, Neto MT. Health benefits for the mother and child from music intervention in pregnancy. Journal of Communications Research. 2013 -;5(4):465.
12. Kafali H, Derbent A, Keskin E, Simavli S, Gözdemir E. Effect of maternal anxiety and music on fetal movements and fetal heart rate patterns. The Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal Of The European Association Of Perinatal Medicine, The Federation Of Asia And Oceania Perinatal Societies, The International Society Of Perinatal Obstetricians. 2011 -;24(3):461.
13. Musicoterapia en la sala de parto. *Cantos, María*. Enferm Geditana - Esp- | 2012 | VII(21):30-32
14. Ravindra Arya, Maya Chansoria, Ramesh Konanki, Dileep K. Tiwari. Maternal Music Exposure during Pregnancy Influences Neonatal Behaviour: An Open-Label Randomized Controlled Trial. International Journal of Pediatrics. 2012 -;2012.

- 15.Fukui H, Toyoshima K. Music facilitate the neurogenesis, regeneration and repair of neurons. Med Hypotheses. 2008;71(5):765.
- 16.Almansa Martinez, P. "La Terapia Musical como intervención enfermera". Enfermería Global. 2003.
- 17.Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía. Actividades grupales y comunitarias. Generalidades.
- 18.Metodología en Educación para la Salud individual y grupal. Servicio Aragonés de Salud. Gobierno de Aragón.
- 19.Federico, G. "Musicoterapia focal en el tratamiento de mujeres embarazadas. Visualizaciones creativas con música para mejorar el vínculo prenatal". XIII Congreso de Musicoterapia, Seúl, Corea. 2011