

# Musico... ¿terapia?: ¿moda o realidad?

---

Patricia L. Sabatella Riccardi

*Universidad de Cádiz. Facultad de Ciencias de la Educación. Campus Universitario de Puerto Real. Polígono Río San Pedro, 11510 Puerto Real. Cádiz. Tfno. (956) 016200. Fax (956) 016253.*

*(Recibido Septiembre 1999; aceptado Diciembre 1999).*

*Biblid (0214-137X (1999) 16; 113-127)*

## **Resumen**

El artículo analiza las confusiones que existen en la actualidad sobre la musicoterapia fundamentándose en la teoría existente en la materia. Finaliza con una reflexión sobre el estado académico y profesional de la musicoterapia en España y sus perspectivas de futuro.

**Palabras clave:** Musicoterapia, teoría de musicoterapia, música, investigación, educación musical, musicoterapia en España.

## **Abstract**

The present article analyses confusing aspects of music therapy today based upon the current theory. It ends with a reflection of the academic and professional situation of music therapy in Spain and its future perspectives.

**Key words:** Musicotherapy, music therapy theory, music, investigation, musical education, and music therapy in Spain.

**Résumé:**

L'article analyse les confusions qui existent dans l'actualité sur la musicothérapie, en se fondant sur la théorie existante en la matière. Il s'achève par une réflexion sur l'état académique et professionnel de la musicothérapie en Espagne et sur ses perspectives d'avenir.

**Mots clés:** Musicothérapie, théorie de musicothérapie, musique, recherche, éducation musicale, musicothérapie en Espagne.

**Sumario**

1.- La musicoterapia: ¿una moda?. 2.- La música: una realidad social e individual. 3.- La musicoterapia: ¿por qué tanta confusión? 4.- La musicoterapia en España: ¿una realidad? 5.- Reflexión Final.

## 1. La musicoterapia: ¿una moda?

En los últimos tres años se ha producido en España un creciente interés sobre las "propiedades terapéuticas de la música y su utilización". Se hizo referencia al tema en medios de comunicación, se publicaron una considerable cantidad de artículos, tanto en revistas de divulgación como especializadas, se tradujeron y editaron libros, pero sobre todo se multiplicó la organización de cursos, jornadas y seminarios sobre el tema.

En España, se reconocen más de treinta años de práctica de la musicoterapia (Poch, 1998). Existen asociaciones, institutos y centros dedicados a la misma en diferentes partes del país, pero queda todavía camino por recorrer para que su presencia profesional y académica sea una realidad social y legalmente instaurada al no existir un reconocimiento jurídico-laboral, ni una identidad profesional definida de cara a la sociedad.

Desde una perspectiva internacional, el desarrollo de la musicoterapia es una *realidad*. El año 1950, año de fundación de la Asociación Nacional Norteamericana de Musicoterapia (NAMT), se considera como fecha de aparición de la musicoterapia profesional. La musicoterapia se practica y enseña en más de treinta y ocho países y el primer plan de estudios universitarios destinado especialmente a la formación de musicoterapeutas se creó en 1944, en la Michigan State University (USA). La musicoterapia es una profesión reconocida con estudios y titulación de grado universitario en Argentina, Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Francia, Finlandia, Gran Bretaña, Holanda, Israel, Noruega, Finlandia, Portugal, Suecia, Suiza y Uruguay (Boxberger, 1963; Gastón, 1968; Maranto, 1993a; Erdonmez, 1996).

La consolidación de Organizaciones Internacionales como la *Federación Mundial de Musicoterapia* (WFMT) en 1985, la *Confederación Europea de Musicoterapia* (EMTC) en 1989 y el *Comité Latinoamericano de Musicoterapia* (CLAM) en 1993, han contribuido a impulsar y afianzar la musicoterapia en los distintos países a través de la organización de eventos de carácter científico de diversa índole, trabajando por el reconocimiento legal de la profesión y el desarrollo de una identidad profesional a través de su inclusión en diferentes ámbitos. En ocasión del IX Congreso Mundial (Washington, 1999) se volvió a comprobar cómo este trabajo contribuye a que el panorama internacional de la musicoterapia se amplíe día a día. Por primera vez se presentaron una considerable cantidad de trabajos de países de la Europa del Este, África y Asia. Hechos que confirman como con el paso del tiempo, la musicoterapia ha dejado de ser una moda para convertirse en una realidad avalada por un ejercicio profesional serio que determinan unos resultados efectivos y fiables en su práctica.

Contrariamente, la gente aun tiene muchos conceptos erróneos sobre lo que es y lo que no es la musicoterapia. Es tema de este artículo analizar algunos de los aspectos que favorecen esta confusión, siendo uno de ellos y probablemente el más dañino la mala práctica profesional que en determinados ámbitos se realiza, y reflexionar sobre el estado de la musicoterapia en España y sus perspectivas de futuro.

## 2. La música: una realidad social e individual

En la sociedad actual la música forma parte de la vida diaria, es un objeto de consumo y está presente en la mayoría de los acontecimientos sociales. Varios estudios demuestran como la música acompaña al ser humano en su desarrollo onto y filogenético; ejerce una influencia

biológica, psicológica, social y espiritual; y cumple diferentes funciones sociales e individuales, siendo una de ellas la *terapéutica* (Merriam, 1964; Gastón, 1968; Fraise 1976; Despains 1986; Homigsheim, 1989; Thaut, 1990; Maranto 1993b; Abeles y Won Chung, 1996; Bartlett, 1996; Campbell, 1996; Hodges, 1996; Hargreaves, 1998) (figura 1).

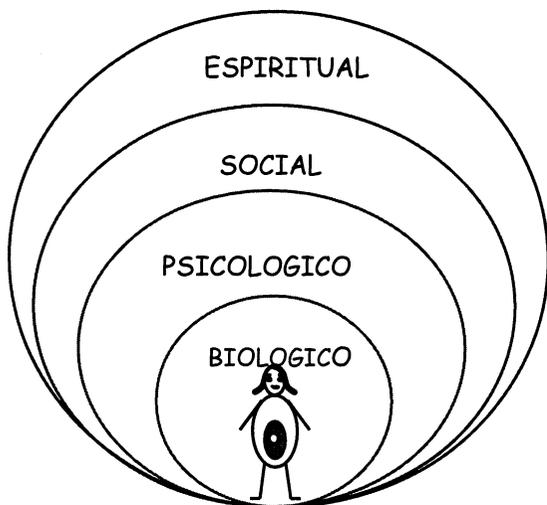


Figura 1: Areas de incidencia de la música en el ser humano

Además de cumplir una función social, a lo largo del desarrollo evolutivo, la música adquiere una función y un rol específico en la vida de cada individuo (Sears, 1968; Lacarcel, 1995; Smeijters, 1995; Gainza, 1997; Ruud, 1998). La mayoría de las personas han experimentado alguna vez el sentimiento de que existe una conexión entre sus preferencias musicales y sus características personales. De esta forma, la gente suele referirse a la música que prefieren escuchar y definir su colección particular de música o de CD, como "*mi música*" (Ruud, 1998).

En líneas generales, la gente escucha música la mayor parte de su vida en diferentes situaciones sociales e individuales. La música

acompaña tareas de la vida cotidiana como estudiar, realizar labores domésticas, música ambiental en centros de trabajo, supermercados, cafeterías, y es utilizada en función del estado de ánimo y el momento para acompañar la soledad, inducir estados de relajación y tranquilidad, expresar sentimientos hacia otra persona, o modificar el propio estado de animo.

La variedad de usos y funciones que tiene la música determina que el sonido en general y la música en particular se conviertan en *objeto de estudio* de diferentes disciplinas, las cuales desde su área específica ofrecen respuestas a los interrogantes que plantea este desconocido y nuevo campo de estudio.

El modelo molecular utilizado por Eagle y Minitier (1984) para explicar el mundo interdisciplinario de la Psicología de la Música sirve de ejemplo para citar las diversas disciplinas que tienen como objeto de estudio al sonido (figura 2).

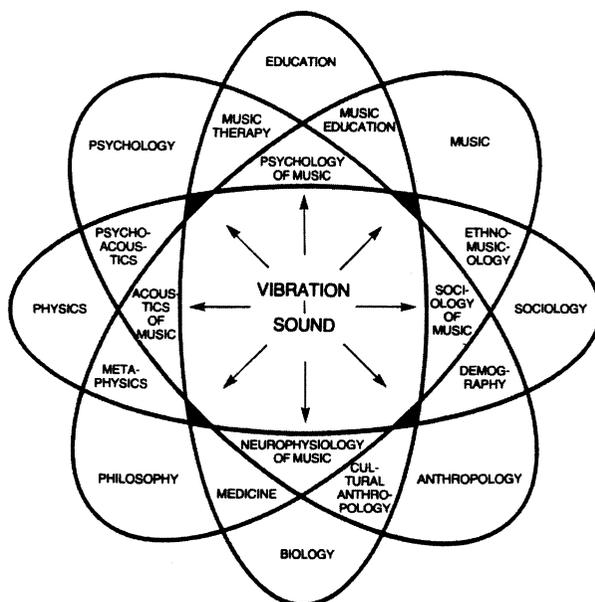


Figura 2: Modelo molecular de Eagle y Minitier (1984)

El ejemplo permite visualizar cómo disciplinas tan dispares como la medicina y la sociología de la música investigan este fenómeno desde ángulos diferentes. Bajo esta perspectiva interdisciplinar las distintas áreas aportan información sobre un mismo fenómeno: la *biología* explica cómo el organismo esta preparado para recibir el estímulo musical y emitir una respuesta, la *antropología* cómo en diferentes culturas y periodos históricos ha existido la música como parte integrante de la vida humana, la *sociología* cómo la música influye y modifica los comportamientos sociales, la *psicología* cómo la música se relaciona y modifica diferentes conductas humanas, estimulando la capacidad cognitiva y las habilidades sociales y la *educación* cómo al participar en actividades musicales se refuerza el aprendizaje verbal, matemático, las nociones espacio-temporales, la atención y la memoria, mejora el rendimiento general, activa la capacidad creadora y desarrolla en el individuo el sentimiento estético.

Al tomar como unidad las perspectivas planteadas, se documenta en términos generales, cómo la música es un estímulo potente que consiste en un conjunto de actividades que engloban procesos fisiológicos, emocionales y cognitivos, incluye el trabajo de ambos hemisferios cerebrales activando su desarrollo de forma integrada y genera respuestas en el individuo que se expresan en las áreas sensorio-motriz, afectiva, cognitiva, social y espiritual. La experiencia musical integra el cuerpo, la mente y el espíritu, es a su vez una experiencia individual y colectiva que se produce en un contexto social determinado y está presente a lo largo de toda la vida del individuo.

### 3. La musicoterapia: ¿porqué tanta confusión?

La variedad de disciplinas y las múltiples perspectivas que estas presentan al estudiar las interrelaciones entre el ser humano y la música

favorece que en ocasiones resulte difícil diferenciar los alcances de los temas específicos de estudio de las distintas áreas (por ej. musicología y musicoterapia). La tendencia interdisciplinaria del conocimiento lleva a que las áreas se retroalimenten de sus hallazgos y se beneficien mutuamente siendo los resultados de unos estudios útiles a la fundamentación de otros y viceversa. Por otra parte, el carácter integrador de la experiencia musical y la influencia globalizada que ejerce en el individuo, lo cual determina que en ocasiones, resulte difícil disociar y/o diferenciar claramente los límites entre unos efectos y otros (por ej. los fisiológicos de los psicológicos).

En la última década, la difusión de los resultados de investigación de las diferentes áreas que estudian el tema ha favorecido y desarrollado un interés social generalizado por los efectos "benéficos" de la música. Este "boom" es una de las causas que genera que muchas personas confundan los alcances y límites de lo que es y no es musicoterapia. Puede ponerse como ejemplo al conocido y tan popularizado *Efecto Mozart* (Campbell, 1998), el cual permitió a la opinión pública volver a re-descubrir cómo la música es capaz de estimular, despertar sentimientos religiosos, despejar la mente, favorecer la expresión emocional y la evocación de recuerdos, y ha sido confundido como un método de musicoterapia, sin serlo.

Como se ha planteado, la música como objeto de estudio es tema de diferentes disciplinas y la musicoterapia es una de ellas. Dentro de su cuerpo teórico, la musicoterapia reconoce que el vínculo esencial que existe entre la música y la naturaleza del ser humano es la base sobre la que se fundamenta y justifica su práctica. El presupuesto de partida en el que se apoya el desarrollo de la musicoterapia de este siglo se basa en estudiar la relación multifacética del individuo con la música, *la relación existente entre el fenómeno sonoro, el hombre y las*

relaciones que entre ellos se establecen y a su vez se derivan, el cual Benenzon (1971) define como "complejo sonido-ser humano", y como de ésta relación, se pueden obtener beneficios (preventivos y/o terapéuticos) para su vida. Bajo esta perspectiva, los estudios se realizan focalizando los intereses en tres binomios básicos: la relación entre el *ser humano* y la *música*, entre la *música* y la *terapia* y entre el *ser humano* y la *terapia* y a partir de la combinación de los mismos se establecen los planteamientos teóricos que pertenecen al propio campo de la musicoterapia (figura 3).

disciplina y profesión tiene (Gastón, 1968; Alvin, 1978; Benenzon, 1989; Bruscia, 1989, 1998; Davis y col., 1992; Schapira, 1993; Wagner, 1996). Los desacuerdos y confusiones, se sustentan por el propio *carácter diverso e interdisciplinario* de la musicoterapia.

La musicoterapia como disciplina se nutre de los resultados obtenidos en las diferentes áreas de conocimiento que estudian la relación "ser humano – música" para organizar su cuerpo de conocimiento alrededor de dos temas principales, la *música* y la *terapia*.

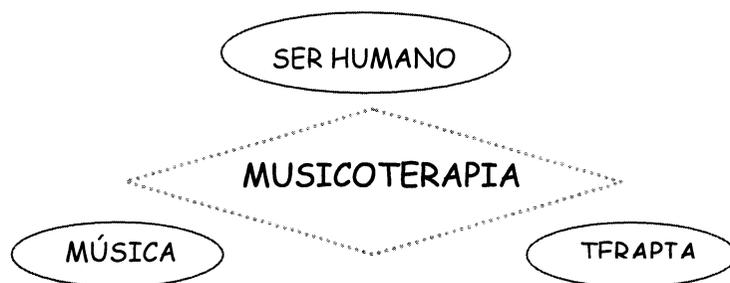


Figura 3: Relaciones entre el hombre, la música y la terapia

Tomando en consideración los binomios planteados, la musicoterapia es la utilización del sonido y la música con un fin terapéutico. Parece simple entender esta frase, pero detrás de ella se esconden años de desacuerdos y diferencias, diversidad de concepciones sobre la música, la terapia, el ser humano y múltiples modalidades de utilización de la música con un fin terapéutico.

Como tema, la definición y conceptualización de la musicoterapia y los alcances que esta tiene han sido tratados por diferentes autores desde perspectivas muy diversas. Sus contribuciones permitieron superar los problemas teóricos que desmembraban y confundían la doble identidad, que como

Si el modelo molecular de Eagle y Minitter (figura 2), servía para visualizar las diferentes disciplinas que tienen como objeto de estudio al sonido y la música, el modelo del Universo Bibliográfico de la Musicoterapia desarrollado por Eagle (1976), sirve para visualizar las disciplinas con las cuales la musicoterapia se relaciona y de las cuales a su vez, toma elementos para fundamentar su práctica, y a las cuales recíprocamente, aporta conocimiento desde su campo específico (figura 4). Tomando como centro a la musicoterapia, las disciplinas de áreas circundantes se relacionan con ella de una forma más activa y directa en función de su conocimiento específico.

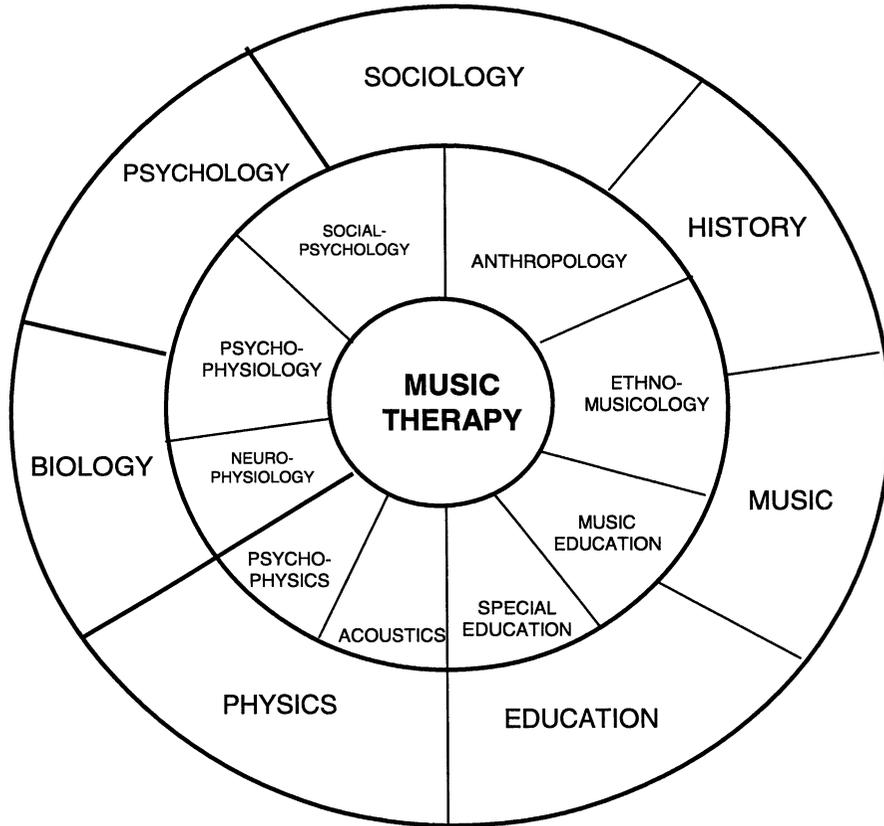


Figura 4: Universo bibliográfico de la musicoterapia (Eagle, 1976)

La musicoterapia como disciplina sobrepasa la simple unión de *música* y *terapia*. En su desarrollo teórico, tiene superado el itinerario de *pre-ciencia* caracterizado por un total desacuerdo y un constante debate de conceptos fundamentales en la que llegan a coexistir tantas teorías como trabajadores existen en el campo (Kuhn, 1971). Después de cincuenta años de existencia profesional reconocida existe un consenso teórico, una *matriz disciplinar* compuesta por todos los elementos, generalizaciones simbólicas y modelos que permiten identificar una comunidad científica y una convergencia de criterios, interpretaciones y

métodos que hacen posible un trabajo en común y el reconocimiento de una identidad profesional.

En este sentido, resulta útil reconocer, que la etimología de la palabra musicoterapia, una mala traducción del inglés, en donde el adjetivo "música" precede al sustantivo "terapia", favorece la confusión (Poch, 1998). Al definirse como musicoterapia el término plantea un problema epistemológico y brinda una visión reduccionista de los alcances que la misma tiene al limitar la palabra al campo práctico de aplicación (música - terapia). Esta situación, ha llevado a discusiones en diferentes ámbitos académicos acerca del nombre "más adecuado o apropiado" para la

disciplina, sugiriéndose modificaciones como *Sonología* (Wagner, 1996). Luego de debates en foros nacionales e internacionales se llegó al consenso de continuar con el mismo nombre.

En la actualidad, los problemas teóricos sobre *que és y qué no és* musicoterapia están superados. Como disciplina en crecimiento, se continúan realizando aportes útiles al respecto, pero dentro de la comunidad científica están muy claros los términos bajo los cuales se define.

Como su nombre indica, **músico-terapia**, la *música* es el eje sobre el cual se organiza el trabajo y el desarrollo del tratamiento musicoterapéutico, es *la forma o el medio por el cual el musicoterapeuta entenderá y encauzará los problemas del paciente*. La música no es una "cura" eficaz en sí misma, sino que sus efectos son resultado de *un proceso sistemático de trabajo, de una utilización profesional de experiencias musicales en función de las necesidades del paciente, de unos objetivos a alcanzar y de la relación terapéutica que se establezca entre ellos por parte de un musicoterapeuta entrenado* (Bruscia, 1989).

La musicoterapia utiliza la música para lograr una modificación en algún área en la vida de un individuo, su objetivo es mejorar el estado general del paciente trabajando objetivos no musicales a través de la experiencia musical, que debido a su carácter integrador actúa simultáneamente en las áreas sensorio-motriz, afectiva y cognitiva.

Para que una "actividad o una experiencia musical" se encuadre dentro de los límites de la musicoterapia se necesitan tres elementos principales: un paciente, un musicoterapeuta y un encuadre de trabajo musicoterapéutico que determina una relación entre estos elementos y una serie de pasos metodológicos o estrategias de trabajo inherentes a cada uno de ellos (figura 5). Cada uno de estos componentes presenta unas características básicas que son:

- *Paciente*: que demanda el servicio derivado por otro profesional, o de forma particular. La aceptación del mismo en un tratamiento de musicoterapia.
- *Encuadre de trabajo musicoterapéutico*: implica el desarrollo del tratamiento de



Figura 5: Encuadre de trabajo musicoterapéutico

musicoterapia por un musicoterapeuta cualificado, el cual debe realizar una *evaluación inicial del paciente, revisar la literatura específica* para justificar la aplicación de la musicoterapia y determinar su efectividad en ese caso concreto así como la adecuación del solicitante a la musicoterapia, *determinar los objetivos de trabajo y el nivel de aplicación* de la musicoterapia (prevención, re-educación, rehabilitación, terapia), el *modelo de trabajo* y las *actividades* musicales diseñadas y secuenciadas a tales fines. Implementar procesos de *evaluación continua y final* del paciente, de la metodología de trabajo, de la efectividad del tratamiento y emitir los informes correspondientes. Realizar supervisión de la práctica profesional cuando sea necesario.

• *Musicoterapeuta* cualificado y formado en la materia para implementar los pasos metodológicos expuestos.

Bajo esta perspectiva metodológica quedan claros y se despejan las dudas sobre los elementos necesarios que determinan que una actividad musical sea musicoterapia o no lo sea.

La diferencia existente entre los distintos países y contextos culturales, en su práctica profesional, unido a las adaptaciones particulares que deben realizarse en cada área de trabajo en función de las necesidades del paciente (aplicar la musicoterapia a un niño autista implica unas necesidades técnicas diferentes que aplicarla a un grupo de ancianos), lleva en ocasiones a crear confusión entre los miembros de una comunidad que aún no conocen los alcances de esta disciplina ni como funciona en su práctica. Así resulta simple entender porqué "un señor ejecutivo" que sufre "stress", llega a su casa, escoge dentro de su "colección de CD" por ejemplo la Sinfonía nº40 de Mozart, se sienta en su sillón preferido y se relaja, no hace musicoterapia sino una "aplicación terapéutica de la música en su vida cotidiana".

En palabras de Bruscia (1989), el reto de la musicoterapia radica en *encontrar la unidad en la diversidad*. Al ser interdisciplinaria, existen determinadas áreas de práctica e investigación que se solapan y a su vez se relacionan. Es en este sentido, que profesionales de áreas afines contribuyen con sus investigaciones al desarrollo y crecimiento de la disciplina y de la profesión, pero estrictamente hablando no pertenecen al área específica de la musicoterapia.

En los últimos años, el trabajo conjunto entre investigadores y musicoterapeutas ha contribuido a delimitar las áreas específicas de investigación y práctica profesional (Wheeler, 1995; Aldridge, 1996; Langemeberg y col., 1996; Smeijsters, 1998). La clasificación realizada por Bruscia (1995) sobre los temas potenciales de investigación en musicoterapia resulta útil para delimitar los temas potenciales de investigación en el área y despejar las "confusiones" que se generan sobre la misma (tabla 1).

Las investigaciones de temas que sobrepasan los límites específicos de la materia se consideran investigaciones que aportan conocimiento a la fundamentación de la musicoterapia, pero sus resultados no son generalizables a la totalidad de la práctica de la musicoterapia, ya que estos proveen un soporte empírico sobre conceptos o nociones relacionadas que ayudan al desarrollo profesional de la musicoterapia en determinados campos. Puede ponerse como ejemplo la investigación de una nueva rama de estudio desarrollada a partir de la neurología, la *neuromusicología*, la cual estudia el fundamento biológico de la conducta y la acción del sonido sobre las células nerviosas (Coccurri, 1991). Los resultados de estos estudios, aportan datos sobre como la música estimula el funcionamiento cerebral y son útiles para el desarrollo de técnicas específicas de trabajo en musicoterapia aplicadas al tratamiento de pacientes con lesiones cerebrales. Para

<b>MUSICOTERAPIA: ÁREAS DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>DISCIPLINA</b>	<b>PROFESIÓN</b>
<p>Cuerpo organizado de conocimientos y practicas esencialmente relacionado con el proceso por el cual un terapeuta utiliza la música para ayudar a un paciente a mejorar/recuperar la salud.</p>	<p>Grupo organizado de personas que comparten, utilizan y producen adelantos en ese conocimiento a través de su trabajo como clínicos, educadores, supervisores, teóricos, investigadores.</p>
<p>La investigación se centra en los elementos dinámicos de la practica clínica, en el paciente y en como los musicoterapeutas interactuan con los pacientes utilizando la música con un propósito terapéutico (función de la música, evaluación, efectividad del tratamiento, relación musicoterapeuta-paciente...).</p>	<p>La investigación se centra en aspectos profesionales de la práctica clínica, en las relaciones de los musicoterapeutas entre sí y con otros profesionales dentro de unas condiciones socioeconómicas políticas, educativas y profesionales que afectan a la disciplina (empleo, educación, legislación profesional e institucional, historia y cultura...).</p>

Tabla 1: Areas de investigación de la musicoterapia (adaptado de Bruscia, 1995)

delimitar más aún el campo, se debe entender que un neurólogo que investiga sobre los efectos de la música en el cerebro no hace musicoterapia, sino investigación básica que puede aplicarse tanto a las áreas de musicoterapia, psicología de la música, neuromusicología, o neurología general. Será el musicoterapeuta que trabaje con el/los pacientes, quien realice investigación específica en musicoterapia al aplicar los resultados de esas investigaciones, por ejemplo, diseñando actividades específicas para una patología determinada, y a su vez compruebe los resultados de la utilización de las mismas bajo un diseño de investigación adecuado a la práctica profesional de la musicoterapia.

Los argumentos expuestos permiten entender cómo y porqué la musicoterapia reafirma su unidad epistemológica en su diversidad teórico-práctica, y re-encuentra su unidad en el estudio de la relación existente entre el ser

humano y el sonido y las utilidades terapéuticas que de ella pueden derivar.

#### *4. La musicoterapia en España: ¿una realidad?*

A lo largo de este artículo se analizaron algunos de los factores que determinan que en ocasiones se confundan los alcances de la musicoterapia, y lleve en determinados contextos, a que ésta se convierta en una moda.

Reflexionando sobre la "realidad de la musicoterapia en España", puede decirse que aún continua vigente la idea con la que Bruscia iniciaba su libro *Defining Music Therapy* en 1989: "la gente pide explicación sobre que es la musicoterapia por que esta es relativamente un campo nuevo que aún no se encuentra difundido".

En 1993 la ciudad de Vitoria (País Vasco) fue la anfitriona del VII Congreso Mundial de Musicoterapia, una estrategia política para el desarrollo y difusión de la disciplina, que aún no dio los frutos esperados. Casi siete años después de este evento, la musicoterapia continúa siendo "la gran desconocida" en la mayoría de los ámbitos laborales y académicos. Hasta la fecha, la Musicoterapia en España no es una profesión legalmente reconocida por el Ministerio de Trabajo ni una titulación oficial dentro del Catálogo de Titulaciones ofertado por el Ministerio de Educación. La formación en Musicoterapia se oferta como Estudios de Post Grado, Cursos de Formación Continua y/o Perfeccionamiento para titulados universitarios con diferente carga lectiva, duración, criterio y rigor académico.

Entre los estudios reconocidos por el Consejo de Universidades son en la actualidad, las Diplomaturas de *Maestro* Especialidad Educación Especial, Audición y Lenguaje y Educación Musical, *Enfermería*, *Fisioterapia* y *Terapia Ocupacional* las titulaciones que ofertan asignaturas de Musicoterapia con diferente carga lectiva y carácter (obligatoria u optativa), en función de los planes de estudio diseñado por cada Universidad. El aspecto positivo de este hecho radica en la posibilidad de incluir la Musicoterapia como asignatura en diferentes titulaciones universitarias. Su inclusión permite por una parte, la difusión de este conocimiento entre los estudiantes universitarios, futuros profesionales de áreas afines a la musicoterapia y por otra, favore el intercambio profesional a través de la integración de sus técnicas específicas en otras profesiones, aspecto que resalta el carácter interdisciplinario de la musicoterapia.

Estrictamente hablando, dentro del contexto académico este proceso de difusión e inclusión de la musicoterapia como disciplina queda incompleto sin unos estudios universitarios específicos que avalen la formación. Los

conocimientos teóricos y prácticos que se deben adquirir para ejercer la profesión dentro de un marco ético adecuado, no se garantizan completamente a través de la modalidad "cursos de formación" debido a las características académicas particulares de los mismos, y por otra parte, el carácter extra-oficial de estos estudios al estar fuera del catálogo general de titulaciones, no garantiza, ni potencia la completa inserción laboral al no crearse una figura profesional específica unida a los estudios universitarios.

Tomando en consideración el interés social existente en la actualidad, las aplicaciones concretas de la musicoterapia en la realidad profesional y el actual proceso de revisión de los planes de estudio vigentes en el Catálogo General de Titulaciones de cara a una completa inclusión en el contexto académico, profesional y laboral de la Unión Europea, la inclusión de la musicoterapia como estudios universitarios podría concretarse en un futuro cercano si se implementaran los mecanismos oportunos y se realizase una labor conjunta desde las Universidades, Asociaciones, Centros de Musicoterapia y *profesionales formados* en la materia. El trabajo conjunto permitiría plantear un proyecto para la creación de unos estudios específicos bajo las opciones de *Licenciatura específica* o de *Estudios de Segundo Ciclo* de carreras afines de *Primer Ciclo Universitario* (Diplomaturas) de las áreas de *Ciencias Sociales* (Educación Social, Maestro: Especialidad de Educación Musical, Audición y Lenguaje, Educación Especial) y *Ciencias de la Salud* (Enfermería, Fisioterapia, Logopedia, Terapia Ocupacional), así como contemplar la opción de organizar estudios como complementos de formación (Master y Estudios de Tercer Ciclo) de las licenciaturas de las áreas de: *Ciencias Sociales* (Pedagogía, Psicología, Psicopedagogía), *Ciencias de la Salud* (Medicina), *Humanidades* (Historia y Ciencias de la Música) y de la propia titulación específica de Musicoterapia.

En la actualidad mucha gente habla de la musicoterapia, pero son muy pocos los que la conocen y practican seriamente. El vacío legal que regula su enseñanza y su práctica fomenta el intrusismo y las actuaciones inadecuadas que contribuyen no sólo al desprestigio de la musicoterapia, sino a afianzar las resistencias institucionales que dificultan su inserción social. En términos generales, el perfil de las personas "que se dedican a la musicoterapia" es el de profesionales de "áreas afines" entre los que se encuentran a) los que han realizado su formación académica en el extranjero y poseen una titulación universitaria (licenciatura/master) en musicoterapia, b) los que poseen una titulación oficial en un área de conocimiento afín y han realizado una formación en musicoterapia dentro de las ofertadas como "experto" por diferentes instituciones y universidades en España, c) los que poseen una titulación oficial en un área de conocimiento afín y han realizado cursos o seminarios de corta duración y d) los meros "aprendices de brujo" carentes de formación alguna.

Estos profesionales incluyen dentro de su trabajo como educadores, psicólogos, logopedas, enfermeros, fisioterapeutas, etc. algunas técnicas de musicoterapia, la cual se fundamenta en muchos casos, en un interés individual y no en un interés institucional al no estar recogida la figura profesional "musicoterapeuta" dentro de la plantilla laboral. La "situación de marginalidad" en que degenera, favorece por una parte el trabajo individual, el aislamiento profesional y situaciones de rechazo al trabajo colectivo y/o al intercambio con otros profesionales que realizan la misma labor, y por otra, potencia que determinadas instituciones o centros específicos alabando los optimos resultados que se obtienen de su aplicación, demanden las labores de un "musicoterapeuta" sin reconocer profesionalmente, ni retribuir económicamente sus servicios, escudándose en la ausencia de "legalidad profesional".

Esta precariedad y marginalidad laboral y social, favorecen no sólo que la musicoterapia continúe siendo una disciplina mal conocida que rápidamente se ha difundido entre algunos colectivos profesionales (una moda), y pueda ser practicada por "aprendices de brujo" en la materia al no existir unas leyes o normas que controlen su funcionamiento y ejercicio profesional, sino que de cara a la sociedad y a la comunidad internacional genera falsas expectativas, fomentando la creencia de que existen "puestos de trabajo para musicoterapeutas en España", al ser la musicoterapia practicada en diversos centros educativos y/o sanitarios (una realidad). Esta doble situación favorece que su desarrollo profesional y académico diste mucho de ser una realidad legalmente instaurada al no existir un reconocimiento jurídico laboral, ni una identidad profesional clara de cara a la sociedad.

Desde una perspectiva social y educativa es fácil entender porqué se pueden encontrar en España trabas para su desarrollo y diversos profesionales puedan ser reacios a su inclusión en diferentes ámbitos profesionales y académicos. La música esta presente (oficialmente) en la educación desde la promulgación de la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo en 1990. La aplicación de esta ley determinó que el Ministerio de Educación y Ciencia estableciese los mecanismos necesarios para implementar la educación musical en los Centros Educativos de las diferentes comunidades autónomas, lo cual llevó a la creación de una figura profesional específica llamada Maestro Especialista en Educación Musical y la organización de unos estudios universitarios específicos en el tema (inexistentes hasta la fecha). Este "simple hecho" de inclusión de los estudios musicales en la enseñanza general obligatoria, en un país donde la música no es un tema educativo importante a desarrollar desde los estamentos políticos y que en ocasiones llega a ser un simple hecho decorativo o de entretenimiento,

puede parecer insignificante, pero permite comprender como varias generaciones de ciudadanos que carecen, desde la enseñanza obligatoria de formación musical, sean conscientes o puedan ser sensibles a la música como fenómeno cultural y, educativo, y mucho menos como recurso terapéutico. En la actualidad muchos padres y educadores, que no recibieron educación musical en la enseñanza obligatoria, se cuestionan la importancia de estudiar música frente a lo importante y útil que resulta en nuestros días el estudio de la informática o de los idiomas.

Si después de casi diez años de la promulgación de la LOGSE todavía existen cuestionamientos sobre la importancia de incluir la música en la educación general y de la necesidad profesional de una figura específica de maestro especialista en educación musical, ¿no van a existir cuestionamientos sobre la importancia de la utilización de la música como recurso terapéutico y a su vez de la hipotética existencia de la figura profesional de un musicoterapeuta y de los correspondientes estudios universitarios que avalen esta formación?

El reconocimiento de la musicoterapia como profesión es una realidad mundial que se recoge dentro de los objetivos de los tres organismos internacionales con los que actualmente cuenta (WFMT, EMTC y CLAM) y España debe participar en este proceso. Para ello es importante desarrollar una identidad profesional propia con relación a la musicoterapia y establecer un intercambio con otros países de Europa y Latinoamérica donde la musicoterapia ha desarrollado su historia y presenta una andadura profesional firme. Es útil y necesario contar con puntos de referencia y conocer las experiencias profesionales relevantes en el campo internacional ya sea para aspectos de tipo metodológico, de práctica clínica o de investigación, que permitan la buena formación

de profesionales y el correcto ejercicio profesional.

### 5. Reflexión final

En este siglo que termina, la musicoterapia emerge como una nueva disciplina encargada de ahondar en las posibilidades terapéuticas de la música. Potenciar el desarrollo de una cultura profesional propia en los diferentes países y su completa inserción en diferentes ámbitos es el reto que espera a la musicoterapia en el nuevo siglo que comienza.

Considerar la historia de la musicoterapia en España como algo más que una simple cronología de hechos permitirá que ésta se establezca como un nuevo área de investigación y desarrollo profesional. Trabajar seriamente desde las asociaciones y centros que se dedican a su difusión, y no permitir el intrusismo y el desprestigio profesional, facilitaría que en un futuro cercano, se pudiese promulgar una ley que contemple la creación de una figura profesional de musicoterapeuta, regule su ejercicio profesional y una titulación específica que avale su formación. Solamente a partir de ese momento, la musicoterapia en España dejará de ser una "moda" para convertirse en una "realidad".

### Referencias Bibliográficas

- ABELES, H. Y WON CHUNG, J. (1996), "Responses to Music", en HODGES, D., *Handbook of Music Psychology*, San Antonio, IMR Press, 2nd edition.
- ALDRIDGE, D. (1996), *Music Therapy Research and Practice in Medicine: From Out of the Silence*, London, Jessica Kingsley.
- ALVIN, J. (1984): *Musicoterapia*. Buenos Aires. Ricordi.
- BENENZON, R. (1971): *Musicoterapia y Educación*. Buenos Aires. Paidós.

- BOXBERGER, R. (1963), *A Historical Study of the National Association for Music Therapy*. Doctoral Dissertation, University of Kansas. UMI # 64-6814.
- BRUSCIA, K. (1987), *Improvisational Models of Music Therapy*, USA, Charles Thomas Publisher.
- BRUSCIA, K. (1989), *Definifng Music Therapy*, USA, Barcelona Publishers.
- BRUSCIA, K. (1995): "The Boundaries of Music Therapy Research", en WHEELER, B.(ED), *Music Therapy Research: Quantitative and Qualitative Perspectives*, USA, Barcelona Publishers.
- BRUSCIA, K. (1998), *Definifng Music Therapy*, USA, Barcelona Publishers, 2nd edition.
- CAMPBELL, D. (1998), *El Efecto Mozart*. Barcelona, Urano.
- COCURRI, C. (1991), "Algunos Aspectos Neurobiológicos vinculados a la Musicoterapia". *Musicoterapia*. Tomo 2. N°5, pág.9-16.
- DAVIS, W.; GFELLER, K. Y THAUT, M. (1992), *An introduction to Music Therapy: Theory and Practice*, USA, MMB Music.
- DESPINS, J. (1986), *La Música y el Cerebro*, Barcelona, Gedisa.
- EAGLE, C. T. (1976), *Music Therapy Index Volume 1*, Lawrence, KS, National Association for Music Therapy.
- EAGLE, C. (Jr) (1996), "An Introductory Perspective on Music Psychology", en HODGES, D., *Handbook of Music Psychology*, San Antonio, IMR Press, 2nd edition.
- ERDONMEZ, D. (ed) (1996), *Directory of Music Therapy Training Courses: World-Wide*, WFMT.
- FRAISE, P. (1976), *Psicología del Ritmo*, Madrid, Morata.
- GAINZA, V. (1997), "La Música y el Ser Humano", en BENENZON, R; GAINZA, V. Y WAGNER, G., *Sonido, Comunicación y Terapia*, Salamanca, Amaru.
- GASTÓN, E. (1968), "El Hombre y la Música", en GASTÓN, E. Y COL.: *Tratado de Musicoterapia*, Buenos Aires, Paidós.
- HARGREAVES, D. (1998), *Música y desarrollo psicológico*, Barcelona, Grao.
- HODGES, D. (1996), "Human Musicality", en HODGES, D.: *Handbook of Music Psychology*, San Antonio, IMR Press, 2nd edition.
- KUHN, T. (1971), *La Estructura de las Revoluciones Científicas*, Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- LACARCEL, J.(1995), *Psicología de la Música y Educación Musical*, Madrid, Visor.
- LANGEMBERG, M; AIGEN, K. Y FROMMER, J.(1996): *Qualitative Music Therapy Research: Beginning Dialogues*, USA, Barcelona Publishers.
- MARANTO, C. (1993a), *Music Therapy: International Perspectives*, USA, Jeffrey Books.
- MARANTO, C. (1993b), "Aplications of Music in Medicine", en HEAL, M. Y WIGRAM, T.(ed): *MusicTherapy in Health and Education*, London, Jessica Kingsley Publishers.
- MERRIAM, A. (1964), *The Antropology of Music*, USA, Northwestern University Press.
- RUUD, E. (1990), *Los Caminos de la Musicoterapia*, Bonum, Buenos Aires, 1993.
- RUUD, E. (1998), *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*, USA, Barcelona Publishers.
- SCHAPIRA, D. (1993), "Saber o No Saber. El Problema de la Teoría en Musicoterapia", Ponencia VII Congreso Mundial de Musicoterapia, Vitoria, España.
- SMEIJSTERS, H. (1995), "The Functions of Music in Music Therapy", en WIGRAM, T.; SAPERSTON, B. Y WEST, R.(ed), *The Art and Science of Music Therapy: A Handbook*, London, Harwood Academic Publishers.
- SMEIJSTERS, H. (1998), *Multiple Perspectives: A Guide to Qualitative Research in Music Therapy*, USA, Barcelona Publishers.
- THAUT, M. (1990), "Physiological and Motor Responses to Music Stimuli", en UNKEFER, R. (ed), *Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders*, USA, Schirmer Books.
- WAGNER, G. (1996), "Musicoterapia. Aportes para la construcción de un Marco Teórico

Referencial", en BENENZON, R; GAINZA, V. Y WAGNER, G., *Sonido, Comunicación y Terapia*, Salamanca, Amarú.

WHEELER, B.(ed) (1995), *Music Therapy Research: Quantitative and Qualitative Perspectives*, USA, Barcelona Publishers.