



**“Aportes de la musicoterapia en víctimas de violencia
intrafamiliar con TEPT desde un enfoque integrativo.”**

Trabajo Final de la Carrera - Tesina

Alumna: Isabella Gotta

Carrera: Licenciatura en Psicología

Tutor: Nicolás Arteche

Año académico: 2026

DNI: 45415417

Matrícula: 180269

Agradecimientos

Me gustaría comenzar este trabajo agradeciendo a la Universidad de Belgrano por haber sido el lugar en donde pude formarme como profesional en los últimos 4 años. Este camino me permitió adquirir herramientas para ser una mejor profesional el día de mañana, aprender a pensar críticamente y a entender con mayor profundidad la complejidad de nosotros, los seres humanos.

Quiero agradecer a los docentes que fueron parte de este camino, los cuales, con su conocimiento en las distintas áreas y ramas de la psicología, dejaron huellas importantes en mi formación. Más allá de los contenidos académicos, me transmitieron modos de pensar, de escuchar y de posicionarse frente a la práctica profesional. Me hicieron desafiarme a mí misma, aplicar nuevos métodos de estudio y agrandar mis capacidades en el momento de estudiar.

Quiero darle las gracias a mi tutor de tesis, Nicolás Arteche, quien dedicó mucho tiempo en ayudarme con este trabajo final. Sus consejos, observaciones y devoluciones fueron fundamentales para darle forma a este trabajo y hacerlo de la mejor manera posible. Su acompañamiento durante todo este proceso hizo que pueda dar todo mi potencial para esta tesina.

También quiero agradecer de todo corazón a mis amigas de la facultad. Ellas fueron compañeras de estudio, de trabajos, de parciales, de finales, de nervios y de largas horas de biblioteca. Compartimos el cansancio, la incertidumbre y también la alegría de cada logro. Haber pasado por este camino de su mano hizo de mi experiencia en la carrera más amena, menos solitaria y mucho más feliz. Me llevo amigas para el resto de la vida.

A mis amigos de afuera de la facultad, les doy las gracias por estar presentes incluso cuando yo no lo estaba y cuando mis tiempos eran consumidos por la carrera. Gracias por escucharme, por sostenerme, por comprender ausencias, por celebrar cada logro y por recordarme, en los momentos de mayor exigencia, la importancia de encontrar espacios de descanso, de risa y de cariño.

A mi familia, gracias por acompañarme de manera incondicional a lo largo de todos estos años. A mi mamá por abrazarme cuando me frustraba y solo quería llorar, y a mi hermano por levantarme y recordarme mi fuerza para seguir adelante. Gracias por la paciencia, la confianza, el apoyo cotidiano y por haber estado presentes en cada momento de este proceso. Su apoyo, saber que me sostenían la mano, me hizo levantarme en todos los momentos donde la carrera me sobrepasaba. En mi cansancio, alegría, llantos, enojos, estrés y festejos, gracias por estar siempre ahí.

Índice

Resumen	3
Introducción	4
Planteamiento del problema.....	4
Relevancia de la temática.....	5
Objetivos	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
Alcances y limitaciones	6
Antecedentes	7
Estado del arte	9
Marco teórico	11
Desarrollo metodológico	14
Capítulo 1: Corrientes teóricas de la musicoterapia	16
Capítulo 2: Efectos psicológicos y emocionales de la musicoterapia	21
Capítulo 3: Fortalezas y limitaciones de la musicoterapia en TEPT y violencia intrafamiliar	26
Conclusiones	29
Referencias	31

Resumen

La presente revisión bibliográfica analiza la musicoterapia como herramienta terapéutica para abordar el trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia intrafamiliar. El objetivo general de esta investigación fue analizar los aportes que tiene la musicoterapia en el tratamiento del TEPT asociado a la violencia intrafamiliar, identificando las principales corrientes teóricas de la musicoterapia, las técnicas empleadas y los efectos psicológicos y emocionales asociados. El trabajo se organizó a partir de un enfoque integrativo, considerando que el trauma afecta dimensiones emocionales, cognitivas, corporales y relacionales que requieren un abordaje multidimensional. Con ese fin, se hizo una revisión de libros y artículos científicos publicados entre 2010 y 2025, incluyendo autores de referencia como Bruscia, Wheeler, van der Kolk, Thaut y Hoemberg, Briere y Scott, Beer y Kwoun y McFerran, entre otros.

Los resultados muestran que la musicoterapia puede aportar a la regulación emocional, disminuir la hiperactivación fisiológica, la expresión y elaboración del trauma, la reconstrucción del sentido del self y fortalecer los vínculos interpersonales. Asimismo, los estudios analizados muestran que los distintos modelos teóricos no se excluyen entre sí, sino que se complementan, aportando herramientas para abordar las diferentes dimensiones del trauma. Por otro lado, también se identificaron limitaciones en la evidencia disponible, como la escasez de investigaciones específicas sobre esta población y la predominancia de estudios realizados en contextos internacionales. En conclusión, la evidencia revisada permite considerar a la musicoterapia como una herramienta terapéutica favorable para el abordaje integral del TEPT en víctimas de violencia intrafamiliar, especialmente cuando se aplica desde un enfoque integrativo adaptado a las necesidades de cada persona.

Palabras clave: musicoterapia, TEPT, integrativo, violencia, intrafamiliar.

Introducción

La violencia intrafamiliar constituye una de las problemáticas sociales y de salud más extendidas y silenciosas de la actualidad. Sus efectos no se limitan al daño físico o material, sino que alcanzan dimensiones emocionales, cognitivas y relacionales profundas, afectando la construcción de la identidad y la posibilidad de establecer vínculos seguros. Entre las consecuencias psicológicas más frecuentes, se encuentra el trastorno de estrés postraumático (TEPT), que se manifiesta a través de la reexperimentación constante del trauma, la hipervigilancia, la evitación y las alteraciones emocionales persistentes. Según Mayor Walton y Salazar Pérez (2019, p. 99), la violencia intrafamiliar se puede definir como:

“El conjunto de actitudes o de comportamientos de abuso de un miembro de la familia contra otro, en la que se afecta su integridad física y psicológica, tiene como objetivo el control del familiar violentado, que presenta un carácter sistemático y se encuentra en su base el establecimiento de relaciones interpersonales deficientes, sin un sistema de comunicación adecuado y con patrones de comportamientos aprendidos en su subjetividad típicos de violencia.”

Estas formas de violencia pueden presentarse de manera aislada o simultánea y generar consecuencias significativas sobre la salud física, mental y el bienestar de las víctimas (Dillon et al., 2013). En este sentido, la violencia intrafamiliar no se limita a las agresiones físicas, sino que también incluye el abuso psicológico, la violencia sexual, el control económico y otras conductas coercitivas que deterioran la autonomía y la calidad de vida de quienes las padecen (World Health Organization, 2013).

Si bien los abordajes tradicionales del TEPT han demostrado ser útiles en muchos casos, no siempre logran abordar la complejidad subjetiva del trauma vinculado a la violencia familiar. Por esto mismo, surge la necesidad de explorar enfoques terapéuticos alternativos y complementarios que contemplen la dimensión simbólica, emocional y corporal del sufrimiento. La musicoterapia aparece como una herramienta prometedora en este sentido.

El presente trabajo busca analizar las diversas perspectivas teóricas planteadas en la literatura reciente con las que se abordaron los impactos emocionales y psicológicos de la musicoterapia en personas diagnosticadas con TEPT derivado de violencia intrafamiliar. La relevancia del estudio está en ofrecer una mirada integradora sobre las investigaciones previas y en promover formas de abordajes que prioricen la empatía con la experiencia traumática y el entorno social de las personas afectadas.

Planteamiento del problema

La violencia intrafamiliar, tal como se ha descrito, constituye una de las problemáticas sociales y de salud más complejas de la actualidad, afectando tanto la integridad física como la salud mental de quienes la padecen. Diversos estudios muestran que las víctimas presentan un alto riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual implica reexperimentación del trauma, hipervigilancia, evitación y alteraciones emocionales persistentes (van der Kolk, 2015).

Dado que algunas personas pueden presentar dificultades de respuesta o adherencia a los tratamientos convencionales, se han explorado terapias complementarias, entre ellas la musicoterapia, que permite trabajar desde la expresión no verbal y la regulación emocional (Wheeler, 2015). Sin embargo, la evidencia empírica sobre su aplicación en contextos de violencia intrafamiliar aún es limitada y dispersa.

El problema de investigación que se presenta es la falta de sistematización sobre cómo la literatura científica ha abordado los impactos psicológicos y emocionales de la musicoterapia en personas con TEPT derivado de violencia intrafamiliar.

La pregunta de investigación será la siguiente: ¿De qué manera los principales modelos teóricos han conceptualizado y abordado, entre los años 2010 y 2025, los aportes psicológicos y emocionales de la musicoterapia en adultos con TEPT y/o trauma interpersonal derivado de violencia intrafamiliar?

Relevancia de la temática

El estudio de los efectos de la musicoterapia en personas que han atravesado situaciones de violencia intrafamiliar y presentan trastorno de estrés postraumático es de gran relevancia en el campo de la salud mental. En los últimos años, la violencia intrafamiliar ha sido reconocida como un problema social y sanitario de gran magnitud, cuyas consecuencias impactan significativamente en el bienestar psicológico de las personas que la padecen. Entre estas consecuencias, el trastorno de estrés postraumático constituye una de las manifestaciones clínicas más frecuentes, afectando la regulación emocional, el funcionamiento interpersonal y la calidad de vida de quienes han atravesado experiencias traumáticas.

En este contexto, la búsqueda de intervenciones terapéuticas que permitan abordar las secuelas emocionales y psicológicas del trauma se vuelve especialmente relevante. Si bien existen diversos tratamientos psicológicos orientados al trauma, algunas intervenciones tradicionales pueden resultar difíciles de sostener para ciertos pacientes debido a la intensidad emocional que implica el abordaje directo de las experiencias traumáticas. En este sentido, la musicoterapia ha comenzado a ser considerada como una herramienta terapéutica complementaria que puede facilitar procesos de expresión emocional, regulación afectiva y elaboración del trauma a través de recursos no verbales.

Esta investigación es relevante porque permite reunir y analizar los estudios existentes sobre el tema y visibilizar el potencial de la musicoterapia como recurso terapéutico en el tratamiento del trauma psicológico. De este modo, el trabajo busca aportar elementos conceptuales que puedan enriquecer futuras investigaciones y favorecer el desarrollo de intervenciones terapéuticas integrales orientadas al acompañamiento de personas que han atravesado experiencias de violencia.

Objetivos

Analizar y sintetizar la literatura científica publicada entre 2010 y 2025 sobre los aportes psicológicos y emocionales reportados de la musicoterapia en adultos con TEPT asociado al trauma interpersonal, con especial énfasis en la violencia intrafamiliar, desde un enfoque integrativo.

Objetivos específicos

- Identificar las principales corrientes teóricas que sustentan el uso de la musicoterapia en el trastorno de estrés postraumático y examinar los métodos terapéuticos y enfoques de las principales corrientes teóricas,
- Describir los efectos emocionales y psicológicos observados en estudios e intervenciones de musicoterapia aplicadas a personas con TEPT y/o trauma interpersonal, con énfasis en la violencia intrafamiliar,
- Evaluar las fortalezas y limitaciones de las investigaciones analizadas, considerando su aporte al campo de la psicología y la salud mental.

Alcances y limitaciones

El presente trabajo busca integrar distintos aportes teóricos con el objetivo de comprender la complejidad del fenómeno estudiado, usando como variables principales de la investigación el trastorno de estrés postraumático, la musicoterapia y la violencia intrafamiliar. De esta manera, la investigación pretende aportar una visión amplia que permita comprender el potencial de la musicoterapia como recurso terapéutico complementario en el abordaje del trauma. El estudio adopta un enfoque teórico integrativo, y se tomarán especialmente contribuciones provenientes de modelos cognitivo-conductuales, psicodinámicos, humanísticos y neurobiológicos que han analizado el vínculo entre música, regulación emocional y procesamiento del trauma. Entre los autores considerados dentro del marco teórico se encuentran Van der Kolk (2015), Wheeler (2015), y Williams y Sidis (2025), quienes han desarrollado investigaciones relevantes sobre trauma psicológico y el uso terapéutico de la música. Aun así, es importante señalar que este trabajo no será una revisión exhaustiva de todas las corrientes teóricas existentes dentro del campo de la psicología o de la musicoterapia. Por

este motivo, no se incluirán desarrollos que pertenezcan a otros marcos conceptuales que exceden los objetivos específicos de esta investigación.

Asimismo, el trabajo no pretende evaluar la eficacia de la musicoterapia ni comparar su efectividad con otros tratamientos psicológicos. El objetivo central consiste en analizar y sistematizar la literatura existente con el fin de comprender cómo se ha conceptualizado el uso de la musicoterapia en el abordaje del trauma derivado de la violencia intrafamiliar. Se priorizan estudios realizados con adultos diagnosticados con TEPT; debido a la escasez de investigaciones específicas, también se incorporaron trabajos sobre trauma interpersonal relevantes para los objetivos de la revisión.

Por otro lado, se establece un recorte etario en la población considerada. La revisión bibliográfica se centrará principalmente en estudios realizados con población adulta. Investigaciones centradas exclusivamente en población infantil o adolescente no serán el foco principal del análisis, aunque pueden ser mencionadas cuando aporten elementos conceptuales relevantes. La investigación presenta también un recorte temporal y geográfico. Se priorizarán investigaciones publicadas a partir del año 2010, con el objetivo de analizar los desarrollos más recientes sobre el uso de la musicoterapia en el tratamiento del trauma. Se incluirán estudios provenientes de diferentes contextos internacionales, lo cual implica que los resultados y conceptualizaciones no reflejan necesariamente las particularidades socioculturales locales. Con respecto a los criterios de selección de la bibliografía, se priorizarán aquellos estudios que aborden específicamente la relación entre musicoterapia y trastorno de estrés postraumático, excluyendo investigaciones centradas en otros trastornos psicológicos o en intervenciones musicales con fines diferentes al de este trabajo. Finalmente, el presente trabajo no incluye la realización de estudios de casos clínicos ni la aplicación de instrumentos empíricos de evaluación psicológica, dado que la investigación adopta un enfoque de revisión bibliográfica orientado al análisis y a la sistematización de la literatura científica existente.

Antecedentes

El estudio de la musicoterapia aplicada al trastorno de estrés postraumático (TEPT) ha tenido un desarrollo progresivo desde finales del siglo XX hasta la actualidad, reflejando la creciente preocupación por integrar enfoques terapéuticos alternativos al tratamiento del trauma. A partir de 1980, comenzaron a registrarse las primeras aplicaciones sistemáticas de la musicoterapia en poblaciones que habían atravesado experiencias de maltrato y abuso, particularmente en el ámbito infantil. En este período, diversos autores vinculados al enfoque psicodinámico plantearon que la música podía constituir un medio útil para la expresión de contenidos emocionales reprimidos, especialmente en niños víctimas de abuso que presentaban dificultades para verbalizar sus experiencias traumáticas (Priestley, 1994). Estos primeros desarrollos permitieron comenzar a pensar la musicoterapia no sólo como una intervención

recreativa, sino como una herramienta clínica capaz de abordar el impacto psíquico del trauma interpersonal temprano.

A partir de la década de 1990 comenzaron a publicarse los primeros trabajos que demostraban los posibles beneficios asociados al uso terapéutico de la música en la reducción de la ansiedad, la mejora del estado de ánimo y la reactivación de procesos simbólicos bloqueados. La musicoterapia comenzó a reforzarse como una intervención relevante en el abordaje de víctimas de abuso y violencia, especialmente en contextos clínicos y comunitarios. En este período, se enfatizó el carácter no verbal de la música como un elemento central en el proceso terapéutico, ya que permitía acceder a experiencias traumáticas que no podían ser elaboradas a través del lenguaje.

Hacia finales de la década de 1990 y comienzos de los años 2000, se desarrollaron intervenciones más específicas orientadas a víctimas de abuso sexual. Herman (1992) aborda las consecuencias psicológicas de la violencia sexual y doméstica y destaca la importancia de reconstruir las experiencias traumáticas y restablecer las conexiones con la comunidad. Diversos autores describieron la implementación de grupos de musicoterapia con mujeres que habían atravesado experiencias de abuso, donde la música era utilizada como un medio para compartir vivencias, reconstruir narrativas personales y fortalecer el apoyo social entre pares (Sutton, 2002). Estos desarrollos sugirieron que la creación musical podría favorecer procesos de identificación, validación emocional y reconstrucción del sentido de pertenencia.

Con el avance de la investigación en neurociencias y psicología del trauma, durante los años 2000 se produjo un cambio de paradigma. Los estudios comenzaron a indagar cómo la música influye en áreas cerebrales relacionadas con la memoria emocional, la amígdala y el sistema límbico, responsables de procesar las emociones y de la regulación del estrés. Autores como MacDonald et al. (2012) señalaron que la música tiene la capacidad de activar mecanismos neurofisiológicos asociados al placer, la motivación y la regulación del cortisol, lo cual favorece la regulación emocional y la reconstrucción de la memoria afectiva. Gracias a esto, la musicoterapia comenzó a considerarse no sólo como una herramienta auxiliar, sino como una intervención con potencial transformador en el procesamiento del trauma.

En este recorrido, los aportes literarios de las décadas de 1980 hasta los 2000 muestran un progresivo reconocimiento de la musicoterapia como una herramienta clínica útil en el abordaje de víctimas de violencia, maltrato y abuso. Desde sus primeras aplicaciones en adultos con dificultades de salud mental hasta su adaptación a otras poblaciones, incluida la población infantil, la música fue adquiriendo un lugar cada vez más importante como medio para la exploración y expresión de la experiencia emocional (Priestley, 1994). Asimismo, Sutton (2002) reúne diferentes experiencias y perspectivas de musicoterapia vinculadas al trauma, mostrando cómo el uso terapéutico de la música comenzó a incorporarse al abordaje de personas que habían atravesado experiencias traumáticas.

Estado del arte

Desde una perspectiva psicológica, las investigaciones de Van der Kolk (2015) aportaron una base conceptual sólida para comprender la relación entre cuerpo, emoción y trauma. El autor destacó que las experiencias traumáticas alteran la capacidad del cerebro para integrar las sensaciones corporales y los recuerdos, generando una desconexión entre pensamiento, emoción y lenguaje. En ese sentido, la música como experiencia corporal y sensorial, puede funcionar como puente simbólico entre el recuerdo traumático y su elaboración emocional. Este enfoque consolidó la importancia de los lenguajes no verbales en el tratamiento del TEPT, en particular en casos donde el habla resulta insuficiente para expresar el sufrimiento. El tratamiento por exposición narrativa del TEPT es uno de los más eficaces y sugeridos para estos casos. Este consiste justamente en que la persona tenga que elaborar el trauma a través de lo narrativo de forma repetitiva. La musicoterapia aparece entonces como una alternativa a casos complicados donde el paciente no puede simbolizar.

Por otra parte, una tesis argentina desarrollada por Fernandez y Kenny (2021) exploró cómo la improvisación y la sonodramatización pueden utilizarse para detectar indicadores psicosenorios de maltrato infantil. Esta investigación subraya el valor de las herramientas no verbales en contextos de intervención temprana, al permitir que los niños expresen y simbolicen experiencias traumáticas a través de producciones musicales. Su enfoque no sólo tiene implicancias terapéuticas, sino también preventivas, ya que demuestra que la música puede funcionar como medio de detección y acompañamiento frente a situaciones de violencia.

Estas investigaciones coinciden en que la musicoterapia favorece la integración emocional, la reducción de la hipervigilancia y la recuperación del vínculo con el cuerpo y los otros. Sin embargo, también evidencian limitaciones: muchas presentan muestras reducidas, escasa sistematización teórica y falta de seguimiento longitudinal, lo que dificulta generalizar los resultados (Fernández & Kenny, 2021). Aun así, los hallazgos ofrecen una base sólida para continuar profundizando en el potencial terapéutico de la música en contextos de trauma complejo. El estado actual de la literatura sugiere que la musicoterapia puede actuar como un recurso terapéutico potencialmente útil para el abordaje del TEPT derivado de violencia intrafamiliar, al ofrecer un espacio seguro donde el sujeto puede resignificar su experiencia. La integración de perspectivas neurocientíficas, psicológicas y artísticas permite comprender la musicoterapia desde un enfoque amplio, considerando tanto los procesos de regulación emocional y corporal como los aspectos vinculados con la expresión, la simbolización y la reconstrucción de los vínculos. Al mismo tiempo, la literatura disponible muestra que aún existen áreas que requieren mayor desarrollo, especialmente áreas centradas precisamente en víctimas de violencia intrafamiliar.

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, investigaciones más recientes han analizado la eficacia de intervenciones musicales en la reducción de síntomas asociados al

trastorno de estrés postraumático. En una revisión teórica, Landis-Shack et al. (2017) examinaron distintos estudios que evaluaban intervenciones basadas en música en personas con TEPT. Los autores encontraron que estas intervenciones pueden contribuir a la disminución de síntomas como la ansiedad, la hiperactivación y la evitación, así como favorecer la regulación emocional y la expresión de experiencias traumáticas. Asimismo, señalan que la musicoterapia puede complementar los tratamientos psicológicos, incluidos los enfoques cognitivo-conductuales, al favorecer la regulación emocional, la expresión de experiencias difíciles y la disminución del estrés.

Desde el enfoque psicodinámico, investigaciones más recientes destacan el valor de la musicoterapia como medio simbólico para la elaboración del trauma. En una revisión teórica integradora, Williams y Sidis (2025) señalan que las experiencias musicales dentro del proceso terapéutico permiten acceder a contenidos emocionales difíciles de verbalizar, facilitando la expresión simbólica de vivencias traumáticas. Los autores sostienen que la improvisación musical y la participación activa en la creación sonora pueden favorecer procesos de elaboración emocional, permitiendo que los pacientes transformen experiencias traumáticas en narrativas con mayor sentido dentro del espacio terapéutico.

Por otra parte, desde la perspectiva humanística se ha destacado el potencial de la música para promover procesos de recuperación, empoderamiento y reconstrucción de vínculos sociales. Los enfoques de musicoterapia comunitaria han destacado que la experiencia musical compartida puede generar espacios de encuentro y apoyo mutuo que contribuyen al bienestar psicológico. Según Rolvsjord (2010), diversos trabajos han señalado que la participación en actividades musicales colectivas puede fortalecer la identidad personal, promover la expresión emocional y favorecer la reconstrucción de redes sociales, elementos que resultan relevantes en personas que han atravesado experiencias traumáticas. Desde esta perspectiva, la musicoterapia no se limita a la reducción de síntomas, sino que se orienta también a promover procesos de recuperación y participación social.

Finalmente, desde el campo de la neurociencia se han desarrollado investigaciones que buscan comprender los mecanismos cerebrales implicados en la experiencia musical y su potencial terapéutico. En una revisión publicada en *Nature Reviews Neuroscience*, Stefan Koelsch (2014) analizó los correlatos neuronales de las emociones recordadas por la música. Los estudios de neuroimagen revisados muestran que la música puede activar diversas estructuras cerebrales involucradas en la regulación emocional, como la amígdala, el hipocampo, la ínsula, el hipotálamo y el núcleo accumbens. Asimismo, la experiencia musical se asocia con la activación de circuitos dopaminérgicos relacionados con el sistema de recompensa, lo cual contribuye a explicar su capacidad para modular el estado de ánimo y las respuestas emocionales. Estos hallazgos sugieren que la música puede influir en redes cerebrales implicadas en la emoción y el estrés, lo que abre nuevas posibilidades para su aplicación en el tratamiento de trastornos relacionados con el trauma (Koelsch, 2014).

En síntesis, los estudios revisados sugieren que la musicoterapia representa un recurso terapéutico con potencial para el abordaje del trastorno de estrés postraumático, especialmente en casos asociados a experiencias de violencia intrafamiliar. Desde el enfoque cognitivo-conductual, las investigaciones destacan su potencial para favorecer la regulación emocional, disminuir la sintomatología traumática y facilitar procesos de afrontamiento adaptativo. Las perspectivas psicodinámicas subrayan el valor de la música como medio simbólico que permite acceder a contenidos emocionales difíciles de verbalizar y promover la elaboración de experiencias traumáticas dentro del vínculo terapéutico. Los enfoques humanísticos enfatizan la dimensión relacional y comunitaria de la experiencia musical, destacando su capacidad para fortalecer la identidad personal, reconstruir vínculos sociales y promover procesos de recuperación subjetiva. Los aportes de la neurociencia evidencian que la música puede regular circuitos cerebrales implicados en la emoción, el estrés y el sistema de recompensa. Estos enfoques señalan que la musicoterapia puede actuar sobre las dimensiones emocionales, cognitivas, corporales y relacionales del trauma, lo que la hace un recurso terapéutico complementario relevante dentro del abordaje integral del TEPT.

Marco teórico

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una alteración psicológica que se desarrolla debido a la exposición a un evento traumático extremo. Según la American Psychiatric Association (2014), se caracteriza por síntomas de reexperimentación, evitación, alteraciones cognitivas y emocionales, e hiperactivación fisiológica. En el caso de la violencia intrafamiliar, el trauma adquiere una particular complejidad, ya que proviene de vínculos significativos y genera una ruptura profunda en la percepción de seguridad y confianza (van der Kolk, 2015).

En cambio, el TEPT complejo según el CIE-11 surge generalmente tras experiencias traumáticas prolongadas o repetidas, especialmente aquellas de las que es difícil escapar. El TEPT complejo incluye los síntomas del TEPT, pero además incorpora alteraciones persistentes en la organización del self, conocidas como trastornos de la autoorganización (World Health Organization, 2019). Estas incluyen desregulación emocional, autoconcepto negativo persistente y dificultades relacionales.

Se adoptará la definición de trastorno de estrés postraumático establecida en el DSM-5 debido a que este manual constituye uno de los sistemas de clasificación diagnóstica más usados en el campo de la psicología clínica y la investigación en salud mental. Además, gran parte de los estudios empíricos analizados en esta revisión bibliográfica emplean los criterios diagnósticos del DSM-5 para identificar el TEPT, lo que permite mantener coherencia conceptual y metodológica en el análisis de la literatura.

La OMS define la violencia como:

“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (Organización Mundial de la Salud, 2002, p. 5).

Se eligió la definición de la Organización Mundial de la Salud debido a que es uno de los marcos conceptuales más utilizados en el estudio de la violencia a nivel internacional. Se trata de un organismo especializado en la salud pública, cuyas definiciones y lineamientos se basan en investigaciones científicas y consensos interdisciplinarios desarrollados a nivel global. A diferencia de otras definiciones más restringidas, esta conceptualización incorpora no sólo el uso efectivo de la fuerza física, sino también el ejercicio del poder, la amenaza y las consecuencias psicológicas y sociales que pueden derivarse de estas prácticas, las cuales afectan distintas dimensiones que se vinculan con el desarrollo de trastornos psicológicos como el TEPT.

El trauma que surge de la violencia doméstica no solo afecta la estructura psíquica, sino también el cuerpo, que queda marcado por la memoria sensorial del daño. Van der Kolk (2015) sostiene que el cuerpo lleva la cuenta del trauma, dado que las experiencias dolorosas se inscriben en los sistemas neurobiológicos, interfiriendo con la capacidad de regular emociones y establecer vínculos saludables. En este sentido, la recuperación requiere no solo un trabajo cognitivo, sino también la reconexión con el cuerpo y las emociones, algo que las terapias verbales tradicionales muchas veces no logran abordar en profundidad.

Frente a estas limitaciones, la musicoterapia se presenta como una alternativa terapéutica que permite acceder al mundo emocional del sujeto a través de medios no verbales. Wheeler (2015) define la musicoterapia como el uso clínico y basado en evidencia de intervenciones musicales para alcanzar objetivos terapéuticos individualizados.

El marco teórico que sustenta esta investigación se basa en un enfoque integrativo que incorpora contribuciones del enfoque cognitivo-conductual, del enfoque psicodinámico, de las perspectivas humanísticas y de los desarrollos de la neurociencia afectiva. Estas perspectivas consideran que el trauma no puede abordarse únicamente desde la palabra, sino también desde la experiencia corporal y emocional (van der Kolk, 2015). En este sentido, la música puede utilizarse para abordar procesos cognitivos, afectivos y relacionales y puede constituirse en un recurso terapéutico para acompañar diferentes procesos vinculados a la recuperación del trauma. Por esto, la musicoterapia puede considerarse un recurso terapéutico que permite abordar distintas dimensiones de la experiencia de la persona (Wheeler, 2015). En el abordaje del trauma, resulta especialmente relevante recuperar la conexión con el propio cuerpo y favorecer la integración de las experiencias traumáticas (van der Kolk, 2015).

Desde el enfoque cognitivo-conductual, el trauma se vincula con alteraciones en los procesos de regulación emocional, en las respuestas cognitivas y conductuales frente al estrés y en las estrategias de afrontamiento. Desde el enfoque psicodinámico, el trauma es comprendido como una experiencia que excede la capacidad psíquica de elaboración del sujeto, generando representaciones fragmentadas, dificultades de simbolización y afectos que no logran

integrarse plenamente en la vida psíquica. Las perspectivas humanísticas se enfocan en cómo las experiencias traumáticas afectan el desarrollo personal, el sentido de identidad, la capacidad de desplegar recursos internos y la posibilidad de sostener vínculos significativos. Finalmente, los desarrollos de la neurociencia afectiva han mostrado que el trauma también produce alteraciones en los sistemas neurobiológicos relacionados con la regulación emocional, la respuesta al estrés, la memoria y la integración corporal de la experiencia.

Aunque estos modelos parten de supuestos diferentes, coinciden en considerar que el trauma no puede ser comprendido únicamente como un recuerdo doloroso o como un conjunto de síntomas aislados. Por el contrario, el trauma compromete dimensiones cognitivas, emocionales, corporales, vinculares y subjetivas. Asimismo, estos enfoques comparten la idea de que la recuperación implica procesos de regulación emocional, elaboración de la experiencia traumática, reconstrucción del sentido del self y restablecimiento de vínculos más seguros.

En este sentido, la incorporación de la musicoterapia dentro de este marco integrativo permite articular dichas dimensiones. La música no actúa únicamente sobre el plano emocional, sino también sobre el corporal, el relacional y el simbólico. Las experiencias musicales pueden favorecer la modulación de la activación fisiológica, facilitar la expresión de contenidos difíciles de verbalizar, promover procesos de simbolización y elaboración psíquica, y contribuir a la reconstrucción de la identidad subjetiva. De este modo, la musicoterapia no se entiende solamente como una técnica auxiliar, sino como una herramienta terapéutica integral que posibilita el abordaje del trauma desde múltiples niveles de experiencia.

Desde esta perspectiva, el enfoque integrativo en musicoterapia propone que la recuperación del trauma no depende de un solo mecanismo de cambio, sino de la interacción entre múltiples procesos terapéuticos que se potencian entre sí. La regulación fisiológica constituye la base para disminuir la hiperactivación del sistema nervioso y ampliar la tolerancia emocional, permitiendo que la persona pueda involucrarse progresivamente en el trabajo terapéutico (McFerran et al., 2020). A partir de esa estabilización, las experiencias musicales favorecen la expresión emocional y la simbolización de contenidos traumáticos que pueden resultar difíciles de verbalizar, promoviendo procesos graduales de integración de la experiencia traumática (Bensimon, 2022). A su vez, la relación terapéutica y las experiencias musicales compartidas contribuyen a la construcción de un contexto de seguridad relacional, el cual es considerado un elemento fundamental para la elaboración del trauma interpersonal (Beer & Kwoun, 2024). Finalmente, estos procesos facilitan la reconstrucción del sentido de self fortaleciendo la identidad, la autonomía y la posibilidad de establecer vínculos más seguros (Bensimon, 2022). De este modo, la evidencia reciente sugiere que el potencial terapéutico de la musicoterapia en el abordaje del trauma se basa en la integración de dimensiones neurológicas, emocionales, simbólicas y relacionales, las cuales actúan de manera complementaria durante el proceso de recuperación (McFerran et al., 2020).

Desarrollo metodológico

La presente investigación consiste en una revisión bibliográfica que adopta un diseño cualitativo de tipo documental, centrado en el análisis de la literatura científica publicada en los últimos quince años acerca del uso de la musicoterapia en el tratamiento del TEPT en víctimas de violencia intrafamiliar. Durante la búsqueda bibliográfica se presentaron algunas dificultades debido a la limitada cantidad de estudios que relacionaran específicamente musicoterapia, TEPT y violencia intrafamiliar de manera simultánea. Esto se resolvió ampliando la búsqueda hacia investigaciones sobre musicoterapia y trauma psicológico en general, incorporando estudios que, si bien no siempre se centraban exclusivamente en la violencia intrafamiliar, aportaban elementos relevantes para comprender el potencial terapéutico de la música en contextos de trauma.

Los documentos seleccionados constituyen la unidad de análisis de la investigación. Se realiza una lectura comparativa de los distintos trabajos con el objetivo de identificar las principales líneas teóricas que abordan la relación entre musicoterapia y trauma. La muestra se conforma a partir de estudios obtenidos a través de bases de datos académicas como Scielo, PubMed, RedALyC, Scopus y Google Scholar. Se seleccionan aquellas publicaciones comprendidas entre los años 2010 y 2025 que abordan la musicoterapia aplicada al TEPT o al tratamiento del trauma psicológico, con especial atención a estudios que incluyan poblaciones afectadas por violencia intrafamiliar. Para la búsqueda se utilizaron palabras clave tales como “trastorno de estrés postraumático”, “TEPT”, “musicoterapia”, “trauma”, “violencia intrafamiliar”, “music therapy” y “post-traumatic stress disorder”. Asimismo, se emplearon distintos filtros de búsqueda, como idioma en inglés o español y año de publicación de los últimos 15 años. También se incorporan aportes de la neurociencia, la psicología clínica y la psicología jurídica, en relación con estudios sobre violencia intrafamiliar.

El procedimiento de la investigación comenzó con la búsqueda, selección y lectura de fuentes bibliográficas en las bases de datos mencionadas. Posteriormente, se identificaron y compararon los principales enfoques teóricos presentes en la literatura. Finalmente, se llevó a cabo un análisis interpretativo de los hallazgos, relacionando la información obtenida con los objetivos. Con respecto a los resguardos éticos, aunque la investigación no implica trabajo directo con participantes humanos, se siguen los principios éticos de la investigación científica. De este modo, se garantiza el respeto por la propiedad intelectual de los autores consultados, la citación adecuada de todas las fuentes utilizadas, la fidelidad en la interpretación de los resultados presentados y la utilización de material académico legítimo.

Capítulo 1: Corrientes teóricas de la musicoterapia

Durante la última década, la musicoterapia como tratamiento para el trauma ha adquirido nuevos enfoques interdisciplinarios que combinan teorías de la psicología del trauma, la neurociencia afectiva y la musicoterapia clínica. Las investigaciones más actuales reconocen que la música, además de actuar sobre el sistema nervioso central, también actúa sobre la dimensión

relacional y simbólica del sujeto, lo que facilita la reconstrucción del sentido personal y la regulación de las emociones disociadas (Wheeler, 2015).

Según Bruscia (2014) y Wheeler (2015), la musicoterapia puede definirse como el uso profesional de la música y sus elementos, como el sonido, el ritmo, la melodía, la cual tiene fines terapéuticos y está orientada a promover cambios en el bienestar emocional, físico, cognitivo y social de las personas. Es una disciplina que integra conocimientos adquiridos de la psicología, medicina, neurociencia y las ciencias sociales. Esta utiliza experiencias musicales dentro de un encuadre clínico que busca favorecer la regulación emocional, la comunicación y la elaboración simbólica.

La musicoterapia adquiere una gran relevancia en el contexto de víctimas de violencia intrafamiliar que presentan TEPT debido a que el trauma psicológico tiende a impactar la capacidad de verbalización, en la integración de experiencias emocionales y en la regulación del estrés. Las intervenciones musicoterapéuticas pueden ayudar a acceder a contenidos emocionales intensos sin necesitar un procesamiento verbal instantáneo, lo que resulta pertinente en personas que hayan experimentado experiencias violentas, miedo, sometimiento y vulneración del vínculo interpersonal (Briere & Scott, 2015; van der Kolk, 2015).

Muchos autores consideran que la musicoterapia no constituye un solo método, sino que es un campo que utiliza diferentes enfoques teóricos y modelos clínicos, cada uno con sus principios específicos sobre cómo se genera el cambio terapéutico y qué tipo de experiencias musicales resultan más aptas y eficaces según las necesidades de cada paciente (Bruscia, 2014; Wheeler, 2015). Por este motivo, es fundamental diferenciar estas técnicas e intervenciones según el modelo al que pertenecen, debido a que cada enfoque propone objetivos clínicos particulares y formas específicas de elaborar el trabajo terapéutico.

Métodos y técnicas

Estas intervenciones incluyen técnicas de improvisación instrumental y vocal, audición receptiva, composición de canciones o movimiento con música, según las necesidades del paciente (Wheeler, 2015).

Desde los enfoques psicodinámicos y humanistas, la improvisación instrumental y vocal continúa siendo una de las principales herramientas terapéuticas en musicoterapia. Estas intervenciones favorecen la expresión emocional no verbal y ofrecen una vía alternativa para comunicar experiencias que resultan difíciles de expresar mediante el lenguaje verbal (McFerran et al., 2020). En personas que han atravesado situaciones de violencia interpersonal, la improvisación musical facilita la exteriorización de emociones complejas, como el miedo, la vergüenza, la ira o la sensación de indefensión, contribuyendo a su elaboración emocional dentro de un contexto terapéutico seguro (Beer & Kwoun, 2024). Asimismo, la creación musical compartida puede favorecer la organización progresiva de experiencias traumáticas fragmentadas, promoviendo procesos de integración de la experiencia y fortaleciendo el vínculo terapéutico (Bensimon, 2022).

La audición receptiva se usa frecuentemente en modelos integrativos y enfoques cognitivos que están orientados a la regulación emocional y neurofisiológica del trauma. Este tipo de intervención se basa en la escucha dirigida de experiencias musicales seleccionadas terapéuticamente. Tiene el objetivo de disminuir la hiperactivación fisiológica, favorecer estados de calma y ampliar la tolerancia emocional (Wheeler, 2015)

La composición de canciones está desarrollada principalmente por las perspectivas humanistas e integrativas. Esta permite organizar las experiencias emocionales complejas en una estructura narrativa y simbólica. A través de la creación musical, los pacientes pueden resignificar eventos traumáticos y reconstruir aspectos de su identidad que fueron afectados por la violencia (Beer & Kwoun, 2024).

Por último, el movimiento con la música es una intervención usada en los modelos orientados a la regulación corporal del trauma interpersonal. Estas técnicas combinan experiencias musicales con movimientos corporales, respiración, ritmo y conciencia corporal con el objetivo de mejorar la reconexión con el propio cuerpo y la regulación emocional. En víctimas de violencia intrafamiliar con TEPT, esta intervención es importante porque el uso del ritmo, el movimiento guiado y la sincronización corporal puede ayudar a ampliar la tolerancia emocional, disminuir la activación fisiológica y promover experiencias corporales de control y estabilidad (McFerran et al., 2020; van der Kolk, 2015). El trabajo corporal con música permite abordar dimensiones sensoriales y emocionales del trauma que muchas veces no logran ser elaboradas a través del lenguaje.

Modelo musicoterapéutico cognitivo conductual

Este tipo de modelo en la musicoterapia está centrado en la modificación de conductas observables y en adquirir habilidades funcionales a través del uso de estímulos musicales estructurados. La música se usa como herramienta para reforzar conductas adaptativas, disminuir respuestas disfuncionales y entrenar habilidades emocionales y sociales (Wheeler, 2015).

En pacientes con TEPT, estos enfoques se orientan a disminuir los niveles de hiperactivación, mejorar la tolerancia a los estímulos, favorecer la atención sostenida y entrenar estrategias de autorregulación emocional. La estructura rítmica y repetitiva puede funcionar como un estímulo externo que facilita el control de la activación fisiológica. Esto permite trabajar de forma gradual con las respuestas de ansiedad y alerta constante de las víctimas (Thaut & Hoemberg, 2014).

Las principales técnicas usadas en este modelo son:

- Audición musical estructurada con objetivos específicos, como la reducción de ansiedad o la regulación del estado de ánimo;
- Ejercicios rítmicos repetitivos para estabilizar y controlar los impulsos;
- Tareas musicales de refuerzo en las que el logro de una conducta es acompañado por experiencias musicales agradables;

- Entrenamiento de relajación con música combinando la respiración, imaginación guiada y música receptiva;

Este enfoque es útil en etapas iniciales del abordaje del trauma, cuando el principal objetivo es la estabilización emocional y reducir síntomas intensos como el insomnio, la hipervigilancia o los ataques de pánico (Briere & Scott, 2015; Wheeler, 2015).

Modelo musicoterapéutico psicodinámico

El modelo psicodinámico plantea la música como un medio para la expresión simbólica del mundo interno de la persona. Desde esta perspectiva, la experiencia musical permite manifestar emociones reprimidas, conflictos inconscientes y dinámicas relacionales internalizadas. Esto permite que el paciente explore aspectos de sí mismo que no logra verbalizar directamente (Bruscia, 2014).

En víctimas de violencia intrafamiliar, el trauma suele asociarse a sentimientos persistentes de culpa, vergüenza, miedo y alteraciones en la identidad personal y en la capacidad de establecer relaciones de confianza. De este modo, la musicoterapia psicodinámica puede constituir un recurso valioso para facilitar la elaboración de estas experiencias mediante procesos simbólicos y expresivos, donde el sonido y la improvisación funcionan como formas alternativas de comunicación y exploración emocional (Bensimon, 2022; van der Kolk, 2015).

Las técnicas utilizadas en este modelo son:

- La improvisación instrumental libre o dirigida para favorecer la expresión emocional espontánea;
- La improvisación dialogada terapeuta-paciente que permite observar patrones relacionales como el control, el retraimiento, la agresión y la dependencia;
- Análisis verbal a posteriori donde se exploran los significados emocionales y simbólicos que emergen de la experiencia musical;
- Trabajo con imágenes evocadas por la música que facilita la asociación libre y la elaboración emocional;

Este modelo sirve para abordar dimensiones profundas del trauma relacionadas con la identidad, los vínculos interpersonales y la elaboración de emociones complejas asociadas a experiencias de violencia sostenida (Bensimon, 2022; van der Kolk, 2015).

Modelo musicoterapéutico humanista

Los enfoques humanistas en la musicoterapia están basados en la concepción de que la persona posee recursos internos orientados al crecimiento, la autodeterminación y el desarrollo personal. El rol del terapeuta consiste en ofrecer un espacio seguro, empático y de aceptación para facilitar el proceso de exploración personal y la expresión auténtica de la experiencia subjetiva (Wheeler, 2015).

Desde esta perspectiva, la música se puede entender como una vía que ayuda a fortalecer la identidad, el autoconocimiento y la autoestima. Estas suelen ser dimensiones afectadas y dañadas en víctimas de violencia intrafamiliar. En estos casos, la vivencia prolongada de abuso suele debilitar la percepción de valor personal y el sentido de autonomía, generando sentimientos de impotencia y desconexión emocional. Las experiencias musicales permiten favorecer los procesos de empoderamiento, expresión personal y reconstrucción del sentido de sí mismo (Baker et al., 2018; Wheeler, 2015).

Las técnicas más usadas en este modelo son:

- La improvisación libre orientada a la autoexpresión;
- La selección de música significativa para el paciente priorizando sus preferencias;
- La composición de canciones para favorecer la narrativa personal y la resignificación de experiencias;
- El trabajo vocal y canto enfocado en recuperar la voz propia como símbolo de identidad y autonomía.

El songwriting es considerado una intervención importante en el trauma debido a que permite construir un relato personal en un formato simbólico y creativo, integrando las emociones y las experiencias en una estructura (Beer & Kwoun, 2024).

En poblaciones con TEPT, este modelo favorece la reconstrucción del sentido personal y el fortalecimiento de recursos internos. Estos son fundamentales para salir de la situación de vulnerabilidad que suele estar ligada con el trauma interpersonal (Wheeler, 2015).

Modelo musicoterapéutico neurológico

El Modelo de Musicoterapia Neurológica (NMT) se basa en evidencia neurocientífica sobre cómo la música activa redes cerebrales que están relacionadas con el movimiento, las emociones, la atención y la memoria. Este modelo se enfoca en el uso de estímulos rítmicos y musicales para generar cambios medibles en el funcionamiento del sistema nervioso (Thaut & Hoemberg, 2014).

En el caso del TEPT, es importante considerar que el trauma altera el funcionamiento del sistema nervioso autónomo, lo que produce hiperactivación o desconexión emocional. Además, afecta circuitos relacionados con el miedo, la memoria emocional y la respuesta de alerta, lo que puede traducirse en flashbacks, hipervigilancia y reacciones desproporcionadas frente a estímulos asociados a la vivencia traumática (American Psychiatric Association, 2014; van der Kolk, 2015).

Desde este enfoque, la música puede contribuir a modular la activación fisiológica, favorecer la sincronización y estabilidad del ritmo interno, facilitar procesos de regulación emocional a través de patrones repetitivos, y a estimular la sensación de seguridad a través de estructuras musicales predecibles.

Las técnicas que emplea este modelo incluyen:

- La estimulación rítmica auditiva;

- Las intervenciones receptivas con música estructurada para reducir la ansiedad;
- Ejercicios de respiración y relajación guiada con música;
- Intervenciones vocales y rítmicas para la activación controlada.

El patrón repetitivo del ritmo musical es considerado muy útil en el tratamiento del trauma porque puede ofrecer una experiencia corporal de organización y contención frente al caos interno que conlleva la sintomatología postraumática (Thaut & Hoemberg, 2014; van der Kolk, 2015).

Modelo integrativo en musicoterapia aplicado al trauma

En la práctica clínica actual, muchos musicoterapeutas adoptan enfoques integrativos combinando elementos de distintos modelos según las características del paciente, el contexto terapéutico y la fase del tratamiento. Esta perspectiva integrativa se basa en reconocer que el cambio terapéutico puede suceder a través de múltiples mecanismos como la regulación fisiológica, la expresión emocional, la resignificación narrativa, el fortalecimiento de vínculos y la reconstrucción identitaria (Bruscia, 2014; Wheeler, 2015).

En las víctimas de violencia intrafamiliar, un enfoque integrativo podría resultar adecuado gracias a la complejidad del trauma interpersonal el cual afecta múltiples dimensiones como la emocional, corporal, cognitiva, social y vincular. Este tipo de trauma no se reduce solo a síntomas de ansiedad o recuerdos intrusivos, sino que muchas veces implica alteraciones profundas en la percepción del yo, dificultades de confianza y patrones relacionales marcados por el miedo o la dependencia (van der Kolk, 2015).

El abordaje integrativo se articula con los modelos actuales del tratamiento del trauma que plantean fases progresivas. Generalmente, es necesario empezar por estrategias de estabilización y seguridad para después poder avanzar hacia la elaboración de recuerdos traumáticos y al final promover la integración y reconexión con proyectos de vida (Briere & Scott, 2015). Desde esta perspectiva, la musicoterapia puede usar distintos tipos de intervenciones dependiendo de las necesidades clínicas del paciente y el momento del proceso terapéutico. En una primera etapa, se suelen utilizar intervenciones orientadas a la estabilización y seguridad emocional, como la audición receptiva, respiración con música y trabajo rítmico repetitivo. Estas están dirigidas a disminuir la hiperactivación fisiológica y favorecer estados de calma y regulación emocional. Luego, pueden incorporarse intervenciones que estén centradas en la expresión emocional y la elaboración del trauma, incluyendo improvisación instrumental, vocal y composición de canciones. Estas facilitan los procesos de simbolización y exploración afectiva. Por último, las intervenciones orientadas a la integración, resignificación y fortalecimiento identitario buscan promover la reconstrucción del sentido del self, la recuperación de la autonomía y el restablecimiento de vínculos interpersonales más seguros.

Desde esta perspectiva integrativa, la música funciona como una mediadora terapéutica que es capaz de conectar la experiencia corporal, emocional y simbólica. Ofrece una vía de comunicación segura en pacientes que pueden experimentar bloqueos verbales o disociación frente al recuerdo traumático (van der Kolk, 2015).

Principales técnicas musicoterapéuticas

Es posible organizar las técnicas más importantes en la musicoterapia dependiendo de su pertenencia conceptual a los modelos. Las técnicas usadas más frecuentemente en el abordaje del trauma son:

- La improvisación instrumental y vocal: usada en modelos psicodinámicos y humanistas, la cual facilita la expresión emocional, la comunicación no verbal y la exploración de dinámicas vinculares (Bruscia, 2014);
- Audición receptiva y escucha guiada: usada en enfoques conductuales, integrativos y neurocientíficos. Está orientada a regular la ansiedad, inducir relajación y favorecer estados de seguridad interna (Wheeler, 2015);
- Composición de canciones: asociada a modelos humanistas e integrativos. Permite estructurar narrativas personales y resignificar experiencias, favoreciendo la integración del trauma (Beer & Kwoun, 2024);
- Movimiento con música: técnica usada en enfoques integrativos. sirve para reconectar con el cuerpo, favorecer la regulación emocional y reducir la desconexión corporal, algo común en víctimas de violencia y trauma (van der Kolk, 2015);
- Trabajo con ritmo (entrainment): usado en enfoques neurológicos. Está orientado a la sincronización fisiológica, regulación del sistema nervioso y disminución de hiperactivación (Thaut & Hoemberg, 2014).

Es importante resaltar que la elección de la técnica no se usa solo por preferencia terapéutica, sino en función del estado clínico del paciente, su tolerancia emocional, el grado de disociación, la presencia de síntomas severos y el nivel de seguridad percibida en el vínculo terapéutico (Briere & Scott, 2015). En el trauma interpersonal, una intervención musical muy intensa o invasiva puede ser contraproducente si el paciente no tiene recursos suficientes para sostener el contenido emocional activado. Es por esto que la gradualidad es un principio fundamental del tratamiento (van der Kolk, 2015).

La musicoterapia aplicada en víctimas de violencia intrafamiliar con TEPT implica mucho más que una intervención aislada de técnicas musicales. Para que sea efectiva, depende de la posibilidad de adaptar las intervenciones a las necesidades emocionales, corporales y vinculares de cada persona. Desde un enfoque integrativo, la música puede convertirse en un medio de contención, expresión y reconstrucción subjetiva, permitiendo trabajar progresivamente desde la regulación emocional y la sensación de seguridad hacia la elaboración de experiencias traumáticas y la recuperación del sentido de sí mismo. Desde esta perspectiva, las experiencias musicales se convierten en un espacio terapéutico donde el paciente puede comenzar a expresar, organizar y resignificar vivencias asociadas a la violencia dentro de un vínculo clínico seguro y sostenedor.

Capítulo 2: Efectos psicológicos y emocionales de la musicoterapia

El estudio de los efectos que tiene la musicoterapia en víctimas de violencia intrafamiliar con TEPT es un campo de investigación que se encuentra en desarrollo. A pesar de que en los últimos años aumentó el interés por el uso de intervenciones musicoterapéuticas para abordar el trauma, la cantidad de estudios centrados específicamente en víctimas de violencia intrafamiliar es limitada. Por este motivo, se incorporan investigaciones realizadas en otras poblaciones expuestas a situaciones traumáticas de violencia, para poder comprender el potencial terapéutico de la musicoterapia en estos contextos.

Efectos psicológicos y emocionales

Las investigaciones recientes sobre la musicoterapia aplicada al trauma interpersonal muestran que las intervenciones musicales podrían generar efectos positivos psicológicos y emocionales en personas que atravesaron experiencias de violencia intrafamiliar, violencia de pareja o agresión sexual. En estas personas, el trauma suele producir alteraciones persistentes en la regulación emocional, la percepción de seguridad, la autoestima y la capacidad de establecer vínculos interpersonales seguros. Surgen síntomas asociados al trastorno de estrés postraumático (TEPT), como hiperactivación fisiológica, evitación, recuerdos intrusivos, disociación y sentimientos de vergüenza o indefensión (Beer & Kwoun, 2024).

Desde una perspectiva centrada en el trauma, la musicoterapia ofrece un espacio terapéutico que permite abordar estas experiencias sin depender de la verbalización del trauma. Beer y Kwoun (2024), en una revisión sobre musicoterapia con sobrevivientes adultas de violencia de pareja y agresión sexual, sostienen que las experiencias musicales pueden facilitar procesos de regulación afectiva, resiliencia y reconstrucción subjetiva. Los autores destacan que intervenciones como songwriting, improvisación clínica y creación musical activa aparecen de manera recurrente en el trabajo terapéutico con mujeres sobrevivientes de violencia interpersonal, gracias a su capacidad para mejorar la expresión emocional y disminuir el riesgo de retraumatización asociado a formas más directas de exposición narrativa.

En víctimas de violencia intrafamiliar, uno de los efectos más importantes de la musicoterapia está relacionado con la regulación emocional y fisiológica. Las experiencias traumáticas sostenidas suelen producir estados persistentes de hipervigilancia y activación autonómica, afectando la capacidad de la persona para experimentar calma y seguridad. De este modo, las intervenciones musicales estructuradas pueden ayudar a modular respuestas fisiológicas de estrés, disminuir niveles de ansiedad y ampliar la ventana de tolerancia emocional. El uso del ritmo, la repetición sonora y la escucha musical terapéutica puede favorecer estados de previsibilidad y contención emocional importantes en personas que han vivido contextos de violencia crónica e impredecible (Landis-Shack et al., 2017).

Asimismo, diferentes investigaciones señalan que la musicoterapia puede facilitar formas de expresión emocional no verbal importantes en pacientes con trauma complejo. Muchas víctimas de violencia intrafamiliar presentan dificultades para narrar verbalmente las experiencias traumáticas debido a fenómenos de disociación, evitación o fragmentación de la memoria traumática. En este contexto, la música funciona como un medio simbólico que permite exteriorizar emociones, tensiones corporales y experiencias difíciles de representar a través del lenguaje verbal. La improvisación musical, el trabajo vocal y la composición de canciones facilitan procesos graduales de simbolización y elaboración subjetiva del trauma dentro de un encuadre terapéutico seguro (Beer & Kwoun, 2024).

Otro aspecto importante en víctimas de violencia interpersonal es la reconstrucción del sentido del self y de la confianza vincular. Las experiencias de abuso sostenido suelen producir alteraciones en la identidad subjetiva, sentimientos de pérdida de control y dificultades para establecer relaciones interpersonales seguras. Así, la musicoterapia puede ofrecer experiencias relacionales correctivas basadas en la escucha, la reciprocidad y la sintonización afectiva. La creación musical compartida permite que el paciente experimente formas de interacción menos amenazantes y progresivamente más seguras, favoreciendo procesos de reconocimiento emocional y reconstrucción de la confianza interpersonal (Bensimon, 2020).

Por otra parte, los estudios centrados en mujeres sobrevivientes de violencia de pareja muestran que las experiencias musicales grupales pueden generar beneficios asociados al fortalecimiento del sentido de pertenencia y apoyo social. La violencia intrafamiliar suele producir aislamiento social y sentimientos intensos de soledad o desconexión interpersonal. En este contexto, las intervenciones grupales con música permiten construir espacios colectivos de validación emocional y contención afectiva. La participación en experiencias musicales compartidas puede favorecer sentimientos de empoderamiento, autoeficacia y recuperación progresiva de la voz subjetiva después de experiencias prolongadas de maltrato (Fernandez de Juan, 2016).

Asimismo, la literatura reciente indica que la musicoterapia presenta niveles adecuados de aceptabilidad y adherencia terapéutica en poblaciones traumatizadas. Esto resulta especialmente relevante en víctimas de violencia intrafamiliar, donde los tratamientos exclusivamente verbales pueden generar elevados niveles de evitación o abandono terapéutico. Las experiencias musicales suelen ser percibidas como menos invasivas y más accesibles emocionalmente, facilitando la permanencia en el tratamiento y la construcción progresiva de recursos de afrontamiento emocional (Beer & Kwoun, 2024).

Expresión no verbal y elaboración emocional

Este tipo de intervenciones es fundamental en personas con TEPT, debido a que el trauma suele implicar dificultades para narrar o integrar cognitivamente la experiencia traumática. La música actúa como un medio simbólico que permite la reorganización de la experiencia traumática dentro de la narrativa personal del individuo.

Los autores también señalan que la creación musical compartida dentro del contexto terapéutico puede ayudar a establecer vínculos relacionales seguros entre el terapeuta y el paciente, algo que resulta fundamental en el tratamiento del trauma. De este modo, la interacción musical puede favorecer procesos de sintonización emocional y contención afectiva, aspectos centrales en la elaboración psicodinámica del trauma (Bensimon, 2020).

Las investigaciones recientes señalan que la música puede aportar un medio no verbal relevante en el abordaje del trauma. En personas con TEPT, las experiencias traumáticas suelen quedar asociadas a memorias sensoriales, afectivas y corporales que no siempre logran integrarse completamente al lenguaje verbal (van der Kolk, 2015). En este contexto, la experiencia musical puede facilitar formas de expresión que permiten exteriorizar estados emocionales, tensiones corporales y vivencias difíciles de narrar, favoreciendo procesos graduales de simbolización y elaboración subjetiva. McFerran et al. (2020) señalan que, dentro del trabajo clínico con trauma, recursos como la improvisación, el ritmo, la escucha musical y la creación sonora son utilizados para favorecer regulación emocional, estabilización y exploración expresiva dentro de contextos terapéuticos seguros.

Asimismo, Bensimon (2022), en un estudio cualitativo sobre integración del trauma en musicoterapia, señala que la producción musical compartida puede facilitar la organización progresiva de experiencias fragmentadas y promover procesos de integración emocional. El autor plantea que las intervenciones musicales permiten que los contenidos traumáticos, inicialmente no verbalizados, puedan ser progresivamente reconocidos, organizados y elaborados dentro del vínculo terapéutico. Desde esta perspectiva, la música funciona como vía de expresión emocional, y también como un medio que favorece procesos de simbolización e integración de la experiencia traumática dentro de la narrativa subjetiva del individuo.

Reconstrucción del sentido del self y dimensión vincular

En el contexto del trauma, el enfoque humanístico es importante porque las experiencias traumáticas suelen estar asociadas con sentimientos de pérdida de control, vulnerabilidad y disminución del sentido de control personal. En el trabajo terapéutico, la creación musical, la escucha y la improvisación pueden facilitar procesos de reflexión emocional y de construcción de significado, aportando al desarrollo personal y a la integración de experiencias difíciles o traumáticas.

Investigaciones más recientes sostienen que las experiencias musicales compartidas pueden constituir un espacio privilegiado para fortalecer los vínculos interpersonales y favorecer la reconstrucción del sentido de pertenencia en personas que han atravesado experiencias traumáticas. La interacción musical facilita procesos de escucha, reciprocidad y sintonización afectiva que promueven el desarrollo de relaciones más seguras y colaborativas (Bensimon, 2020). En el caso de las personas con trauma interpersonal, estas experiencias adquieren especial relevancia debido a que la violencia suele deteriorar la confianza en los demás y generar aislamiento social. En este sentido, la participación en experiencias musicales compartidas

puede contribuir a restablecer la conexión con otros, fortalecer el apoyo interpersonal y promover un contexto de contención emocional que favorezca el proceso de recuperación (Ophir & Jacoby, 2020).

Las experiencias traumáticas suelen producir alteraciones en la continuidad de la identidad subjetiva, en el sentido de control personal y en la capacidad de establecer vínculos seguros con los otros. En este contexto, la musicoterapia puede ofrecer un espacio relacional protegido en donde el sujeto puede experimentar formas nuevas de encuentro, escucha, reciprocidad y reconocimiento mutuo. Bensimon (2020), en un estudio centrado en necesidades relacionales en musicoterapia con víctimas de trauma, señala que la interacción musical compartida puede favorecer procesos de sintonización afectiva, contención emocional y establecimiento progresivo de confianza interpersonal, aspectos centrales en el trabajo terapéutico con trauma.

Ophir y Jacoby (2020), en una investigación con adultos con trastorno de estrés postraumático, encontraron que las experiencias musicales podían funcionar como un “lugar seguro” para el self herido. Los autores observaron que la participación musical favorecía procesos de reconstrucción identitaria porque permite establecer puentes entre pasado, presente y futuro, promoviendo una narrativa personal más coherente. Estos hallazgos sugieren que la experiencia musical puede contribuir a la regulación emocional, y también a la reorganización del sentido de sí mismo y a la recuperación de la continuidad subjetiva luego de experiencias traumáticas.

Mecanismos de impacto de la musicoterapia en el trauma

Desde una perspectiva integrativa, los distintos modelos aportan diversas herramientas que contribuyen a la regulación emocional, la expresión y elaboración del trauma, y a la reconstrucción del sentido del self y de los vínculos interpersonales. Estos son los tres grandes mecanismos de impacto de la musicoterapia en el trauma.

En primer lugar, la regulación emocional es uno de los mecanismos más importantes en este abordaje. Las técnicas e intervenciones de los enfoques neurológicos y cognitivo-conductuales permiten modular la actividad fisiológica, disminuir la ansiedad y brindar estados de calma y seguridad. Ayuda a modular la activación autonómica, disminuir la hiperactivación y favorecer estados de calma y seguridad.

En segundo lugar, se encuentra la expresión no verbal del trauma. A través de los métodos que ofrecen los enfoques psicodinámicos y humanistas, como la improvisación y la creación musical, los pacientes pueden exteriorizar emociones, recuerdos y experiencias que pueden resultarles difíciles de expresar con palabras. Esto permite que las experiencias fragmentadas puedan empezar a adquirir un significado en la narrativa personal del paciente.

Por último, la reconstrucción del sentido del self es un aspecto muy afectado por la violencia intrafamiliar. Las experiencias musicales compartidas son útiles ya que brindan

oportunidades para recuperar el sentido de pertenencia, creatividad y capacidad de elección. También facilitan nuevas formas de interacción basadas en la escucha y la confianza.

De este modo, los diferentes modelos y técnicas musicoterapéuticas no actúan de manera individual y aislada, sino que se complementan cuando se encuentran bajo un abordaje integrativo del trauma. La combinación de todos estos recursos permite responder a las secuelas psicológicas y emocionales que se asocian a la violencia intrafamiliar para así mejorar los procesos de regulación, elaboración e integración de la experiencia traumática.

Riesgos y consideraciones clínicas

Si bien la literatura científica muestra numerosos beneficios de la musicoterapia en el abordaje del trauma, también señala que las intervenciones musicales no están exentas de riesgos clínicos. La música tiene una capacidad importante de evocar recuerdos, emociones y sensaciones corporales asociadas a experiencias traumáticas (Landis-Shack et al., 2017), lo que implica que ciertas intervenciones pueden generar una intensa activación emocional que puede ser abrumante para la persona. En personas con TEPT, esta activación puede manifestarse a través de un aumento transitorio de la ansiedad, recuerdos intrusivos, respuestas fisiológicas intensas o reacciones de hipervigilancia (McFerran et al., 2020). En consecuencia, el uso de la música en el tratamiento del trauma requiere una evaluación clínica previa y una planificación cuidadosa de las intervenciones, considerando el estado emocional y la capacidad de regulación de cada paciente (Fancourt & Finn, 2019).

Asimismo, la literatura especializada advierte que una exposición temprana a contenidos emocionales asociados al trauma puede incrementar procesos de sobreestimulación o retraumatización cuando el paciente aún no dispone de recursos suficientes para afrontar dichas experiencias (Beer & Kwoun, 2024). Del mismo modo, ciertas piezas musicales pueden actuar como estímulos desencadenantes al estar asociadas a recuerdos específicos de la situación traumática, generando respuestas de evitación, disociación o pérdida temporal de la sensación de seguridad (McFerran et al., 2020). Por este motivo, las intervenciones deben respetar la capacidad de tolerancia emocional, avanzar de manera gradual y priorizar el consentimiento, las preferencias musicales y el ritmo terapéutico de cada persona (Beer & Kwoun, 2024).

De este modo, distintos autores coinciden en que la seguridad constituye uno de los principios fundamentales del abordaje informado en el trauma (Fancourt & Finn, 2019). La construcción de un vínculo terapéutico basado en la confianza, la monitorización permanente de las respuestas emocionales y fisiológicas del paciente y la adaptación flexible de las experiencias musicales permiten disminuir la probabilidad de efectos adversos y favorecer un proceso terapéutico seguro (Bensimon, 2022). Por este motivo, el potencial terapéutico de la musicoterapia no depende únicamente del uso de la música como recurso terapéutico, sino también de la competencia clínica del profesional para adecuar las intervenciones a las necesidades, posibilidades y momento evolutivo de cada paciente (Bensimon, 2022).

Capítulo 3: Fortalezas y limitaciones de la musicoterapia en TEPT y violencia intrafamiliar.

El recorrido que se ha realizado a lo largo de toda esta investigación permite observar que la musicoterapia es una herramienta terapéutica de gran potencial para el abordaje de los traumas psicológicos y emocionales asociados a la violencia intrafamiliar y al TEPT. Los diversos modelos que han sido revisados en esta investigación aportan perspectivas complementarias sobre los mecanismos de acción de la música en contextos terapéuticos y ofrecen recursos específicos para intervenir sobre dimensiones diversas del trauma.

Los enfoques cognitivo-conductual y neurológico destacan la capacidad que tiene la música para intervenir sobre los procesos de regulación fisiológica y emocional. Las investigaciones que fueron analizadas muestran que las intervenciones basadas en ritmo, escucha musical y ejercicios de sincronización pueden aportar a la disminución de la hiperactividad autonómica, ansiedad e hipervigilancia. Estos descubrimientos son relevantes en el inicio del tratamiento, donde la estabilización emocional y la construcción de una sensación de seguridad son objetivos prioritarios.

Los modelos psicodinámico y humanista aportan elementos fundamentales para entender la dimensión subjetiva y relacional del trauma. La improvisación, composición y la creación compartida facilitan formas de expresión emocional no verbales, permitiendo acceder a contenidos afectivos difíciles de simbolizar. Estos enfoques se enfocan en la importancia del vínculo terapéutico, la reconstrucción de la identidad y la resignificación de las experiencias traumáticas, los cuales son aspectos que suelen ser afectados en víctimas de violencia intrafamiliar.

Aun así, el análisis de la literatura permite informar que ninguno de estos modelos es suficiente por sí mismo para abordar la complejidad del trauma interpersonal. El trauma asociado a la violencia intrafamiliar no afecta solamente la regulación emocional ni la construcción subjetiva de la identidad. Al contrario, afecta simultáneamente las dimensiones corporales, cognitivas, vinculares, sociales y emocionales. Esto mismo es una limitación en la posibilidad de explicar los efectos terapéuticos de la musicoterapia desde una perspectiva única e individual.

De este modo, uno de los principales alcances de las investigaciones utilizadas consiste en hacer evidente que la música puede actuar sobre múltiples niveles de funcionamiento psicológico al mismo tiempo. Las intervenciones de la musicoterapia muestran efectos sobre la regulación fisiológica, la expresión emocional, la integración narrativa del trauma, el fortalecimiento de recursos personales y la reconstrucción de vínculos interpersonales seguros. Es esto mismo, esta multiplicidad de efectos, lo que demuestra la complejidad de los mecanismos terapéuticos involucrados.

Aun así, la literatura utilizada también tiene limitaciones no menores. Para comenzar, la cantidad de investigaciones centradas específicamente en víctimas de violencia intrafamiliar con un diagnóstico de TEPT es muy reducida. Gran parte de la evidencia disponible proviene de

estudios hechos con sobrevivientes de violencia sexual, de pareja, refugiados, veteranos u otras poblaciones traumatizadas. A pesar de ser útiles estos hallazgos, limitan la posibilidad de generalizar por completo los resultados específicos de la violencia intrafamiliar.

Por otro lado, podemos observar una heterogeneidad metodológica entre los estudios. Las investigaciones difieren en los modelos teóricos utilizados, las técnicas aplicadas, la duración de los tratamientos, los instrumentos de evaluación y las características de las muestras. Esto dificulta la comparación directa de resultados y la identificación de los componentes específicos responsables de los cambios terapéuticos que notamos.

Asimismo, una parte importante de la producción científica en musicoterapia sigue basándose en estudios cualitativos, reportes clínicos o investigaciones con muestras reducidas. Aunque estos trabajos aportan información valiosa sobre la experiencia subjetiva de los pacientes y los procesos terapéuticos involucrados, es necesario seguir desarrollando investigaciones que permitan fortalecer la evidencia empírica sobre el potencial terapéutico de las intervenciones musicoterapéuticas.

A pesar de estas limitaciones, la evidencia analizada permite sostener que los modelos integrativos constituyen un marco pertinente para comprender el abordaje musicoterapéutico del trauma. Esta perspectiva evita reducir la experiencia traumática a una única dimensión y reconoce que la recuperación requiere intervenciones que puedan responder a diferentes necesidades según el momento del proceso terapéutico.

Desde este enfoque, es importante no establecer una separación rígida entre los aspectos neurofisiológicos y los procesos cognitivos, emocionales y relacionales. Las investigaciones sobre trauma muestran que la regulación del sistema nervioso, la elaboración emocional y la construcción de significado forman parte de procesos que se influyen entre sí y no de manera individual y aislada. La estabilización fisiológica facilita la exploración emocional, mientras que la resignificación subjetiva contribuye a consolidar nuevas formas de regulación y adaptación. De este modo, el cuerpo, la emoción, cognición y vínculo son dimensiones inseparables de una misma experiencia traumática.

Una característica potencialmente valiosa de la musicoterapia es que permite intervenir simultáneamente sobre estas diferentes dimensiones. La experiencia musical involucra procesos corporales, afectivos, cognitivos, simbólicos y relacionales, generando un espacio terapéutico que puede integrar aspectos que normalmente aparecen fragmentados en las personas que han atravesado experiencias de violencia. Por esta razón, el valor terapéutico de la música no se basa únicamente en su capacidad para reducir síntomas, sino también en su potencial para favorecer procesos de integración subjetiva.

Los hallazgos revisados sugieren que la musicoterapia puede constituir un recurso terapéutico complementario para el tratamiento de víctimas de violencia intrafamiliar con TEPT. A pesar de que la evidencia disponible tiene limitaciones y requiere más desarrollo, los resultados actuales permiten considerar que las intervenciones musicales pueden contribuir a mejorar la regulación emocional, la elaboración del trauma y la reconstrucción del sentido del self. En este

contexto, los modelos integrativos aparecen como el marco conceptual más adecuado para entender la complejidad del trauma y para diseñar intervenciones que tomen en cuenta las dimensiones corporales, cognitivas, emocionales y vinculares que están implicadas en los procesos de recuperación.

Conclusiones

La revisión bibliográfica presente tuvo como objetivo analizar el papel de la musicoterapia en el abordaje del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en víctimas de violencia intrafamiliar. A partir del análisis de la literatura científica utilizada, puede responderse a la pregunta de investigación afirmando que la musicoterapia podría constituir una herramienta terapéutica con potencial para intervenir sobre las principales secuelas psicológicas y emocionales que se asocian al trauma interpersonal. Si bien la evidencia disponible aún presenta limitaciones y continúa en desarrollo, los estudios revisados muestran que las intervenciones musicoterapéuticas favorecen la regulación emocional, la expresión y elaboración del trauma, la reconstrucción del sentido del self y el fortalecimiento de los vínculos interpersonales. Estos son aspectos que suelen ser afectados en las personas víctimas de experiencias de violencia intrafamiliar.

En relación con el primer objetivo específico, se observó que cada modelo aporta recursos específicos para comprender e intervenir sobre diferentes dimensiones del TEPT. Los enfoques cognitivo-conductual y neurológico se orientan principalmente a la regulación fisiológica y emocional; los modelos psicodinámico y humanista enfatizan la expresión simbólica, la elaboración subjetiva del trauma y la reconstrucción identitaria. Sin embargo, el análisis realizado permitió concluir que ninguno de estos enfoques resulta suficiente de manera aislada para responder a la complejidad del trauma interpersonal.

En cuanto a los métodos, la literatura muestra que intervenciones como la improvisación instrumental y vocal, la audición receptiva, la composición de canciones, el trabajo rítmico y el movimiento con música constituyen recursos ampliamente utilizados en el abordaje del trauma. La selección de estas técnicas debe responder a las necesidades clínicas de cada paciente, a su capacidad de regulación emocional y al momento del proceso terapéutico, priorizando siempre la seguridad, la gradualidad y la prevención de procesos de sobreestimulación o retraumatización.

Respecto del segundo objetivo específico, la revisión permitió identificar efectos favorables reportados en la disminución de la hiperactivación fisiológica y la ansiedad, el aumento de la sensación de seguridad, la facilitación de la expresión emocional y la elaboración de experiencias traumáticas que muchas veces resultan difíciles de verbalizar. Asimismo, diversos estudios señalaron que la musicoterapia puede ayudar al fortalecimiento de la autoestima, la recuperación de la identidad y la construcción de vínculos terapéuticos más seguros, favoreciendo procesos de integración de la experiencia traumática.

Uno de los principales hallazgos de esta investigación fue reconocer que los distintos mecanismos implicados en la recuperación del trauma no actúan de forma individual. La regulación fisiológica, la expresión emocional, la simbolización de la experiencia, la construcción de relaciones terapéuticas seguras y la reconstrucción del sentido del self conforman procesos que se influyen entre sí y requieren intervenciones capaces de abordarlos de manera integrada.

El modelo integrativo en musicoterapia surge como un enfoque que podría responder a la complejidad del TEPT asociado a la violencia intrafamiliar, ya que permite articular aportes de diferentes corrientes teóricas dependiendo de las necesidades particulares de cada persona y de las distintas etapas del tratamiento.

En cuanto al tercer objetivo específico, la literatura analizada permitió identificar tanto fortalezas como limitaciones en las investigaciones disponibles. Entre sus principales aportes se encuentra la diversidad de enfoques, métodos y contextos estudiados, que permiten observar diferentes posibilidades de aplicación de la musicoterapia en el abordaje del trauma. Sin embargo, la mayoría de las investigaciones presentan muestras reducidas, metodologías heterogéneas y poca cantidad de estudios centrados específicamente en víctimas de violencia intrafamiliar con TEPT. Además, gran parte de la evidencia procede de contextos internacionales, por lo que sus resultados no siempre pueden generalizarse a otros escenarios socioculturales. Estas limitaciones demuestran que aún queda mucho por investigar en este campo, usando estudios con metodologías más sólidas y realizados en contextos latinoamericanos.

En conclusión, la musicoterapia representa una alternativa terapéutica útil para el abordaje del trauma derivado de la violencia intrafamiliar, especialmente cuando se implementa desde un enfoque integrativo y se adapta a las necesidades individuales de cada paciente. Más allá de favorecer la reducción sintomática, las experiencias musicales ofrecen un espacio para reconstruir la seguridad, resignificar las vivencias traumáticas, recuperar recursos personales y fortalecer la identidad y los vínculos. Así, la musicoterapia podría representar una herramienta terapéutica valiosa para el abordaje integral del TEPT, ya que permite trabajar, en conjunto, los aspectos emocionales, corporales, cognitivos y relacionales involucrados en la recuperación del trauma.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Baker, F. A., Metcalf, O., Varker, T., & O'Donnell, M. (2018). A systematic review of the efficacy of creative arts therapies in the treatment of adults with PTSD. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(6), 643–651. <https://doi.org/10.1037/tra0000353>
- Beer, L. E., & Kwoun, S. (2024). *Trauma-informed music therapy with adult survivors of intimate partner violence and sexual assault: A scoping review*. *The Arts in Psychotherapy*, 87, 102120. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102120>
- Bensimon, M. (2020). Relational needs in music therapy with trauma victims: The perspective of music therapists. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(3), 240–254. <https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1703209>
- Bensimon, M. (2022). Integration of trauma in music therapy: A qualitative study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(3), 367–376. <https://doi.org/10.1037/tra0001032>
- Briere, J., & Scott, C. (2015). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (3rd ed.). Barcelona Publishers.
- Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D., & Rahman, S. (2013). Mental and physical health and intimate partner violence against women: A review of the literature. *International Journal of Family Medicine*, 2013, Article 313909. <https://doi.org/10.1155/2013/313909>
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. WHO Regional Office for Europe.
- Fernandez, M. F., & Kenny, A. N. (2021). *La musicoterapia en la detección de indicadores psicosonoros de maltrato infantil* [Tesis de Licenciatura, Universidad del Salvador].

- Fernández de Juan, T. (2016). *Music therapy for women survivors of intimate partner violence: An intercultural experience from a feminist perspective. The Arts in Psychotherapy*, 48, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.12.007>
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Koelsch, S. (2014). Brain correlates of music-evoked emotions. *Nature Reviews Neuroscience*, 15(3), 170–180. <https://doi.org/10.1038/nrn3666>
- Landis-Shack, N., Heinz, A. J., & Bonn-Miller, M. O. (2017). Music therapy for posttraumatic stress in adults: A theoretical review. *Psychomusicology: Music, Mind, and Brain*, 27(4), 334–342. <https://doi.org/10.1037/pmu0000192>
- MacDonald, R. A. R., Kreutz, G., & Mitchell, L. A. (Eds.). (2012). *Music, health, and wellbeing*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199586974.001.0001>
- Mayor Walton, S., & Salazar Pérez, C. A. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96–105.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2019/gme191j.pdf>
- McFerran, K. S., Lai, H. I. C., Chang, W.-H., Acquaro, D., Chin, T. C., Stokes, H., & Crooke, A. H. D. (2020). Music, rhythm and trauma: A critical interpretive synthesis of research literature. *Frontiers in Psychology*, 11, 324.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00324>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Ophir, I., & Jacoby, R. (2020). "Sparks that became a little light over time": A qualitative investigation of musicking as a means of coping in adults with PTSD. *PLoS ONE*, 15(1), e0228050. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228050>
- Priestley, M. (1994). *Essays on analytical music therapy*. Barcelona Publishers.
- Rolvjord, R. (2010). *Resource-oriented music therapy in mental health care*. Barcelona Publishers.

- Sutton, J. P. (Ed.). (2002). *Music, music therapy and trauma: International perspectives*. Jessica Kingsley Publishers.
- Thaut, M. H., & Hoemberg, V. (Eds.). (2014). *Handbook of neurologic music therapy*. Oxford University Press.
- Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Editorial Eleftheria.
- Williams, J., & Sidis, A. E. (2025). Music therapy for psychological trauma: A theoretical integrative review. *The Arts in Psychotherapy*, 96, 102369.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102369>
- World Health Organization. (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*.
- Wheeler, B. L. (Ed.). (2015). *Music therapy handbook*. Guilford Press.