

Musicoterapia en el duelo perinatal Acompañamiento en consulta privada y UCI neonatal

Musicoterapia no luto perinatal. Acompanhamento em consultório particular e UTI neonatal

 **Ana María Rodríguez Barreto**
anmrodriguezba@gmail.com
Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Resumen | Este artículo tiene como objetivo exponer las posibilidades de intervención de la musicoterapia en el acompañamiento del duelo perinatal, tanto en el contexto hospitalario como en la consulta privada, a partir de la experiencia de la autora. La pregunta orientadora que lleva a la reflexión de cómo la musicoterapia contribuye al proceso de duelo en estos escenarios y cuál es su impacto en las familias en dicha situación. La justificación principal radica en la necesidad de ofrecer espacios de contención y expresión emocional en una experiencia tan dolorosa, reconociendo la musicoterapia como un recurso de apoyo en la elaboración del duelo. Desde una metodología basada en un estudio de caso y a partir de la experiencia profesional, se describen estrategias de intervención utilizadas en la consulta privada y consideraciones derivadas de la práctica en unidades de cuidado intensivo neonatal. A partir de estudios previos y un marco teórico, se destacan los beneficios de la musicoterapia en la regulación emocional y el fortalecimiento del vínculo simbólico con el bebé. Finalmente, los resultados obtenidos y consideraciones finales subrayan el papel de la musicoterapia en la humanización del cuidado y su capacidad potencial para brindar un acompañamiento sensible, promoviendo su integración en el abordaje del duelo perinatal.

Palabras clave | duelo perinatal, musicoterapia, acompañamiento emocional

Resumo | Este artigo tem como objetivo apresentar as possibilidades de intervenção da musicoterapia no acompanhamento do luto perinatal, tanto no contexto hospitalar quanto na prática clínica privada, a partir da experiência da autora. A pergunta norteadora orienta a reflexão sobre como a musicoterapia contribui para o processo de luto nesses cenários e seu impacto nas famílias enlutadas. A principal justificativa está na necessidade de oferecer espaços de acolhimento e expressão emocional em uma experiência tão dolorosa, reconhecendo a musicoterapia como um recurso de apoio na elaboração do luto. A partir de uma metodologia baseada em estudo de caso e na experiência profissional, são descritas estratégias de intervenção utilizadas na prática clínica e considerações derivadas da atuação em unidades de terapia intensiva neonatal. Com base em estudos anteriores e em referencial teórico, destacam-se os benefícios da musicoterapia na regulação emocional e no fortalecimento do vínculo simbólico com o bebê. Por fim, os resultados obtidos e as considerações finais ressaltam o papel da musicoterapia na humanização do cuidado e seu potencial para oferecer um acompanhamento sensível, promovendo sua integração na abordagem do luto perinatal.

Palavras chave | Luto perinatal, musicoterapia, acolhimento emocional



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons CC-BY-NC-SA

Musicoterapia en el Duelo Perinatal. Acompañamiento en Consulta Privada y UCI Neonatal

“A la memoria de Salvador, que brilla en cada rayito de sol de quienes lo amamos. En honor a Tatihana y Julián, cuyo camino se entrelazó con el mío, transformando el vínculo terapéutico en una amistad tejida por la luz de esta experiencia”

Introducción

El duelo perinatal es una experiencia profundamente dolorosa que afecta múltiples dimensiones de la vida: emocional, física, relacional e incluso espiritual, lo que implica que la pérdida de un bebé no nacido o fallecido poco después del nacimiento deja un vacío difícil de nombrar y, en muchas ocasiones, invisibilizado socialmente (Claramunt et al, 2009). Sin embargo, cada vez hay mayor reconocimiento de esta realidad, como lo refleja la Ley 2310 de 2023, Ley de Brazos Vacíos (LBV, 2310/23)¹, que busca garantizar un trato digno y la validación del duelo en el ámbito hospitalario, pues establece lineamientos para la atención integral del duelo gestacional y perinatal, destacando la necesidad de acciones articuladas en el sector salud para su adecuado abordaje.

Dentro de esta ley, el apartado 2.7 sobre promoción y cuidado de la salud mental establece que toda mujer, persona gestante y/o familia en duelo tiene derecho a recibir asistencia psicosocial oportuna, idónea y calificada durante su permanencia en las instituciones prestadoras de salud y después del egreso, por el tiempo que lo requiera. Este derecho es independiente del número de semanas de gestación en el momento de la pérdida y debe garantizarse bajo principios de imparcialidad ideológica e igualdad de condiciones (LBV, 2310/23).

En este contexto, la ley menciona que uno de los principales objetivos es prevenir el desarrollo de un duelo complicado, una condición ampliamente reconocida en la literatura científica (Carrillo, 2024). En este proceso, contar con espacios de apoyo es fundamental para transitar la pérdida de manera acompañada. La musicoterapia, desde un enfoque sensible y humanizado, facilita la expresión emocional, la reconstrucción del vínculo simbólico con el bebé y puede aportar a la integración de la experiencia de pérdida (Ettenberger y Beltrán Ardila, 2018).

En este texto la autora, formada como psicóloga y magíster en musicoterapia, presenta aquí parte de un estudio de caso realizado en su consulta privada, donde exploró el impacto del acompañamiento terapéutico en una persona que atravesó la pérdida de su bebé.

A través de este análisis, se busca aportar al conocimiento sobre la aplicabilidad de la musicoterapia en contextos de duelo perinatal, destacando su rol en la humanización del cuidado y en la creación de espacios que permitan a las familias procesar su pérdida de manera acompañada y significativa. De esta manera, se pretende ofrecer una referencia para otros profesionales interesados en la incorporación de la musicoterapia en el abordaje del duelo perinatal, promoviendo una atención más sensible e integral.

Musicoterapia

Kenneth Bruscia ([Bruscia, 1991](#)), referente en musicoterapia, plantea su relación con la psicoterapia, cuyo propósito es el tratamiento de la psique a través del aumento de la conciencia, la resolución de conflictos y la autoexpresión, entre otros objetivos. Mientras que la psicoterapia tradicional es predominantemente verbal, la musicoterapia utiliza experiencias musicales como medio principal o complementario para el proceso terapéutico. Bruscia ([Bruscia, 1991](#)) distingue cuatro niveles de integración entre música y discurso verbal: 1) Música como psicoterapia, en el que la música es el único medio terapéutico y no hay intervención verbal; 2) Psicoterapia centrada en la música, donde la música predomina y la palabra complementa la experiencia; 3) Música en psicoterapia, en el que se combinan música y discurso verbal, de forma alternada o simultánea; y 4) Psicoterapia verbal con música, en el que la palabra es el medio principal, y la música solo apoya el proceso.

Diego Schapira, creador de la musicoterapia plurimodal, sostiene que estamos contruidos de música y que este elemento esencial nos permite trabajar por la salud de otros. Cada individuo posee una configuración musical única, y la labor del musicoterapeuta consiste en encontrar formas de conectar esas construcciones ([Schapira, 2022](#)). En este proceso, se generan *sonancias* con la intención de que se conviertan en *musicantes*, es decir, en expresiones comunicativas significativas para el usuario. A veces, este proceso toma varias sesiones, en las que el terapeuta explora y comprende los modos expresivo-receptivos del usuario hasta que las *sonancias* adquieren una dimensión terapéutica, es decir, se busca propiciar encuentros donde los musicantes del terapeuta y del usuario confluyan, superando barreras culturales y creando una comunicación única dentro del marco terapéutico ([Schapira, 2022](#)).

Kenneth Bruscia ([1991](#)) destaca la importancia de comprender la historia personal y musical del cliente en musicoterapia, ya que esto permite identificar posibles dificultades en su desarrollo y diseñar intervenciones adecuadas. Desde este enfoque, el musicoterapeuta puede facilitar el crecimiento a través de experiencias de aprendizaje adaptadas a la edad, remediar o compensar discapacidades del desarrollo, como retrasos en el aprendizaje, y desbloquear aspectos estancados en la adultez, como la capacidad de disfrutar y jugar.

Desde el periodo prenatal, la experiencia sonora es esencial en la construcción del individuo. Durante la gestación se piensa que el bebé se encuentra en un mundo de silencio y tranquilidad; pero, al contrario, se encuentra en un ambiente sonoro rico en estímulos (el latido del corazón de la madre, de su propio corazón, el sonido de los pulmones, los sonidos gástricos) con diferentes estímulos externos (voces, música, ruidos) que se transmiten a través del cuerpo de su madre y del líquido amniótico y que el bebé, además de responder, puede memorizar ([Verónica et al, 2015](#)).

El ambiente en el que se encuentra el bebé imprimirá una huella en el desarrollo de su personalidad. En el útero, el sonido se percibe principalmente como vibración, y el latido materno se convierte en un referente fundamental de seguridad y bienestar. Además, el flujo rítmico del cordón umbilical, que proporciona nutrición en ciclos periódicos, se asocia con frases musicales que sensibilizan al feto a estructuras sonoras. También percibe los sonidos externos como vibraciones en el líquido amniótico, experimentando ritmos que varían entre lo regular e irregular, dependiendo de los movimientos de la madre y el entorno. En esta etapa, los tonos altos y bajos se distinguen según la velocidad de sus frecuencias, y el pulso musical se convierte en un marcador clave de predictibilidad y estabilidad.

Según algunos datos científicos, alrededor de las semanas 26 a 28 de gestación, el oído del feto está plenamente desarrollado, permitiéndole escuchar sonidos del entorno, incluyendo la voz de la madre. Es importante destacar que, aunque el sistema auditivo del feto está funcional en estas etapas, la calidad de los sonidos percibidos está amortiguada por el líquido amniótico y los tejidos maternos. No obstante, esta exposición temprana a sonidos externos, especialmente a la voz materna, juega un papel fundamental en el desarrollo neurológico y en la futura capacidad del recién nacido para reconocer y

reaccionar a estos estímulos auditivos (MedlinePlus, (s.f)).

Durante el proceso de parto, la experiencia sonora cambia radicalmente. Cuando el saco amniótico se rompe, el bebé deja de estar protegido por el fluido y empieza a percibir los sonidos y vibraciones de manera más directa. En este momento, las contracciones, respiraciones y voces del entorno adquieren un carácter rítmico y estructural, donde el fraseo musical cobra relevancia. Finalmente, al nacer, el bebé emite su primer grito, una expresión que simboliza tanto la supervivencia física como el inicio de su individuación psicológica. Este primer sonido es un acto de afirmación que marca su tránsito de un ser fusionado con el cuerpo materno a una entidad independiente .

Desde esta perspectiva, Bruscia resalta cómo la música no solo forma parte del desarrollo humano desde la gestación, sino que también puede utilizarse terapéuticamente para abordar procesos emocionales, cognitivos y físicos en las diferentes etapas de la vida (Bruscia,, 1991).

Un embarazo, en la mayoría de los casos, se espera que transcurra de manera tranquila y culmine con el nacimiento de un bebé sano. Sin embargo, hay situaciones en las que la gestación se complica debido a condiciones que afectan el desarrollo del bebé, lo que puede llevar a su hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales o en algunos casos, a su fallecimiento durante o después del embarazo. Estas experiencias resultan profundamente dolorosas y angustiantes para las familias, que deben enfrentar un proceso de duelo inesperado en un entorno que, muchas veces, no cuenta con los espacios adecuados para abordar el impacto emocional de la pérdida (Blázquez,, 2004).

En este contexto, la musicoterapia ha demostrado ser una herramienta valiosa en la atención neonatal, no solo por su capacidad para estabilizar parámetros fisiológicos como la frecuencia cardíaca, la respiración y la saturación de oxígeno en los bebés prematuros, sino también por su contribución a la reducción del estrés y el dolor durante los procedimientos médicos; y asimismo, esta intervención facilita el fortalecimiento del vínculo afectivo entre los padres y sus bebés, proporcionando contención emocional en un momento de alta vulnerabilidad (Bieleninik et al, 2021). A pesar de estos beneficios, la integración de la musicoterapia en los protocolos hospitalarios sigue siendo limitada, lo que resalta la necesidad de seguir investigando su impacto y promoviendo su reconocimiento dentro de los equipos de salud (Hernández-Soto et al, 2023).

Más allá de su aplicación clínica, la musicoterapia es un proceso relacional y expresivo que permite abordar dimensiones emocionales y cognitivas en diferentes momentos de la vida (Roa y Ettenberger, 2018), y desde la perspectiva de quien escribe este texto, puede permitir un adecuado acompañamiento en el duelo perinatal. Siguiendo las perspectivas de Bruscia (1991) y Schapira (2022; 2023), la música no solo es un medio de intervención terapéutica, sino también un canal de comunicación profunda que conecta con la historia personal y musical de cada individuo. En el caso del duelo perinatal, el acompañamiento de musicoterapia puede facilitar espacios donde los padres puedan expresar su dolor, recordar y honrar la vida de su bebé, y encontrar formas de reconstrucción emocional a través del sonido y la música. En este sentido, la labor musicoterapéutica va más allá de la aplicación de técnicas; implica la co-creación de experiencias significativas que permitan el procesamiento del duelo y la integración de la pérdida. Dado el impacto positivo que la musicoterapia puede tener tanto en el bienestar fisiológico como emocional, es fundamental seguir impulsando su incorporación en los hospitales y otros contextos que lo ameriten; explorando nuevas estrategias que potencien su alcance en el acompañamiento de neonatos y sus familias en momentos de alta complejidad emocional.

Estudio de Caso

En este apartado se presentan los hallazgos obtenidos a partir del análisis de la información recolectada en la experiencia profesional de la autora realizada en consulta privada, cuyo objetivo es compartir y visibilizar la importancia del acompañamiento musicoterapéutico en el duelo perinatal.

Este estudio de caso fue realizado con el consentimiento informado y expreso de los padres de Salvador, Tatihana y Julián, quienes autorizaron de manera voluntaria el uso de sus nombres reales con el fin de visibilizar la vivencia del duelo perinatal desde una mirada humanizada. La decisión de mantener sus nombres responde al deseo explícito de ambos padres de dar voz a su experiencia y contribuir con ella a la sensibilización y formación de profesionales de la salud y la sociedad en general.

Se resguardaron todos los aspectos relacionados con el manejo responsable de la información, siguiendo lo estipulado en la Ley de tratamiento de datos personales 1581 de 2012 en Colombia. El consentimiento informado fue obtenido tanto en el ámbito institucional como privado, y se garantizó que la participación fuera libre, consciente y sin coacción (LTDP, 1581/12).²

Esta experiencia aborda el acompañamiento musicoterapéutico de Tatihana, una mujer de 41 años que, en la semana 23 de gestación, inició un proceso terapéutico ante un duelo perinatal anticipado. La intervención combinó musicoterapia y psicoterapia en sesiones individuales, con el propósito de brindar contención emocional y explorar el vínculo madre-hijo. Tras recibir la noticia de la posible pérdida de su bebé, Salvador, Tatihana buscó asesoramiento médico y referencias de otras familias en situaciones similares, enfrentando incertidumbre y una intensa necesidad de comprender su realidad. En este proceso, contó con el apoyo de su esposo, su madre, su hermana y amigas cercanas, quienes le brindaron contención emocional.

El acompañamiento contempló un total de siete sesiones, de las cuales las dos primeras se llevaron a cabo de forma virtual y las cinco restantes fueron presenciales. La frecuencia de los encuentros fue semanal, y cada sesión tuvo una duración aproximada de una hora, con flexibilidad de algunos minutos adicionales cuando fue necesario, atendiendo a las necesidades del proceso. Posterior a la séptima sesión, se mantuvo un seguimiento informal con Tatihana y Julián, sin enmarcarse en un espacio terapéutico formal.

Se realizó un análisis descriptivo de la evolución del proceso terapéutico, basado en los registros documentados sesión a sesión. Se identificaron elementos clave en la intervención y su impacto en la persona acompañada. En este proceso terapéutico, se combinaron elementos de la musicoterapia con herramientas propias de la psicoterapia para ofrecer un acompañamiento integral a Tatihana y su familia.

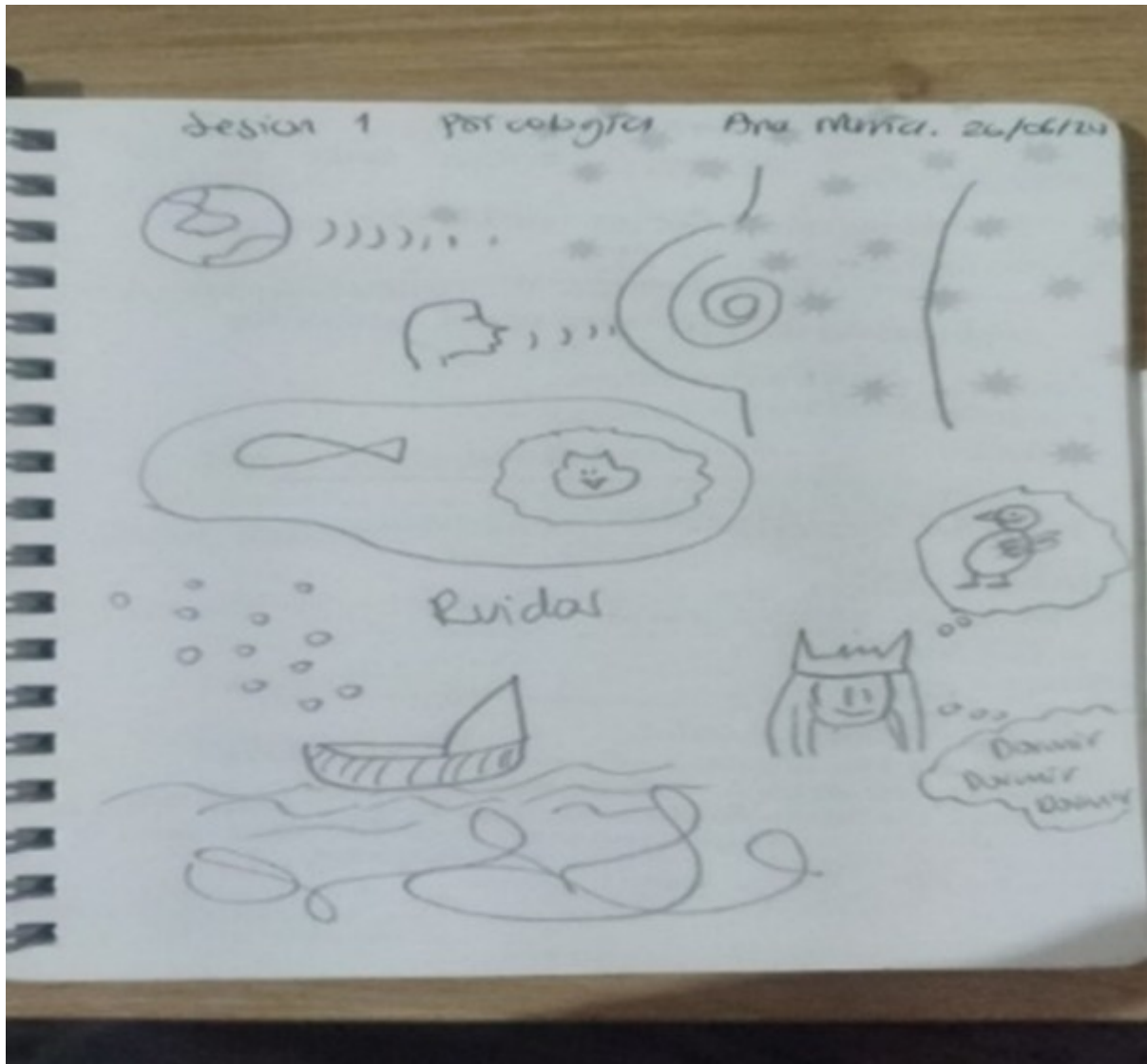
Por otro lado, junto con Tatihana desde el comienzo el objetivo fue sostener un espacio seguro donde pudiera transitar el duelo anticipado ante la alta probabilidad de perder a su bebé, Salvador. A lo largo de las sesiones, se trabajó en la conexión con su hijo a través de la voz y la música, la expresión emocional y la contención en los momentos más críticos del proceso.

Sesión 1

En este primer encuentro, se estableció el encuadre del proceso terapéutico, definiendo junto con Tatihana la mejor manera de acompañarla. Se identificó una dualidad emocional: por un lado, mantenía la esperanza de que su bebé lograra sobrevivir; por otro, era consciente de la posibilidad de perderlo. Como primer acercamiento, se propuso el canto dirigido a Salvador, quien ya tenía nombre en ese

momento. Se exploraron sonidos y melodías sencillas con las vocales "A" y "O", lo que permitió un primer contacto sonoro con el bebé. Se usó la guitarra y voz para acompañar este momento. Posteriormente, se integró su nombre en el canto, invitando a hacer una improvisación vocal referencial de sostén. La sesión finalizó con audición de música grabada: "Canción del bebé que le cuenta a su mamá", interpretada por Marta Gómez (2016)³ seguida de una actividad de dibujo libre, que la paciente previamente había mencionado e identificado como una fuente de bienestar (Figure 1).

Figura 1. *Salvador en la barriga de mamá*



Nota. Dibujo realizado por Tatiana durante un ejercicio de dibujo libre con acompañamiento sonoro, elaborada en el contexto de acompañamiento terapéutico.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Se utilizó la vocal con fonemas abiertos para facilitar la conexión afectiva con el bebé; canto dirigido utilizando su nombre como estrategia de vinculación prenatal; audición receptiva de una canción significativa para reforzar el vínculo mamá-bebé.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se implementaron estrategias de regulación emocional a través de la respiración consciente; uso de la expresión gráfica mediante el dibujo como recurso de exteriorización emocional.

Sesión 2

Se promovió un diálogo sonoro entre la paciente y su bebé a través de la voz. Aunque inicialmente le resultó difícil identificar una “respuesta” de Salvador, surgieron dos frases ancla en este proceso: *Tranquila y Voy a estar bien*. Con el fin de profundizar en la comunicación emocional, se incorporó la técnica de la silla vacía, propia de la terapia Gestalt, permitiendo que la paciente expresara verbalmente aquello que deseaba comunicarle a su hijo. Durante el ejercicio, sus palabras estuvieron cargadas de gratitud y reconocimiento por la fortaleza que él le brindaba. Asimismo, se abordaron aspectos relacionados con la confianza y la necesidad de sentirse sostenida en este proceso. En la sesión también se promovió un espacio de escucha de algunas de las canciones que previamente se le habían cantado a Salvador, y luego la paciente mencionó otras significativas que había escuchado durante los días transcurridos, las cuales fueron “Aleluya” (Cohen, 1984)⁴ interpretada en misa dominical; y “Agua” de Magdalena Fleitas (2015)⁵, a partir de la cual se generó un espacio de reflexión y diálogo, así como invitación al canto de estas.

A partir de esta experiencia, Tatihana compartió cómo la música se había convertido en un canal de conexión profunda con Salvador. Relató que, durante las misas a las que asistía junto a su familia, ciertas canciones religiosas adquirieron un significado especial, permitiéndole sentir la presencia de su bebé de una manera más vívida. En particular, “Aleluya” se convirtió en un puente entre su mundo interno y el de Salvador, evocando una sensación de cercanía y sintiendo los movimientos de bebé cada vez que la escuchaba. También ella expresó que “Agua” de Magdalena Fleitas (2015)⁵ le generaba una profunda sensación de tranquilidad, calma y contención, como si el agua misma la envolviera en un abrazo suave.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Desde el trabajo con canciones se utilizó la trama de canciones y el diálogo a partir de las escucha de estas.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se aplicó la técnica de la silla vacía para favorecer la expresión emocional y el contacto con la experiencia presente.

Sesión 3

Dado que la paciente manifestó un alto nivel de agotamiento físico y emocional, se priorizó la generación de un espacio de descanso y bienestar. Se implementó un acompañamiento con baño sonoro, utilizando música para favorecer la imagería y la visualización de un estado de calma y conexión con Salvador. También se trabajó con técnicas psicocorporales, favoreciendo estado de relajación desde el masaje y el contacto.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Desde el método receptivo, se utilizó la técnica baño sonoro con sonidos envolventes para inducir un estado de relajación. Además, se utilizó la voz cantada y luego se usó música pregrabada con canciones sin letra, únicamente instrumentales de guitarra o sonidos de naturaleza, favoreciendo el uso de la imagería guiada mediante la música para facilitar la conexión con el bebé e inducir a la relajación de Tatihana.

Otras Herramientas Terapéuticas. Masaje terapéutico para la regulación somática y la reducción de tensión corporal.

Sesión 4

Se exploraron los miedos asociados a la hospitalización, así como las emociones de tristeza, frustración y enojo que surgían en la relación de pareja, particularmente en aquellos momentos en los que la paciente percibía una falta de acompañamiento por parte de su pareja. Se reflexionó en torno a la necesidad de control y la frustración ante la incertidumbre. A partir de ello, se retomó la idea de una “caja de herramientas emocionales” como recurso para afrontar escenarios temidos. Dentro de esa caja de herramientas, se llenó por ejemplo de la respiración, algunos aromas relajantes, la posibilidad de escribir o hacer algún tipo de manualidad, así como también el recurso sonoro. Este último comprendía el uso de la voz como una forma de encontrar conexión con ella misma y con su bebé, el uso de música pregrabada y el canto conjunto, facilitando así un espacio de contención y expresión emocional. También se propuso la posibilidad de establecer una conversación honesta con su pareja sobre la vulnerabilidad y la importancia del apoyo mutuo. En el plano musicoterapéutico, se inició la creación de un cancionero con canciones que evocaban calma y conexión con Salvador. Dentro de este cancionero se incluyen: “Canción que le cuenta bebé a mamá” de Martha Gómez (2016), “Aleluya”, “Agua” de Magdalena Fleitas (2015), “Caminando va” de Martha Gómez (2008)⁶, Pedacitos de sol” de Martha Gómez (2016)⁷, “Ángel de mi guarda” (Tradicional, s. f.)⁸ y “Rayito de sol” (Fleitas, 2014)⁹.

Esta última canción mencionada anteriormente para Tatihana fue una canción significativa en su proceso, pues desde la primera vez que la escuchó, le generó un profundo sentimiento de conexión con Salvador. Recordó cómo, en ese primer encuentro con la canción, sintió de inmediato su presencia, como si a través de la melodía y la letra algo de su bebé se hiciera tangible. Para el papá también fue un momento significativo, marcando un espacio compartido de emoción y reconocimiento.

Además, la expresión “*rayito de sol*” tomó un significado especial para ellos desde el inicio del embarazo. Ella mencionó que al escuchar la canción sintió una conexión especial con esta, incluso mencionó que cuando se enteraron de la noticia del embarazo, se tomaron una fotografía en la que, de fondo, se veía un rayo de sol iluminando la escena, como un símbolo sutil y poderoso que más adelante tendría mucho peso dentro de su historia. Con el tiempo, esta imagen se convirtió en un referente emocional para la familia, apareciendo en diferentes momentos y reforzando la conexión con Salvador. Esa canción se convirtió en un refugio musical incluso después de la muerte de él, permitiendo la conexión desde el amor, la ternura y la gratitud, transformando su vínculo con Salvador en un lazo que sigue vivo a través de la música y la luz de ese rayo de sol que siempre los acompaña.

Dentro de la canción, hubo frases que resonaron profundamente en Tatihana, como “*el sol ríe en tus ojitos y una brisa llegó por la ventana*”, “*mi niño bonito no llores más que mamá te calma*”, y “*canta mi niño canta, canta chiquito de la mañana*”. Estas palabras parecían hablarle directamente de su vínculo con Salvador, evocando la luz, la ternura y el consuelo que ella deseaba transmitirle. La imagen del sol en los ojos de su bebé se conectaba con la simbología que había construido en torno al rayo de sol, mientras que la idea de cantarle reforzaba su necesidad de sostenerlo a través de la música. La canción, más allá de la tristeza, se transformó en un espacio de amor y conexión, donde podía seguir abrazando a Salvador con su voz y su recuerdo.

A partir de la letra de estas canciones, comenzaron a surgir anclas emocionales para ella, representadas simbólicamente en elementos como el *rayito de sol*. Del mismo modo, algunos personajes, como El Principito (Saint-Exupéry, 1943) también adquirieron relevancia en su camino.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Se creó de un repertorio musical personalizado como

recurso de regulación emocional y vinculación con el bebé. Además, se escucharon y analizaron canciones significativas.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se construyó una caja de herramientas emocionales como estrategia de afrontamiento ante la incertidumbre. Se llevaron adelante reflexiones guiadas sobre la comunicación y el apoyo en la relación de pareja.

Sesión 5

Esta sesión se desarrolló en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del hospital, debido a que la paciente se encontraba allí en recuperación tras el nacimiento de Salvador, cuyo pronóstico era reservado. En este encuentro, se trabajó con su pareja, Julián, quien en esta ocasión se convirtió en el foco del acompañamiento. Se abordó el proceso de duelo anticipado, utilizando el canto conjunto como herramienta de contención emocional. Se retomaron canciones previamente trabajadas en sesiones anteriores con Tatiana, permitiendo que el padre también participara en el proceso musicoterapéutico. En este espacio, se incluyó el canto de una nueva canción: “Ángel de mi guarda” (Tradicional, s. f.), la cual el padre solicitó cantar de forma conjunta a través de la incubadora. También se facilitó un momento de improvisación vocal libre, invitando a papá a cantarle a su bebé aquello que quisiera expresar en ese momento. En ese momento, él improvisó algunas frases que encajaban con la melodía de la canción, mientras la musicoterapeuta sostenía la progresión armónica. Aunque no se tienen las frases exactas, el mensaje que transmitió giraba en torno a la fortaleza hacia su hijo, la gratitud por haberlo convertido en padre y la admiración por su valentía al llegar al mundo. No fue posible grabar ese instante, ya que el paciente se encontraba en un cubículo con un aislamiento muy riguroso, donde usualmente no se permite el ingreso de aparatos electrónicos.

Permitirle al padre expresar todo lo que sentía fue, según sus propias palabras, una experiencia liberadora. No solo tuvo un espacio para desahogarse en llanto y ser escuchado, sino también para expresar todo lo que necesitaba y sentirse sostenido en ese momento de incertidumbre. Esto generó un cambio en él, ayudándolo a conectar más profundamente con sus emociones. Al finalizar la sesión, agradeció la compañía, ya que le resultaba muy difícil estar en un entorno hospitalario sin conocer a nadie, mientras su esposa seguía en recuperación y su hijo enfrentaba un panorama reservado y complejo. Es importante mencionar que, con Julián, la musicoterapeuta ya había tenido un proceso de psicoterapia previo en consulta privada, lo que permitió que existiera desde el inicio una base de empatía, conocimiento y afinidad terapéutica.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Se utilizaron el canto conjunto y la improvisación vocal libre como vía de expresión emocional.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se facilitó un espacio de escucha y validación emocional para la pareja.

Sesión 6

En este encuentro estuvieron presentes tanto Tatiana como su pareja. Tatiana estaba hospitalizada y en proceso de recuperación. Se brindó espacio de escucha y contención emocional, permitiendo a la familia expresar libremente sus sentimientos y pensamientos. Se retomaron las canciones previamente

trabajadas, como “Ángel de mi guarda”, y “Canción del bebé que le cuenta a su mamá”, en un espacio simbólico de despedida para Salvador, ya que sus signos vitales indicaban que pronto podía fallecer.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Se implementó el canto de canciones significativas en contexto de despedida y cierre.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se facilitó un espacio de escucha y validación emocional para la familia.

Sesión 7

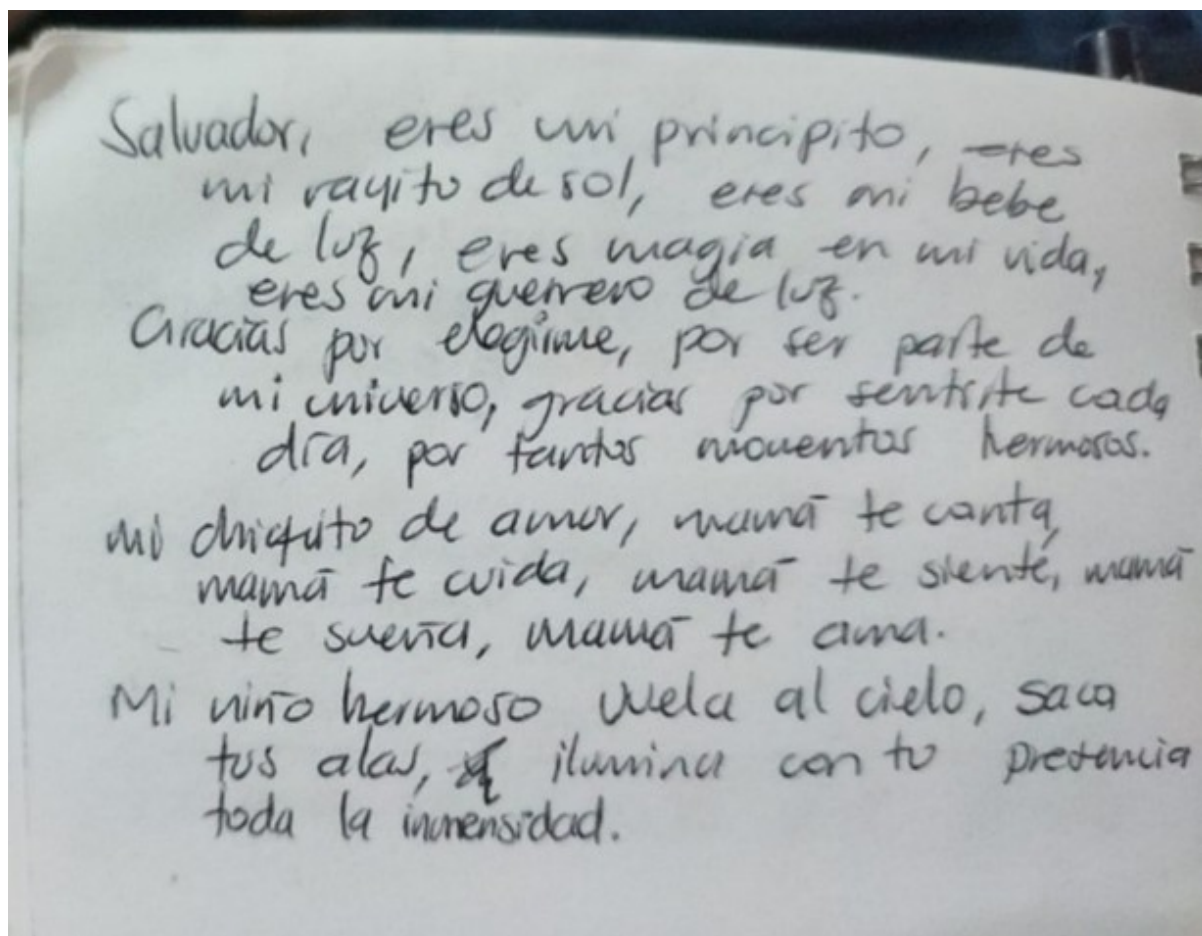
Posterior al fallecimiento de Salvador, se llevó a cabo un ritual de cierre en consulta privada. Se combinaron herramientas de la escritura y musicoterapia, elaborando una carta de despedida con frases inspiradas en el enfoque de constelaciones familiares (Figure 2). Posteriormente, se abrió un espacio para la expresión vocal, donde ambos padres improvisaron palabras de afecto y gratitud hacia Salvador. Finalmente, en conjunto con la terapeuta, se tomaron algunas de las frases que surgieron en la improvisación y se creó una canción para Salvador.

Algunas de las frases improvisadas decían:

Tatiana: *“Salvador, te siento adentro, en mi alma y en mi corazón, Salvador, eres hermoso, eres valiente, eres mi guerrero de luz”*

Julián: *“Tu eres mi parcerero, el que siempre me acompaña, no te dejaré solo, ni de noche ni de día, ni hasta el final de los días”*

Figura 2. Despedida a Salvador



Nota. Fotografía de un escrito elaborado por Tatihana para Salvador como parte de la sesión de cierre.

Técnicas Musicoterapéuticas Utilizadas. Se compuso una canción personalizada como herramienta de integración del duelo. Se improvisó vocalmente con palabras de despedida mediante la asociación libre cantada.

Otras Herramientas Terapéuticas. Se incorporaron frases terapéuticas como herramienta para la resignificación de la pérdida de Salvador. La actividad consistió en la elaboración de una carta utilizando frases iniciales provenientes del enfoque constelaciones familiares. La dinámica se desarrolló de la siguiente manera: La terapeuta proporcionaba una frase inicial, que Tatihana y Julián debían completar libremente; posteriormente, se les entregaba una nueva frase para continuar con la construcción del texto, hasta conformar una carta completa.

A continuación, se presentan las frases iniciales, seguidas de los textos elaborados por Tatihana y Julián, quienes escribieron cada uno su propia carta (Figure 3).

Figura 3. Palabras de Tatihana y Julián para despedir a Salvador

Frase inicial	Tatiana	Julián
Salvador, gracias por	Escogerme como tu mamá, llenar mi vida de amor puro. Cuidarme. Nacer. Tú fuerza	Luchar para estar con nosotros. Enseñarnos sobre la valentía. Iluminar nuestro camino. Hacerme sentir amado por ti.
Salvador, de ti aprendí	Cada momento importa. La fuerza y valentía es infinita. Conocer otro tipo de amor bonito. Cuidarme. Vivir el presente.	A aceptar las pruebas de la vida y los dolores físicos no autoinfligidos. A tener paciencia, a aceptar los designios de la naturaleza (¿Dios?). A comprender que no se puede lograr todo lo que queremos.
Siempre vas a tener un lugar importante en mi corazón, mi vida y en nuestra familia.	Mi conexión contigo es más grande que el Universo mismo. Siempre habrá una parte tuya en mi cuerpo, mi corazón, mi alma, mi mente y mi espíritu. Eres mi amorcito chiquito.	Siempre serás nuestro hijito, mi campeón. Siempre te hablaré, te consentiré, cuidaré tu memoria. Ver tus ojos, una sola vez en mi vida ha sido mi momento más grande y lleno de magia.
Te amo, te llevo en mi corazón, te honro y te doy tu lugar, y dejo que tu alma y ser sea libre.	Tu libertad es sonrisa para mi alma. Mi felicidad es que descanses en un hermoso lugar. Te siento en cada rayo de sol, cada vez que el aire toca mi cara, cada vez que escucho el viento. Tu alma está conmigo, sin materialidad, pero con mucha magia.	Estoy feliz de que hayas parado de sufrir física y quizá emocionalmente también. Estoy feliz de saber que tengo un angelito que me cuida y me acompaña siempre, que me ayuda a tomar decisiones y con quien hablo en momentos de soledad.
Respeto y dignifico el modo en que te aconteció la muerte, ya que fue así como tu alma decidió partir.	Acepto la voluntad de Dios porque estás en el mejor lugar. Entiendo lo que sucedió, no fue culpa mía. Sólo tenía que suceder. Tu alma vuela en el espacio, pero te siento dentro de mí. Tu materialidad se fue, pero me queda la representación de tu ser.	Pasaste cinco días muy duros en este planeta; quiero contarte que en realidad este es un lugar mucho mejor del que conociste. Eres un valiente, el más grande luchador. Viniste a cambiar muchas vidas, con tu cuerpecito, eres demasiado grande para este lugar.
Te echaré de menos desde el amor y la gratitud, sin necesidad de sufrir por tu ausencia y lamentarme en fantasías de lo que podría haber sido y no fue.	Quiero recordarte como un presente maravilloso que me enseñó a apreciar el ahora. Eres mi guerrero de luz, mi valiente chiquito, mi rayito de sol. Quiero dejar de pensar en devolver el tiempo, porque es mejor aceptar lo que sucedió.	Disfrutaré de tu recuerdo todos los días, como te digo cuando hablamos, no hay ausencia porque no hubo presencia, pero tuvimos nuestros momentos y son nuestros más valiosos recuerdos.
En honor a ti, yo me quedo en la vida y hago lo mejor que pueda con ella	Tú iluminas mi camino y me guías de aquí en adelante. Por ti lucharé y te rendiré homenaje por tu vida. Eres mi razón, mi ilusión. Te amo mucho, Principito	Me cuidaré y cuidaré a tu mami, a tus abuelos, tíos y primos. Siempre en honor a ti. Volveré a terapia, seré el papá que hubieras querido tener.

Nota. Las frases iniciales corresponden a elaboración propia de la autora, inspiradas en expresiones utilizadas en el ámbito de las constelaciones familiares. Las frases incluidas en las columnas de Tatiana y Julián fueron expresadas por ellos en el marco del proceso terapéutico.

Después de la sesión en la que se llevó a cabo la despedida de Salvador, el proceso de acompañamiento terapéutico se pausó. Tatiana entró en una nueva etapa en casa, enfocándose en su recuperación física tras la cesárea y siguiendo las recomendaciones médicas, incluida una dieta especial. Aunque el proceso terapéutico se cerró formalmente, el contacto con Tatiana se mantuvo. La relación entre paciente y terapeuta comenzó a transformarse, volviéndose más íntima y cercana. La experiencia compartida durante el acompañamiento fue profundamente significativa, y Tatiana expresó su deseo de tomarse un tiempo para explorar en ella misma otros recursos, como la lectura, dibujo y manualidades; así como también la posibilidad de vincularse a grupos de apoyo a familias que han perdido a sus hijos.

Consideraciones Finales

En este estudio de caso no se utilizaron indicadores objetivos estandarizados para evaluar los cambios o la efectividad del acompañamiento, dado que el proceso se desarrolló en el marco de una consulta privada, y no dentro de un diseño de investigación formal. La evaluación del proceso se realizó de manera cualitativa y fenomenológica, a través del seguimiento sesión a sesión, donde se integraron espacios de retroalimentación y reflexión conjunta, en coherencia con el enfoque humanista y centrado en la experiencia que caracteriza la intervención.

Si bien no se aplicaron instrumentos cuantitativos, se pudo observar una evolución positiva en el

proceso de duelo, manifestada en los relatos y expresiones de Tatihana y Julián, quienes reportaron sentirse acompañados y con recursos para afrontar su vivencia.

Este caso, aunque no enmarcado dentro de una investigación formal, ofrece una mirada significativa sobre el valor del acompañamiento terapéutico y musicoterapéutico en contextos de duelo perinatal. Al mismo tiempo, esta experiencia plantea interrogantes valiosos para futuras investigaciones que permitan seguir profundizando y sistematizando el impacto de la musicoterapia en estos escenarios.

Considero, desde mi experiencia profesional, que la musicoterapia posee herramientas poderosas en el acompañamiento del duelo perinatal, ya que permite transformar el dolor en expresión y dar voz a lo indecible. A través del sonido, el ritmo y la melodía, las familias y personas que he acompañado han podido encontrar un espacio de contención que les permite procesar la pérdida de manera más consciente y amorosa. En el contexto hospitalario y en la consulta privada, puedo observar que la música facilita la conexión con las emociones profundas, posibilita la creación de rituales simbólicos y ofrece un puente entre el sufrimiento y la reconstrucción del significado de la pérdida.

El uso de la música en estos procesos no solo ayuda a canalizar el dolor, sino que también promueve la integración de la experiencia dentro de la historia personal y familiar. Canciones significativas, improvisaciones sonoras y técnicas receptivas pueden acompañar la expresión de emociones difíciles de tramitar, reducir la ansiedad y favorecer el contacto con recuerdos amorosos en lugar de solo enfocarse en la ausencia. La musicoterapia, en este sentido, no busca eliminar el dolor o hacer el duelo más rápido, sino ofrecer un camino más amable para transitarlo evitando que se convierta en un duelo complicado.

En Colombia, la Ley de Brazos Vacíos (LBV, 2310/23) ha abierto un espacio importante para la atención psicosocial en estos procesos, pero aún queda camino por recorrer en la implementación de estrategias terapéuticas como la musicoterapia. La sensibilización del personal de salud sobre el impacto de la música en la salud emocional es clave para brindar un acompañamiento más humano y efectivo. La musicoterapia no solo es una herramienta para las familias en duelo, sino también podría llegar a ser una opción para los profesionales que los atienden, permitiéndoles gestionar el impacto emocional de estos procesos y fortalecer su rol desde una mirada más empática y comprensiva.

Referencias

LaQuita Martinez, M. (s. f.). *Desarrollo fetal*. MedlinePlus.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002398.htm>

Bieleninik, Ł., Ettenberger, M., Epstein, S., Elefant, C., y Arnon, S. (2021). Potential psychological and biological mechanisms underlying the effectiveness of Neonatal Music Therapy during Kangaroo Mother Care for preterm infants and their parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168557>

Blázquez, M. K. (2004). *Abrazar la muerte cuando se espera la vida. Parto y nacimiento de Alejandro y de Cilia*. Editorial Ob Stare.

Bruscia, K. (1991). *Musical Origins: Developmental Foundations for Therapy*.

Carrillo, A. M. (2024). *Ley Brazos Vacíos: cuidado de la salud mental de la mujer y familia en duelo perinatal en Colombia [Archivo de video]*. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=s8sk1oX_1Hc

Claramunt, M. A., Álvarez, M., Jové, R., y Santos, E. (2009). *La cuna vacía, el doloroso proceso de perder un embarazo*. La esfera de los libros.

Ettenberger, M., y Beltrán Ardila, Y. M. (2018). Music therapy song writing with mothers of preterm babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) – A mixed-methods pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 58, 42-52. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.03.001>

Hernández-Soto, R., Gutiérrez-Ortega, M., Rivera-Ayala, M., y Tartera-Troyano, A. (2023). Impacto de la musicoterapia en prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y en sus familias: revisión sistemática. *Journal of Psychology and Education*, 18(2), 118-128. <https://doi.org/10.23923/rpye2023.02.240>

Martínez Verónica, R., Gutiérrez Padilla, J., Petersen Uribe, Á., García Hernández, H., Ávalos Huizar, L., Gutierrez González, H., Gutierrez Chávez, D., González Cortez, L., y Valle Delgado, E. (2015). Musicoterapia en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: experiencia benéfica para el binomio. *Perinatología y Reproducción Humana*, 29(3), 95-98. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.12.002>

Roa, E., y Ettenberger, M. (2018). Music Therapy Self-Care Group for parents of preterm infants in the Neonatal Intensive Care Unit: A clinical pilot intervention. *Medicines*, 5(4). <https://doi.org/10.3390/medicines5040134>

Saint-Exupéry, A. D. (1943). *El Principito*. Wordsworth.

Schapira, D. (2022). *Suena, somos, soy*. Ricardo Vergada Ediciones.

Schapira, D. (2023). Semiosis del Musicante. *Revista InCantare*, 11(2). <https://doi.org/10.33871/2317417x.2019.11.2.3759>

Notas

1 Ley 2310 (2023). Atención y reparación simbólica a madres y padres en duelo por muerte gestacional y neonatal (Ley de Brazos Vacíos). Congreso de Colombia. D.O. No. 52.396, 6 de septiembre de 2023.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=216370>

2 Ley 1581 (2012). Tratamiento de datos personales. Congreso de Colombia.D.O. No. 48.587, 17 de octubre de 2012. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>

3 Pescetti, L. (2016). Canción del bebé que le cuenta a su mamá [Grabado por M. Gómez]. En Canciones de sol [Canción].

4 Cohen, L. (1984). Aleluya [Canción]. En Various Positions. Columbia Records

5 Fleitas, M. (2015). Agua. [Canción]. En Risas del Sol.

6 Gómez, M. (2008). Caminando va [Canción]. En Canciones de sol.

7 Gómez, M. (2016). Pedacitos de sol. [Canción]. En Canciones de sol.

8 Canción tradicional. (s.f.). Ángel de mi guarda [Canción].

9 Fleitas, M. (2014). Rayito de sol. [Canción]. En Risas del sol.