



UNIVERSIDAD DE MURCIA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

Análisis de la Musicoterapia en las Universidades
Españolas.

Dña. Antonia Vivancos Belmonte
2021

Directores:

Dr. D. José Ibáñez Barrachina.

Dr. D. José Antonio Clemente Buhlal.

RESUMEN

La investigación se planteó teniendo presente la incipiente expansión en las últimas décadas de la musicoterapia como rama de conocimiento, centrándose específicamente en el ámbito universitario. En la musicoterapia, los musicoterapeutas, profesionales titulados, trabajan para mejorar la calidad de vida de los pacientes-usuarios empleando como herramienta todo el contexto sonoro-musical.

La hipótesis de esta investigación partió de la premisa de que la musicoterapia es una disciplina con presencia en la educación universitaria española y se analizan y valoran las opciones formativas que se ofrecen en torno a esta rama de conocimiento en el ámbito universitario del sistema educativo español.

Los datos revelan sorprendentes resultados al respecto de los porcentajes de universidades que actualmente incorporan algún tipo de enseñanza en esta materia. Se ha realizado una categorización de la misma según su tipología: primeramente, si se obtiene un título propio u oficial, tras lo cual se ha profundizado en la clasificación por número de ECT: máster, grado, asignatura, diploma, certificado, experto o curso. Además, se ha valorado el desarrollo a nivel de formación en estudios de doctorado mediante el número de tesis leídas cuya temática esté directamente vinculada a la musicoterapia. Se ha recopilado qué departamento asume en cada una de las universidades los estudios de musicoterapia ofertados. Se ha considerado en esta tesis doctoral la financiación de la universidad.

Esta tesis doctoral analiza los planes de estudio oficiales en musicoterapia en España, en lo que respecta a las asignaturas impartidas, así como la carga horaria en ECT. Con esta investigación se pone de manifiesto la presencia de la musicoterapia en España y aporta precisión a su nivel de expansión en la actualidad en las instituciones educativas de ámbito superior: las universidades.

Una sociedad que crece, un conocimiento que se desarrolla: hoy en día, cada vez en mayor medida, los ámbitos de la ciencia se amplían. Adquieren protagonismo campos en los que décadas atrás éramos poco conscientes de su valía.

PALABRAS CLAVE: musicoterapia, música, terapia, educación, universidad, formación, España.

ABSTRACT

This research was planned bearing in mind the recent expansion of music therapy during last decades, as a branch of knowledge, focusing at the university level.

In music therapy, music therapists -qualified professionals- work to improve the life quality of patients-users using the entire sound-musical context as a tool.

The hypothesis of this research started from the premise that music therapy is a discipline with a presence at the Spanish universities and they are analyzed and valued the training options offered around this branch of knowledge on the Spanish educational system.

The data reveal surprising results regarding the percentages of universities that currently incorporate some type of teaching in this matter. It has been carried out a categorization of it according to its typology: first, if it is obtained an own or official title, after which the classification by number has been deepened ECT: master, degree, subject, diploma, certificate, expert or course. In addition, it has valued the development at the level of training in doctoral studies by means of the number of theses read whose theme is directly linked to music therapy. It has been compiled which department assumes in each of the universities the studies of music therapy offered. The financing of the University.

This doctoral thesis analyzes the official study plans in music therapy in Spain, with regard to the subjects taught, as well as the workload in ECT.

This research reveals the presence of music therapy in Spain and provides precision to its current level of expansion in educational institutions higher level: universities.

A society that grows, knowledge that develops: today, every time to a greater extent, the fields of science are broadened. Fields take center stage in which we were little aware of its worth decades ago.

KEY WORDS: music therapy, music, therapy, education, university, training, Spain.

AGRADECIMIENTOS

Gracias al amor, esencia del mundo. Gracias a la vida, que me ha dado tanto. Gracias Alba. Gracias a mi madre Antonia, a mi padre Paco, a mis hermanos Paco y Pablo. Gracias a Javier.

Gracias a las profesoras y profesores que han aportado y ayudado a que esta tesis vea la luz: Tono, Jose, Montse, Concha,... gracias a todas las maestras y maestros de mi vida.

Gracias a todas las personas que, en algún momento del camino, han compartido su existencia con la mía, conformando la persona que hoy soy.

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	10
PLANTEAMIENTO INVESTIGADOR Y OBJETIVOS	11
Objetivo principal	12
Objetivos específicos	12
PRIMERA PARTE: DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS TEÓRICOS Y EMPÍRICOS	
CAPÍTULO I. TRIANGULACIÓN DE ÁMBITOS: MÚSICA, PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN	15
1.1. Música	15
1.1.1. Concepto	15
1.1.2. Evolución histórica de la música	17
1.1.2.1. Prehistoria	17
1.1.2.2. Antigüedad	18
1.1.2.3. Edad Media	19
1.1.2.4. Renacimiento	21
1.1.2.5. Barroco	22
1.1.2.6. Clasicismo	24
1.1.2.7. Romanticismo	25
1.1.2.8. Nacionalismos y finales del siglo XIX	26
1.1.2.9. Siglo XX	26
1.1.2.10. Aplicaciones prácticas, en el aula, inducidas por la evolución de la música	28
1.1.3. Parámetros del sonido y elementos musicales	30
1.1.3.1. Parámetros del sonido	30
1.1.3.2. Elementos musicales	33
1.2. Psicología	36
1.2.1. Concepto	36
1.2.2. Evolución histórica de la psicología	38

1.2.3. Métodos de la psicología	53
1.3. Educación	55
1.3.1. Concepto	55
1.3.2. Evolución histórica de la educación	56
1.3.2.1. Culturas de la Antigüedad	56
1.3.2.2. Educación grecorromana	58
1.3.2.3. Edad Media	59
1.3.2.4. Edad Moderna	60
1.3.2.5. Edad Contemporánea	62
1.3.2.6. Sistema educativo español actual	68
1.3.3. Métodos de educación general, y particularmente de educación musical	72
CAPÍTULO II. MUSICOTERAPIA: CIENCIA MODERNA	77
2.1. Musicoterapia: aproximación conceptual e histórica	77
2.1.1 Concepto y principios generales	77
2.1.1.1. Elementos clave de las delimitaciones conceptuales	77
2.1.1.2. Principios generales de la musicoterapia	77
2.1.2 Evolución histórica de la musicoterapia	79
2.1.3 Situación actual: desarrollo y expansión	81
2.2. Modelos de intervención	83
2.2.1 Modelo GIM: imagen guiada y música: el modelo de Helen Bonny	83
2.2.2 Modelo Benenzon, desarrollado por Rolando O. Benenzon	85
2.2.3 Musicoterapia orientada analíticamente, desarrollado por Mary Priestley	86
2.2.4 Modelo Nordoff-Robbins	88
2.2.5 Método conductista por Madesen y Cutter	90
2.3. Praxis musicoterapéutica	91
2.3.1 El musicoterapeuta y su formación	91
2.3.2 Funcionalidad	93
2.3.3 Campos de intervención	94
2.3.4 Valoración de la musicoterapia como medio de tratamiento	97

SEGUNDA PARTE: LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	100
3.1. Diseño y descripción del estudio	100
3.2. Muestra: universidades españolas	101
3.3. Determinación de variables	105
3.4. Codificación de las variables	107
3.4.1 Localización	107
3.4.2 Financiación	111
3.4.3 Año de fundación	111
3.4.4 Tipología de la oferta educativa	116
3.4.5 Departamento que la coordina	117
3.5. Recopilación y organización de datos	118
3.5.1 Concreción de cada elemento de la muestra	118
3.5.2 Extracción de la información	118
3.5.3 Categorización de la tipología de respuestas obtenidas	119
3.6. Planes oficiales de estudio en musicoterapia	120
CAPÍTULO IV. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	122
4.1. La presencia de la musicoterapia en las universidades españolas	122
4.2. Formación universitaria en musicoterapia según financiación	126
4.3. Formación universitaria en musicoterapia según antigüedad	128
4.4. Tipología de la formación universitaria en musicoterapia predominante	130
4.5. Departamentos que imparten la formación en musicoterapia	133
4.6. Formación universitaria en musicoterapia y tesis doctorales	135
4.7. Planes de estudio oficiales	137

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	140
5.1. Conclusiones según el análisis de los resultados	140
5.2. Limitaciones del estudio	144
5.3. Proyección y ampliación del estudio	145
I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	152
I.I. Artículos	152
I.II. Libros	157
I.III. Tesis doctorales y trabajos finales	160
I.IV. Textos legales	162
I.V. Webs	153
II. ANEXOS	168
II.I. Recogida de información: ejemplificación de la tipología de respuestas de las universidades españolas	168
II.I.I. Respuesta muy breve	168
II.I.II. Respuesta breve	169
II.I.III. Respuesta detallada	169
II.I.IV. Respuesta muy extensa	170
II.II. Codificación en SPSS de las tesis doctorales defendidas en España en relación con la musicoterapia	174
II.III. Codificación en SPSS de los datos de la investigación	178

INTRODUCCIÓN

La ciencia, como la vida, discurre por un camino a través del cual evoluciona, se transforma, se construye. La ciencia es nuestra verdad como seres humanos con respecto a los diversos ámbitos del mundo que nos rodea. Gracias al saber, acumulado a lo largo de cientos de años, elaboramos su constructo. El pasado es empleado para fabricar, con nuestra aportación, el presente; el cual se proyectará en el futuro.

Esta tesis acumula el conocimiento y la experiencia, de toda mi vida y también de la de numerosas personas anteriores a mí, que dejaron constancia de sus saberes y se incorporaron así al saber de la humanidad. Cuando comencé el doctorado mi deseo consistía en aportar a la ciencia, construir conocimiento. Y he aquí el fruto de un amplio y exhaustivo trabajo que espero contribuya al corpus del ámbito de la musicoterapia.

La musicoterapia es una disciplina reciente a nivel científico-sanitario, sin embargo, ha acompañado a las personas desde hace muchísimos años. Numerosos estudios recientes constatan su valía en diversos campos de intervención y con objetivos variados: disminución del estrés (Chávez et al., 2019), trastornos psiquiátricos (Jiménez et al., 2019), ansiedad en pacientes sometidos a anestesia (Miñaca, 2019) o educación especial (Pérez, 2019). Se plantea la necesidad de estudiar la presencia de esta disciplina en el ámbito universitario, en relación a la formación ofrecida a nivel nacional.

En mi opinión, es una cuestión de discernimiento: la música como instrumento para mejorar nuestra salud a nivel psicológico, físico o emocional es un hecho, ¿Quién no se ha puesto alguna vez una canción para alegrarse un momento complicado, para sentirse acompañado, para bailar y liberar tensiones? La clave aquí es, que hasta hace relativamente poco tiempo no éramos conscientes del valor de este hecho, ni tampoco se había desarrollado y estructurado de un modo sistemático un corpus teórico-práctico basado en la investigación sobre la misma.

Es en este punto en el que la musicoterapia ha comenzado a discurrir por el sendero de la ciencia. Al igual que tiempo atrás cuando la psicología se escindió de la filosofía, requiere de un proceso hasta que la comunidad científica y la sociedad en general la conozcan y visualicen desde el prisma actual. Es por ello que considero que se trata de discernir y comprender desde la óptica adecuada el valor de la musicoterapia como ciencia al servicio de la calidad de vida de las personas.

PLANTEAMIENTO INVESTIGADOR Y OBJETIVOS

La ciencia y la tecnología constituyen en la actualidad un elemento central de los procedimientos de decisión política. ... Tanto la investigación científica, como las instituciones que la generan son un componente central de la economía y de la sociedad del conocimiento a nivel mundial, debido a que han llegado a ser uno de los motores fundamentales del progreso económico y social. (Chinchilla y de Moya, 2007, p. 15)

Este capítulo detalla los motivos desde los que arranca la investigación, el germen inicial que configura el motor de la búsqueda del conocimiento. La curiosidad, esa cualidad de “inclinarse a aprender lo que no conoce” (RAE, 2021), se articula como característica intrínseca de la especie humana.

Desde la infancia, los niños y niñas se interesan por el mundo que les rodea, lo exploran, se preguntan y preguntan a quienes se convierten su fuente de sabiduría y vivencias de aprendizaje. Zabala (1987) afirma que los niños son, entre los dos y los seis años, unos descubridores natos, donde la mayoría de lo que le rodea le es nuevo y supone un reto para su curiosidad. Al descubrir el entorno se revela también a sí mismo, se conocen en la medida en la que van conociendo su medio.

Si mantenemos en el tiempo esta avidez de saber hacia el mundo y le sumamos la experiencia y la acumulación de conocimientos y habilidades adquiridas por el adulto, podemos dilucidar la figura del investigador, que articula su máximo bagaje en el saber hasta su momento presente, con la ilusión de ampliarlo.

Así, tras estudiar el máster de musicoterapia e indagar sobre esta área, fueron presentándose cada vez más informaciones en relación a nuevas ofertas formativas en distintas provincias españolas, que parecían expandirse año tras año.

Reflexionando sobre ello se planteó la necesidad de revisar en qué medida se encuentra instaurada actualmente la musicoterapia a nivel nacional, centrándose en las instituciones de ámbito superior. Desde aquí desarrollo el objetivo general, el punto de partida de la investigación.

OBJETIVO GENERAL

“Se pueden distinguir dos tipos de objetivos: el objetivo general, que debe reflejar la esencia del problema a investigar y que de alguna forma viene expresado en el título de la tesis doctoral” (Lafuente y Marín, 2008, p. 7).

Siguiendo esta conceptualización, se aprecia claramente que la denominación de la tesis aborda el campo de conocimiento que es objeto de estudio: la musicoterapia. Así mismo, figura la muestra que acota la investigación: las universidades españolas. Finalmente se incluye el verbo que expresa la acción investigadora: el análisis.

Este punto de arranque se detalla en el objetivo general de la tesis, que es el que figura a continuación:

Analizar la presencia de la musicoterapia como disciplina formativa en la educación universitaria española y su correlación con determinados factores de este tipo de institución: antigüedad, financiación, departamentos, tipología de formación académica y localización geográfica; así como los planes formativos oficiales que se imparten y habilitan para el ejercicio de la musicoterapia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El objetivo general requiere un desglose para que sea operativa la investigación. Surge así la necesidad de los objetivos específicos los podemos conceptualizar como “los pasos que se realizan para lograr el objetivo general.

En consecuencia, los objetivos específicos, no sólo no deben obstaculizar el objetivo principal, sino que deben complementarlo y permitir dirigir la investigación hacia su culminación” (Lafuente y Marín, 2008, p. 7).

En la tabla uno se detallan dichos objetivos específicos, los cuales están orientados a llevar a término la investigación. Se han elaborado desplegando el objetivo general en otros más breves y concretos.

Tabla 1*Objetivos específicos*

Nº	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1	Comprobar en qué grado está presente la musicoterapia en la universidad española.
2	Cotejar en qué instituciones universitarias, privadas o públicas, está más presente la musicoterapia en cualquiera de sus manifestaciones.
3	Estudiar si la antigüedad de la universidad se correlaciona con la presencia de formación en musicoterapia.
4	Determinar en qué contexto docente aparece la musicoterapia: asignatura que forma parte de un título de contenido principal ajeno, o como grado, máster o tercer ciclo.
5	Analizar si existe un departamento exclusivo en musicoterapia, y en caso negativo, contabilizar y valorar qué departamentos asumen la formación en esta disciplina y a qué rama de conocimiento pertenecen.
6	Comprobar si existe correlación entre el número de tesis leídas en una universidad y la formación en musicoterapia que esta ofrece, considerando también la variable de financiación.
7	Valorar, en los planes de estudio oficiales habilitantes para el ejercicio de la musicoterapia en España, las asignaturas impartidas y los créditos ECT de cada una.

Fuente: elaboración propia.

Teniendo presente estos planteamientos se articula la parte más operativa de la investigación. El trabajo de campo realizado consiste en indagar en cada una de las universidades españolas cuantas interrogantes se han planteado en los objetivos, que atañen de forma particular y otras contextualmente a los estudios de musicoterapia. Esto se ha realizado siguiendo la estructuración y sistematicidad del método científico, organizando los hallazgos de modo que sean más accesibles y contrastables para su valoración.

PRIMERA PARTE:
DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS TEÓRICOS Y
EMPÍRICOS

CAPÍTULO I: TRIANGULACIÓN DE ÁMBITOS: MÚSICA, PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

1.1. MÚSICA

1.1.1. CONCEPTO

La Real Academia de la Lengua Española en su última edición define la música (del latín *musīca*, y este del griego *μουσική*), en su cuarta acepción, como “melodía, ritmo y armonía, combinados” (RAE, 2021). Esto supone una acotación inicial, unas referencias sobre las cuales se articula la riqueza de un arte que va mucho más allá de esta aséptica idea del fenómeno musical.

Esta se amplía en la séptima acepción del término, que cabe reseñar además por la vinculación con el enfoque que se da en la musicoterapia a la música: “arte de combinar los sonidos de la voz humana o de los instrumentos, o de unos y otros a la vez, de suerte que produzcan deleite, conmoviendo la sensibilidad, ya sea alegre, ya tristemente” (RAE, 2021). En este sentido, la palabra clave aquí es sensibilidad, debido a que en la musicoterapia se aborda la música desde su potencial para hacer sentir y comunicar al usuario.

Gaston (1993) afirma que la música influye poderosamente y de forma única en las personas, ya que considera a esta un modo de comportamiento humano. Desde diversas ciencias se ha estudiado el efecto de ella: psicología, sociología, antropología, medicina, etc.

Efectivamente, del valor de la música y de su capacidad para evocar diferentes estados de ánimo contamos con numerosos testimonios de grandes filósofos y pensadores, intérpretes, compositores, literatos, críticos, etc. Algunos de ellos se reseñan a continuación por su importancia y trascendencia para comprender la evolución y repercusión del ámbito musical en la vida social y en el legado cultural de la humanidad.

Platón (427-347 a.C., Grecia), perteneciente a la antigua cultura grecolatina, establecía la siguiente analogía: “La música es para el alma lo que la gimnasia es para el cuerpo” (Torres, 2021). Con ello, se pone de manifiesto los beneficios de esta disciplina artística de una manera muy gráfica, ya que los beneficios de la actividad física sobre el cuerpo están constatados. El estudio de Cordero, Masiá y Galve (2014) evidencia su

importancia en la prevención de factores de riesgo y constatan la mejora de la capacidad funcional de las personas que realizan ejercicio.

Muchos siglos después, podemos comprobar cómo se ha ido configurando un corpus de conocimientos con entidad cada vez más propia que avala la idea de este filósofo. Se articula así la musicoterapia como disciplina recientemente independizada de otras ciencias.

Miguel de Cervantes (1547-1616, España), destacado escritor de la literatura española, explicaba en su famosa obra *El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha* los beneficios de la música en el capítulo 28, de la siguiente manera: “la experiencia me mostraba que la música compone los ánimos descompuestos y alivia los trabajos que nacen del espíritu” (Cervantes, 2001, p. 288). Como podemos apreciar, hace una alusión directa a la música como herramienta terapéutica.

Friedrich Nietzsche (1844-1900, Alemania)¹ afirma en su obra *El Crepúsculo de los Ídolos* una de sus frases más conocidas: “la vida sin la música es sencillamente un error, una fatiga, un exilio” (Nietzsche, 1889, p. 33), la cual nos evidencia la importancia que este relevante filósofo manifestaba sobre la música.

Otra definición la considera “la técnica o el arte de reunir o ejecutar combinaciones inteligibles de tonos en forma organizada y estructurada, con una gama infinita de variedad de ritmo, melodía, volumen y cualidad tonal” (Poch, 1999 p. 522). Este concepto está orientado al aspecto más técnico de la música, sin reflejar el aspecto emocional de la misma, que como mucho podríamos inferir parcialmente del término arte.

Ahondando un poco más en lo que respecta al valor de la música hoy en día, ¿somos capaces de imaginar un mundo en pleno y constante silencio? En los países desarrollados encontramos cada vez más a una sociedad sumida en el sonido y también en el ruido: las tiendas, los centros comerciales, los supermercados, los parkings, las cafeterías, pubs y discotecas; los coches equipados con equipos de sonido cada vez más avanzados, los teléfonos móviles diseñados para poder disfrutar de nuestra música favorita en ellos, los reproductores de mp3 y mp4, etc. La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) en 2010 puso de relevancia la excesiva cantidad de ruido en un estudio en ocho centros comerciales de Madrid y Barcelona, cuya media rondó entre los 69 y los

¹Cabe destacar que Nietzsche, además de estudiar teología y filología, cultivó la música, siendo pianista y compositor. Tuvo también relación con Richard Wagner. Una de sus obras del primero de sus dos periodos se denomina “Die Geburt der Tragödie aus dem Geiste der Musik” (El nacimiento de la tragedia en el espíritu de la música) de 1872.

74 decibelios, siendo 70 el máximo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Incluso esta inmersión sonora ha sido canalizada por la industria del consumo para su beneficio, el marketing realiza estudios para utilizar la música como incentivo al consumo, lo cual nos da una idea de sus capacidades. Ya a finales del siglo XX encontramos referencias al respecto, en el artículo de Caldwell y Hibbert (1999) estas autoras abordan y demuestran cómo el tempo de la música se relacionaba directamente con un mayor o menor consumo en un restaurante.

Por otra parte, la música en el ámbito de la musicoterapia adquiere una delimitación diferente. Según Bruscia (1997) esta se halla en un marco clínico y posee por ello elementos a considerar: sus prioridades terapéuticas y no musicales (pasando la estética musical a un plano secundario), por tanto, no se juzgan las ejecuciones musicales del paciente, sino que se aceptan. En musicoterapia el valor no está en el resultado interpretativo desde el punto de vista musical, ni la tipología de música preferida por el paciente, sino que se encuentra en la capacidad de expresión y conexión que el fenómeno sonoro-musical ofrece.

Otro factor destacado por este autor es la multisensorialidad: “la música engloba todos los sentidos. Aunque típicamente pensamos en la música como una forma de arte auditiva también provee una estimulación visual, táctil y cinestésica”. (Bruscia, 1997, p. 25). Es por ello que la musicoterapia abarca artes vinculadas: escribir canciones, pintar la música, o bailar con esta. Se puede apreciar con estas puntualizaciones que la música en este ámbito se abre y adquiere una riqueza de posibilidades al servicio del musicoterapeuta y del paciente.

1.1.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA MÚSICA

1.1.2.1. Prehistoria

La música, tal y como afirma Martínez Rus (2008), ha acompañado al ser humano desde sus orígenes. De la época prehistórica no tenemos partituras ni grabaciones, pero sí restos de sencillos instrumentos. El más antiguo encontrado hasta ahora fue descubierto y datado recientemente por un grupo de investigadores dirigido por el arqueólogo Higham

(*1966, Nueva Zelanda); se trata de una flauta de hueso de buitre que ronda los 45 mil años de antigüedad.

Legrán (2009) afirma que el hombre primitivo ha tratado de reproducir los sonidos de la naturaleza y expresarse a través de cantos y danzas, pudiendo tratar de comunicarse con la divinidad.

Las hipótesis en torno a los orígenes de la música, según expone Martínez Rus (2008), son diversas, se cree que pudo estar vinculada al canto espontáneo, al cortejo o al trabajo; aunque este autor argumenta que la más factible proviene de los gritos de la comunicación entre pastores, los cuales fueran derivando paulatinamente a motivos musicales.

1.1.2.2. Antigüedad

En lo referente a las culturas de la antigüedad, encontramos que, en Egipto, según González Serrano (1994), utilizaban la música y la danza en relación a la agricultura y la caza, habiendo evolucionado de los gritos y de los saltos de los primeros homínidos.

Posteriormente se empleó en ceremonias funerario-religiosas, así como en la guerra, incluyendo el uso de instrumentos. Los músicos contaban con gran reconocimiento y ya en esta época ya tocaban con la escala de siete sonidos. Los saberes musicales pertenecían únicamente a los sacerdotes. Uno de los instrumentos más destacados fue el sistro, un idiófono con forma de U invertida y posee elementos metálicos insertados en unas varillas.

En Grecia se le otorgaba, según Grout y Palisca (2006), una procedencia divina a la música y un poder sanador. Consideraban que esta tenía gran valor a nivel cultural y se vinculó además a la filosofía. También tenía gran presencia en el ámbito religioso y se empleaba combinadamente a la danza y la poesía en los dramas, comedias y tragedias. Los instrumentos más reseñables son la lira, la cítara y el *aulós*.

La civilización romana adoptó, a grosso modo, la música griega, a partir de la cual evolucionó. Se empleaba en las grandes celebraciones populares, “en las ceremonias religiosas, estatales y militares (...) en la educación y en las fiestas privadas” (Grout y Palisca, 2006, p. 36). La tibia fue una interpretación romana del *aulós*. Destacó también en la práctica instrumental la tuba, el *cornu*, el *lituus* y la *buccina*. Hay que matizar que tuba romana no equivale al instrumento actual, aunque se trata de un instrumento de viento metal recto y alargado con extremo acampanado. El *cornu* se trata de un

instrumento de viento con forma de G, como una trompa circular, el *lituus* es una trompeta empleada en la música militar y en rituales. Por último, la *buccina* era similar al anterior, pero de menor tamaño.

En la India, sin embargo, la división de la octava se realiza de un modo diferente al de occidente, frente a la escala de 12 semitonos en este, en la India se distinguen hasta 22 divisiones, denominadas *shrutis*. Encontramos constancia de textos con alusiones musicales en los Vedas, los antiguos textos religiosos (2000 a.C.). La música se empleaba fundamentalmente en el contexto religioso, unida a la danza. En el siglo III a.C. destaca *Bharatá*, quien escribió música vocal para *Brahmá*, dios hindú. Con respecto a los instrumentos, dos de los más destacados son el sitar y el tamburi o tambura, ambos cordófonos.

En el lejano oriente la música poseía un gran valor tanto en los rituales religiosos como para el entretenimiento. Por ejemplo, sobre la cultura china encontramos que “la música es innata en el corazón del hombre, cualquier movimiento del alma se expresa en sonidos, como por la otra parte, cada sonido impresiona al alma humana” (Sachs, 1927, p. 56). Su interválica en la escala antigua no incluye semitonos. Según Botton (2000), ya de la dinastía china Shang, correspondiente con los siglos XVIII y XI a.C., se tienen restos arqueológicos de instrumentos musicales. Algunos de los más antiguos son el *sheng*, un aerófono de lengüeta libre con tubos verticales, y el *xun*, un aerófono ovalado similar a una flauta.

1.1.2.3. Edad Media

La música fue evolucionando y en la Edad Media se desarrolló en occidente, en el contexto del final del imperio romano, el canto gregoriano. Recibe este nombre debido a que fue el papa Gregorio I El Grande (590-604, Italia), quien unificó los cantos que existían (celta, mozárabe, ambrosiano, etc.). La música estaba estrechamente ligada a la religión, siendo considerada por la iglesia como una servidora de esta, motivo por el cual únicamente determinadas obras eran aptas para las misas.

Se comenzaron a incluir signos sobre los textos de los cantos para ayudar a su recuerdo. La enseñanza musical tenía lugar en monasterios o escuelas de iglesias catedralicias. En torno al siglo IX se empieza a desarrollar la notación de canto llano empleando neumas, que se estructuraban en ocho modos o escalas. Según Grout y Palisca (2006) fue en el siglo XI cuando Guido d'Arezzo hace alusión a la pauta de cuatro líneas

con una clave inicial que podía ser de do o de fa (excepcionalmente sol), precursor del pentagrama actual.

En lo que respecta a la música profana, las canciones conservadas en torno a estos siglos (XI y posteriores) son los *conductus* y las canciones en lengua vernácula, atribuidas a los goliardos. Según Rodríguez (2018), estos eran clérigos de clase social, que trataban de pagar sus estudios a través de la poesía juglaresca y la música.

Destacan en lengua vernácula las canciones de gesta interpretadas por juglares o ministriles, considerados músicos profesionales (intérpretes) datados del siglo X. Los trovadores y troveros eran poetas-músicos que vivían en Francia. Esta tendencia llegó a Alemania de la mano de los denominados *minnesinger*, que tuvieron su mayor actividad entre los siglos XII y XIV, seguidos por los *meistersinger* o maestros cantores entre los siglos XIV y XVI.

En España cabe destacar la tarea del rey Alfonso X al dirigir la recogida de más de 400 cantigas en manuscritos. En esta época los instrumentos empleados fueron la lira, que se mantuvo desde la época romana, y especialmente el arpa, que se empleó desde el siglo IX. Destaca también la fídula (cordófono precursor del violín), el salterio (cordófono precursor del clave y del clavicordio), el laúd, diversas flautas (con especial presencia la gaita y o cornamusa) y órganos. Los tambores se utilizaban para marcar el pulso en la danza y también en el canto.

La música hasta finales del siglo IX era monódica. Es en este momento cuando aparece un primer acercamiento a la polifonía en el canto: el *organum*, que consistía en la existencia de una voz principal y una segunda que la duplicaba a intervalo de quinta, cuarta u octava. En el siglo XII el *organum* florido, en el que el texto con la melodía original se coloca en la parte inferior con notas largas y la voz superior hacía de solista. Será en Francia donde la Escuela de *Notre Dame* desarrolle los modos rítmicos para estructurar la música polifónica, la cual se convirtió en predominante en el siglo XIII. Paralelamente se elabora la notación franconiana, atribuida a Franco de Colonia, con cuatro signos (dúplex longa, longa, breve y semibreve). Destaca como forma musical el motete, una forma musical polifónica religiosa. En sus inicios era polifonía constituida sobre el *cantus firmus*, tras ello en el Renacimiento se desarrollará con estilo polifónico contrapuntístico y finalmente como concierto vocal.

Un tratado clave que da nombre al movimiento musical imperante en el siglo XIV es el *Ars Nova*, escrito por Philippe de Vitry (1291-1361, Francia). En contraposición, a

la música con el estilo originario de la Escuela de *Notre Dame* pasó a denominársele *Ars Antiqua*. En este siglo se amplían los recursos musicales, como por ejemplo la mayor libertad rítmica y una mayor estructuración de la armonía en el contrapunto. Aparecen nuevas formas, como la *caccia*, que es una forma poético-musical polifónica italiana. Musicalmente se trata de un canon a varias voces agudas acompañadas por una voz independiente de un tenor. También encontramos a principios del siglo XIV el madrigal, una forma poético-musical a dos voces, en estilo silábico, con la voz superior muy adornada y un tenor que la sostiene. A ellas se suma la *ballata*, otra forma poético-musical con estructura A-BB-A-A.

Otras formas, denominadas fijas (*formes fixes*) utilizadas en las composiciones de esta época son el *virelai*, con organización AbbaA, en la cual las letras mayúsculas constituyen el estribillo, el *rondeau*, cuya estructura es AbaAabAB, siendo las letras mayúsculas el estribillo, y finalmente la *ballade*, una canción polifónica estructurada en tres estrofas: A-A-B.

En lo que respecta a la notación, surgen figuras de duración más corta que la semibreve: la mínima y la semimínima. Por otra parte, referido a los instrumentos de esta época, se empleaban arpas, fídulas, laúdes, salterios, flautas, chirimías, campanillas, crócalos y timbales.

1.1.2.4. Renacimiento

En el Renacimiento, que abarca desde mitad del siglo XV hasta finales del XVI, se persigue retornar a la antigüedad clásica en lo que respecta a ideales artístico-filosófico, siguiendo los modelos grecorromanos. Se empieza a cultivar en mayor medida el arte por el arte, otorgándole así un valor intrínseco al mismo. La predominancia de la música con temática religiosa sobre los asuntos profanos fue una tendencia que se invirtió progresivamente en el siglo XVI.

En este siglo se produce la Reforma Protestante, una corriente religiosa que se inicia en Alemania. El mayor representante de esta es Martin Lutero, el cual propició la división de la iglesia en occidente para agrupar distintos movimientos minoritarios que cristalizarían en el protestantismo.

Este contexto tuvo notables repercusiones en el ámbito musical. Según Prochell (1961), el compositor en esta época es un profesional civil, el cual realiza sus servicios

artísticos para servir a la comunidad. Con ello aparece la profesión del *chantre*, que dirigía el canto litúrgico en iglesias y catedrales.

Musicalmente “hay suavidad, homogeneidad y presencia destacada del estilo polifónico imitativo” (González Lapuente, 2003, p. 412). La música en este periodo es polifónica, los recursos para desarrollarla eran variables, desde el unísono a la imitación, o la entrada fugada. La rítmica se fue volviendo paulatinamente más estable y “el ritmo básico en la música vocal fue binario *alla breve*” (Grout y Palisca, 2006, p. 349), expresión de la indicación métrica del renacimiento, que corresponde al compás de 2/2.

La música de esta época adoptaba principalmente la forma de misa cíclica, la cual establece una coherencia musical entre las partes del ordinario y evolucionará en torno al año 1500 hacia la denominada misa de parodia; de motete y de *chanson*, una canción polifónica francesa profana basada en la tradición de las formas fijas y establecida por el compositor francés Guillaume de Machaut, (1300-1377).

El compositor más destacado de este tiempo es Joaquín des Prez (1440-1521, Francia), cantor de la catedral de Milán y miembro de las capillas de los hermanos Sforza, en la capilla del papa de Roma y maestro de capilla de la corte de Ferrara. En España encontramos como figuras relevantes a Juan del Encina (1469-1529), a Luis de Narváez (1500-1552), a Tomás Luis de Victoria (1548-1611) y a Gaspar Sanz (1640-1710) que cobra importancia como compositor de madrigales.

Con respecto a los instrumentos destacan, fruto de la tendencia en la textura compositiva, los polifónicos: órgano, clave, vihuela, y especialmente el laúd. También se empleaban diferentes tipos de flautas, la viola da gamba, etc.

Esta época fue un momento de mucho esplendor y sin duda marcó la evolución de la música hacia una mayor amplitud de la misma. Este retornar a la esencia grecorromana permitió liberarla más fácilmente de los patrones establecidos desde la ideología religiosa y los compositores pudieron explorar y descubrir nuevos recursos compositivos a todos los niveles: rítmico, armónico, formal, etc. Si bien esto se venía gestando desde el periodo anterior, en el Medievo el movimiento que tuvo la evolución musical fue más lento.

1.1.2.5. Barroco

La llegada del Barroco en el siglo XVII a occidente se forja en Italia. Según González Lapuente (2003) se prolonga hasta la segunda mitad del siglo XVIII. Se divide, para su mayor análisis y estructuración histórica, en tres periodos. Las fechas de esta

fragmentación se modifican entre 10 y 20 años después en el resto de países occidentales, siendo el italiano el precursor. Una de sus características musicales más destacadas de todo el periodo es el uso del bajo continuo, un bajo cifrado cuya interpretación se lleva a cabo por parte de los instrumentos del continuo. En él, se colocan cifras sobre las notas que señalan la realización armónica de la obra. En este siglo se incorpora progresivamente la dualidad mayor-menor en el sistema tonal, la disonancia y el cromatismo.

El barroco temprano presenta diversos puntos de datación, la mayoría de autores reconocen el año 1600 por ser en el que se estrena en Florencia la primera ópera totalmente conservada: Eurídice, con música de Peri y texto de Rinuccini. No obstante, el estilo se comenzaba a gestar mucho antes, incluso hay autores como González Lapuente (2003) que lo datan en 1530. No así, Rotmann (1960), Beltrando-Patier (1996), Guinovart (1997) o Grout y Palisca (2006), que lo sitúan en 1600.

Es interesante resaltar aquí cómo el ser humano construye la periodicidad de la historia conforme a sus estructuras mentales, facilitando el trabajo a estas redondeando fechas. Y es que la historia musical no cambia radicalmente de estilo de un año al siguiente, sino que, como parece obvio, encontramos una evolución progresiva de cada tendencia compositiva, generándose los periodos a partir de la delimitación que hacemos según la predominancia de una determinada forma de elaborar la música u otra. Anterior a 1600 ya encontramos esta derivación de un estilo a otro, por ejemplo, siguiendo a L. Rebatet (1997) con O. Vecchi, A. Banchieri, o M. A. Ingegneri (maestro de Monteverdi).

En este periodo hay una hegemonía de la oposición al contrapunto e interpretación de los textos con recitativos con un ritmo más libre y empleando la disonancia en el marco de una armonía que aún no había desarrollado la tonalidad como tal. Prevalece la música vocal frente a la instrumental.

La época intermedia del barroco abarca de 1650 a 1700 aproximadamente. Se caracteriza por el surgimiento del *bel canto* en la cantata y la ópera, el cual persigue la belleza e igualdad del sonido con una técnica depurada y agilidad en los adornos. Se emplea una armonía tonal y una equiparación del valor que se le otorgaba a la música instrumental y vocal.

El periodo del barroco tardío ocupa de 1700 a 1750. En él se asienta la composición tonal. Toman cuerpo las grandes formas como por ejemplo el concierto y la suite. La música instrumental en esta época se impone a la vocal.

En esta época destacan compositores como Claudio Monteverdi (1567-1643, Italia), Jean-Baptiste Lully (1632-1687, Italia), Henry Purcell (1659-1695, Inglaterra), Alessandro Scarlatti (1660-1725, Italia), Arcangelo Corelli (1653-1713, Italia), Antonio Vivaldi (1678-1741, Austria), Georg Philipp Telemann (1681-1767, Alemania), Jean Philippe Rameau (1683-1764, Francia), Johann Sebastian Bach (1685-1750, Alemania), Domenico Scarlatti (1685-1757, Italia) y Georg Friedrich Händel (1685-1759, Alemania).

Los instrumentos más empleados durante la época barroca fueron el clavecín, el órgano, la viola da gamba y el laúd. Este último en el siglo XVIII fue desplazado por la guitarra.

1.1.2.6. Clasicismo

Como reacción al barroco, debido a lo recargado del estilo, se desarrolla el periodo del clasicismo, que abarca desde la segunda mitad del siglo XVIII y los inicios del XIX. Según Guinovart (1997) el punto de inflexión de arranque es la denominada *Querelle des Buffons*, una disputa que enfrentó, en el año 1752, a los partidarios de incorporar elementos operísticos italianos a la ópera francesa, como Jean-Jacques Rousseau, frente a los que no, como Jean-Philippe Rameau.

El clasicismo se caracteriza por “serenidad, equilibrio, proporción, sencillez, disciplina y expresión universal objetiva” (González Lapuente, 2006, p. 122), aunque realmente la objetividad resulta difícilmente aplicable al arte.

Siguiendo a Grout y Palisca (2006), en esta época, se busca una música más natural y menos compleja técnicamente, que fuera capaz de agradar instantáneamente. Se perseguía un estilo equilibrado, de sencillez y perfección, con diversidad, pero alejada de la sobrecarga de ornamentos.

En el clasicismo se realiza un paralelismo con las manifestaciones artísticas de la época grecorromana, de donde surgen nuevas vías de expresión, especialmente en la ópera, aunque posteriormente la música instrumental se desarrolló enormemente durante este periodo.

Se exploran nuevas vías para la expresión musical. En el caso de la ópera, surge la variedad cómica de esta. Se desarrolla la sinfonía y el concierto.

Los compositores más destacados de este estilo, según Benlloch Ramada (2009), son Franz Joseph Haydn (1732-1809, Austria) y Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791, Austria).

1.1.2.7. Romanticismo

Ludwig van Beethoven (177-1827, Alemania) representa el final del estilo clásico y el inicio del periodo del romanticismo. Cada vez más, la creación musical comienza a emanciparse de la necesidad de mecenazgo, de patrocinio, por ello el estilo se va volviendo cada vez más personal, como sucede en el caso de Beethoven.

Esta idea enlaza con una clarificadora carta de presentación de este nuevo estilo, que bien podría ser: “el romanticismo representa ante todo la aventura de la subjetivación del sonido” (Beltrando-Patier, 1996, p. 537). Hay mayor unanimidad que en el barroco a nivel de periodización, situándose en el siglo XIX, especialmente en la primera mitad de este.

Se persigue la expresividad a nivel individual, reaccionando al equilibrado clasicismo, en el romanticismo se indaga en la imaginación y lo fantástico, envuelto en grandes contrastes y dando amplitud de la orquesta.

Una de las formas musicales más empleadas en el romanticismo (aunque ya se usaba desde el siglo XVI) es el lied, que podemos definirlo como una “canción sobre un poema alemán para voz o voces solistas con acompañamiento instrumental” (González Lapuente, 2003, p. 276).

Adquiere en esta época una mayor relevancia la música programática, de carácter narrativo o evocador. De ella también encontramos muestras desde el siglo XVI, como *The Battle* de William Byrd (1543-1623, Inglaterra).

Compositores relevantes en los inicios del romanticismo son, según Rebatet (1997), Carl María von Weber (1786-1826, Alemania), cuyas óperas *Der Freischütz*, *Oberon* y *Euryanthe* influyeron en esta época; y Franz Peter Schubert (1797-1828, Austria), con obras tan relevantes como la *Sinfonía n.º 9 en do mayor*, *La grande*.

Tras ellos, cronológicamente, encontramos a Félix Mendelssohn (1809-1847, Alemania), Robert Schumann (1810-1856, Alemania), Frederic Chopin (1810-1849, Polonia), Franz Liszt (1811-1886, Austria), Wilhelm Richard Wagner (1813-1883, Alemania) y Johannes Brahms (1833-1897, Alemania).

1.1.2.8. Nacionalismos y finales del siglo XIX

Seguido al romanticismo, casi una consecuencia del enfoque subjetivo, individualista y personal que se le daba a la música, aparecen los nacionalismos. Realmente más que un periodo en sí, diversos autores lo contemplan como un “movimiento” (González Lapuente, 2003, p. 329), un “vocablo” (A. Jacobs, 1995, p. 310) o bien, según Beltrando-Patier (1996), podría tratarse de una exposición del sentir nacionalista. En él, se persigue alcanzar una identificación de ámbito nacional o regional.

Para ello, se emplean elementos tradicionales, bien sean estos reales o imaginarios, cultos o populares. Compositores que ejemplifican esta tendencia en España son Isaac Albéniz (1860-1909) en el siglo XIX y Manuel de Falla (1876-1946) y Joaquín Rodrigo Vidre (1901-1999) en el siglo XX.

A finales del siglo XIX y principios del XX se produce por parte de algunos compositores un retorno a la música más equilibrada, tomando como referencia a destacadas figuras como por ejemplo J. S. Bach. Se desarrolla así el neoclasicismo, siendo Ígor Stravinski (1882-1971, Rusia) el compositor más destacado de esta corriente (entre otras) la cual podemos definir como el

“estilo en el que se revive el equilibrio y los procesos temáticos de la época clásica...se caracteriza por la objetividad, contención expresiva, transparencia de texturas y equilibrio formal”. (González Lapuente, 2003, p. 330)

El final del siglo XIX también incorpora a sí otro movimiento: el impresionismo; fruto del agotamiento en el uso de los recursos clásicos pertenecientes a la música tonal (Borrero, 2008).

Destaca su desarrollo en Francia, especialmente por Claude Debussy (1862-1918, Francia). Perseguían una mayor amplitud en lo que respecta a la tímbrica y la utilización de escalas diferentes provenientes de oriente, como por ejemplo la de tonos enteros o exátona.

1.1.2.9. Siglo XX

Ya en el siglo XX, Beltrando-Patier hace unas reflexiones en torno a la evolución hacia una multiplicidad de tendencias en el arte musical contemporáneo. Afirma que produce en el oyente cierta desorientación y que al contrario de lo que cabría esperar por las facilidades de difusión de la música del siglo XX: produce cierta “extrañeza en el

público no especializado” (Beltrando-Patier, 1996, p. 723). En esta época los estilos se van diversificando.

Según Pozo Caballero (2008) previo a la Segunda Guerra Mundial se produce una extenuación de los recursos compositivos, debido a lo cual se incrementan la experimentación y la innovación para alcanzar una nueva estética musical. Tras dicho periodo afirma que se produce cierto pesimismo y desorientación en el ámbito de la cultura. Después de haberse sucedido dos guerras mundiales, parece esperable que esta sensación fuese la imperante en la época, lo cual se refleja en el arte. No obstante, también encontramos novedades que poco a poco van movilizándolo el ámbito musical: la revolución de las comunicaciones. En este sentido cabe destacar la difusión por radio² o a las grabaciones de sonido³. Esto lleva a un mayor impulso de los productos musicales más comerciales y rentables, postergando a un segundo plano otras tendencias emergentes que se dieron.

Estas vanguardias iban encaminadas a la ruptura con la tonalidad y también con las formas y técnicas hasta entonces empleadas. La atonalidad emplea un lenguaje que se separa de los procedimientos tonales, se considera atonal toda aquella obra o fragmento que se aleje del centro de estabilidad tonal. Ello no se produce drásticamente, sino que se venía gestando desde finales del siglo XIX.

Así, del impresionismo se alcanza, en la Primera Guerra Mundial, el expresionismo, el cual es un movimiento artístico que se desarrolló inicialmente en la pintura alemana alrededor del año 1905. Figuras clave de esta tendencia (Beltrando-Patier, 1996) fueron Arnold Schönberg (1874-1951, Austria), Alban María Johannes Berg (1885-1935, Austria) y Anton Webern (1833-1945, Austria).

La vida artística de Schönberg se puede dividir en tres periodos, en el primero tiene un carácter post-romántico, en el segundo expresionista y en el tercero desarrolla el dodecafónismo. El estilo dodecafónico consiste en el uso de doce grados cromáticos, siguiendo el sistema dodecafónico serial ideado por Schönberg, resultando una música atonal. La escala cromática dodecafónica posee un orden inalterable y preestablecido.

² La primera retransmisión radiofónica se realizó el 24 de diciembre de 1906, gracias a los descubrimientos de James Clerk Maxwell y Heinrich Rudolf Hertz.

³ La primera grabación conservada data del año 1860. Tras ello Thomas Edison inventa el fonógrafo, que grababa y reproducía sonidos. Le sucedió el gramófono y más tarde el disco de vinilo. Tras ello los cassettes y los discos compactos. Posteriormente se inventa el formato mp3, el cual se emplea en reproductores específicos para ello, en ordenadores y móviles entre otros.

Con este corpus contextual, las vanguardias musicales se continúan diversificando. Encontramos así mismo el primitivismo⁴, el microtonalismo⁵, el neoclasicismo⁶, la música electrónica⁷ y la aleatoria⁸.

De la mano del desarrollo de la industria del cine surge la música para este: las bandas sonoras. Emergen se consolidan nuevos estilos como el jazz, el swing, el pop, el rock, el heavy y el hip-hop entre otros. Dada la amplitud de nacimientos compositivo-musicales, establecer una categorización resulta complejo.

1.1.2.10. Aplicaciones prácticas, en el aula, inducidas por la evolución de la música

Prehistoria. Aplicación práctica

Construcción de instrumentos de caña, bambú, materiales cotidianos reciclables, etc. Es importante que estos instrumentos contruidos por los alumnos sean “tocables”. La afectividad que produce interpretar cualquier tipo de música por instrumentos que los intérpretes han construido es fantástica. Instrumentos idiófonos y membranófonos pueden ser el punto de referencia para el acercamiento a la música. Cualquier precaución durante el proceso de construcción de estos instrumentos es poca.

Antigüedad. Aplicación práctica

La evolución de estadio anterior mejorando la construcción de instrumentos propios, conjuntamente con el uso de instrumentos sencillos de fabricación comercial, es fundamental para establecer puntos de referencia comparativa interesantes en las bondades acústicas de cada uno de ellos. Instrumentos idiófonos, membranófonos y la inclusión de la familia de los aerófonos, pueden constituir una base interesante para las instrumentaciones. La introducción del movimiento exploratorio en los espacios

⁴ El primitivismo supuso la aplicación en la música con lenguaje moderno de la “expresión o manifestación propia de las sociedades primitivas” (RAE 2021).

⁵ La microtonalidad es la “aplicación musical del microtono dentro de la escala cromática de las notas” (González Lapuente, 2003, p. 301).

⁶ El neoclasicimos es el “estilo en el que se revive el equilibrio formal y los procesos temáticos de la época clásica...se caracteriza por la objetividad, contención expresiva, transparencia de texturas y equilibrio formal” (González Lapuente, 2003, p. 330).

⁷ La música electrónica es “la producida mediante procedimientos electrónicos” (González Lapuente, 2003, p. 322).

⁸ La música aleatoria “presenta cierto grado de indeterminación, que puede afectar a su estructura global o bien a uno o varios parámetros, incluso a todos ellos” (Vignal, 1997, p. 14).

educativos usados, nos introduce en actividades un poco más complejas como el uso de danzas sencillas que intervengan en el desarrollo del conocimiento del aula.

Edad Media. Aplicación práctica

El conocimiento del espacio conjuntamente con el uso de danzas sencillas, relatado en el punto anterior, da pie al comienzo de la asimilación de la frase de ocho compases que ya aparece en las Cantigas de Santa María de Alfonso X el Sabio, realizadas a final del siglo XIII, que combinadas con músicas tradicionales aglutinan un repertorio grande y rico, musicalmente hablando.

Estas músicas tradicionales pueden ser únicamente instrumentales, o con la inclusión del canto y en su defecto el balbuceo. Alguna forma vocal polifónica simple como el canon, en contextos infantiles o no, desarrolla el empleo de la voz en la comunicación social y musical e incluso en los principios del trabajo de la improvisación.

Renacimiento y Barroco. Aplicación práctica

Es sabido que el final del Barroco da pie a una ruptura, no solamente formal sino en todos los sentidos, del hacer música. Estas modas y modismos aparecen en el Renacimiento a comienzos del siglo XIV hasta 1750 año de la muerte de J. S. Bach. Por esta circunstancia aparecen en el mismo apartado.

Las formas básicas de la canción pueden ser trabajadas en el aula puesto que se desarrollan en contextos de canto o movimiento, e incluso ambas modalidades conjuntamente con el desarrollo evidente de los Lieder y Rondós.

La ópera como máxima expresión del espectáculo escénico puede sufrir una traslación al aula mediante el guiñol, posibilidad expresiva poco trabajada en musicoterapia y en cualquier otra especialidad, que tiene como valor más evidente la creación de personajes, e interacción de los mismos en un contexto literario y musical.

Clasicismo, Romanticismo, Nacionalismos y finales del siglo XIX. Aplicación práctica

Hay un periodo, que hay quien dice, de conjunción o intermedio entre el Barroco y el Clasicismo, no muy claro evidentemente en la música, llamado Rococó. Este periodo se ha manifestado en otras artes mucho más elocuentemente.

La evolución de las aplicaciones anteriores pone de manifiesto también el carácter evolutivo de la música con rupturas o sin ellas.

Concatenando con lo operístico, del apartado anterior, es preciso determinar muy claramente el contenido de la acción dramática.

El sesgo trágico de algunos libretos nos conduce desde los equívocos cómicos del periodo clásico hasta lo trágico y en ocasiones tenebroso de la época romántica, donde aparecen situaciones propias de colisión en los procesos básicos de la igualdad de género. Es, por tanto, muy revisable en su totalidad.

La música nacional, en la mejor acepción posible de la palabra nacional, irrumpe y debe tener reflejo en el aula para ensalzar los valores más nobles de la sociedad.

El uso de nuevas tecnologías, partiendo del cine hasta todo lo que conlleva las redes y el uso el ordenador, debe estar presente. Este dato puede mejorar la comprensión interna del hecho social y la colocación afectiva del sujeto en un entorno familiar y fuera de ella.

Siglo XX. Aplicación práctica

Asimilación y práctica de los sonidos de nuestro entorno que tienen que ver con la eclosión, a principios del siglo XX de lo industrial y social. En este último aspecto es preciso descubrir los sonidos generados por la propia existencia puesto que este segmento de la historia del ser humano fue y sigue siéndolo muy convulso, caminando hacia la autodestrucción en todos los sentidos, pero también hacia lo múltiple de la creación y expresividad humana. Todo lo que tenga que ver con nuestro entorno será bienvenido y agradecido.

La inspiración y relación común de la música con el resto de artes escénicas y plásticas, sean tomadas y adecuadas a cada uno de los niveles de intervención educativa, ya determinan el camino general de la creación de actividades propias de la musicoterapia.

La vinculación con el teatro, pintura, representaciones visuales de otras características, etc., que en el mundo exterior son tan normales, deben ser conducidas con su correspondiente adaptación, al ámbito de la musicoterapia.

1.1.3. PARÁMETROS DEL SONIDO Y ELEMENTOS MUSICALES

1.1.3.1. Parámetros del sonido

Los parámetros del sonido inciden directamente sobre el desarrollo de la acción musicoterapéutica. Así, las diferentes dimensiones del sonido, siguiendo a Reinoso, Di Pietro y Palmero (2011) son la frecuencia (o altura), la duración, la intensidad y el timbre.

Todos ellos se articulan de diferente modo en función del paciente, adaptándose a sus necesidades y estado de ánimo en un momento y situación concretos. Un buen musicoterapeuta gestionará adecuadamente la música para que estas variables estén en consonancia con la persona. De igual modo, especialmente en las metodologías activas, el propio paciente será quien ponga de manifiesto cómo se halla una expresión musical característica. A continuación, se detallan los mismos, así como su vinculación con la musicoterapia mediante ejemplos de situaciones concretas.

Mediante la duración identificamos los sonidos como largos o breves. El sonido será tan largo como sea la onda. Un sonido prolongado tendrá una onda más larga. Para medirla musicalmente empleamos las figuras musicales o las unidades de tiempo. Los sonidos más cortos normalmente se asociarán a un estado anímico más alegre, enérgico e incluso puede llegar a ser agitado. Por el contrario, si el paciente toca muy despacio y desarrollando sonidos muy largos, estará poniendo de manifiesto un carácter o bien tranquilo, o bien podría ser indicador de un ánimo más deprimido o menos enérgico. Desde la perspectiva del musicoterapeuta, estas manifestaciones le ayudarán a guiar y dirigir las emociones. En ocasiones marcará un pulso constante que favorezca un sostén musical para la expresión libre y creativa del paciente. La modificación de la duración de los sonidos permitirá conducir musicalmente a la persona para potenciar que pase de unos estados emocionales a otros, por ejemplo, si se inicia con sonidos muy rápidos y breves, una posibilidad es en primer lugar empatizar con esa velocidad y duración, para posteriormente ir conscientemente reduciéndola, o bien alargando los sonidos, de modo que la persona pueda alcanzar un estado de calma.

La altura nos permite diferenciar los sonidos graves de los agudos. Se mide en hertzios (Hz) y depende de la frecuencia o número de vibraciones por segundo: a mayor frecuencia, más agudo suena el sonido. De modo análogo a la duración, resulta fundamental en la musicoterapia. Incluso hay pacientes que prefieren voces masculinas,

o femeninas, porque se sienten más cómodos con unas que con otras. Según Poch (1999) las personas suelen decantarse por registros de voz próximos al propio. Añade que los sonidos graves son más sedantes que los agudos. Esto es extensible a toda la gama de alturas que ofrecen los distintos instrumentos musicales. Con frecuencia emplearemos aquellas más acordes con la voz del paciente, si éste está cantando. También él puede desarrollar libremente una preferencia por sonidos graves o agudos. Un ejemplo interesante del empleo de la altura en terapia es cuando un niño asocia un instrumento determinado a un miembro de su familia: si se trata de su madre, tocará las notas agudas de un xilófono, pero si es su padre, tiende a tocar las notas graves.

La intensidad es la cualidad del sonido que nos permite identificar los sonidos como fuertes o suaves, es pues la fuerza o volumen del sonido. Depende de la amplitud de la onda: cuanto mayor sea la amplitud, más fuerte suena el sonido. Se mide en decibelios (dB): sonará más fuerte si el número de decibelios es más elevado. En este sentido cabe plantearnos: ¿Cómo está tocando el paciente: fuerte o flojo? ¿Quiere hacerse oír? A menudo es un buen parámetro para representar la energía del paciente, su introversión o extroversión, etc. Poch (1999) recomienda que cada persona escuche la música a la intensidad que le sea cómoda y puntualiza que esto es subjetivo y propio de cada oyente.

El timbre es el color característico del sonido, mediante el que distinguimos las diferentes sonoridades de los instrumentos sonoros, incluyendo las voces. Cada instrumento tiene un sonido concreto, al igual que cada voz humana. Cada persona se siente más identificada con un determinado instrumento. No siempre se podrá elegir entre una amplia variedad, pero es interesante brindar al paciente, dentro de las posibilidades, la opción de decidir qué instrumento emplear, algo especialmente relevante en las metodologías más activas. Esto, en muchas ocasiones, se relaciona con la vida del paciente: sus experiencias pasadas, la evocación de momentos o personas asociadas a uno u otro instrumento. Por ejemplo, personas que al escuchar la guitarra recuerdan con cariño a su padre o a su madre tocándola, o una comida familiar.

Poch (1999) asocia al timbre de cada instrumento unas determinadas cualidades psicológicas. No obstante, el término cualidad se puede definir según tres acepciones:

- “1. Elemento o carácter distintivo de la naturaleza de alguien o algo.
2. Cualidad positiva, especialmente de una persona.
3. Calidad, condición o naturaleza de algo o de alguien”. (RAE, 2021).

Se constata que ninguna de estas correspondería con las afirmaciones posteriores, en las que sostiene que un arpa pueda ser sedante o excitante según su registro. ¿Está en la naturaleza de dicho instrumento tales atributos? ¿No sería más correcto considerar que se trata de un constructo humano? En tal caso resulta más indicado hablar de efectos o impresiones psicológicas de los instrumentos, definidos ambos términos respectivamente como “impresión hecha en el ánimo.” (RAE 2021) y “efecto o sensación que algo o alguien causa en el ánimo” (RAE 2021).

Tras estas puntualizaciones, Poch enumera determinados instrumentos vinculándolos a sus efectos, los cuales pueden resultar útiles, pero también cabría la posibilidad de convertirse en grandes condicionantes si no se abordan sus palabras de un modo crítico.

Por ejemplo, encontramos sobre la guitarra que “su sonoridad es triste” (Poch 1999, p. 528), cuando esto es totalmente subjetivo y según para qué persona evocará un sentimiento u otro en función de sus vivencias previas.

1.1.3.2. Elementos musicales

La definición que abordamos sobre la música anteriormente nos conducía a los elementos de la música, que según Martínez-Oña (2020) son cinco: ritmo, melodía, armonía, timbre y forma. La conjugación de estos en la sesión de musicoterapia configura su planificación, desarrollo y resolución.

Dentro de estos, en un sentido estrictamente armónico, los imprescindibles son tres. Muchos autores han escrito sobre ello en numerosos sentidos, claro está. Un ejemplo del empleo de estos lo encontramos en la obra de Lacárcel Moreno (*1990), de la cual resulta interesante comentar la distinción y asociación que hace de cada elemento musical con la vida. También Serafina Poch⁹ hace alusión a los elementos musicales y puntualiza algunas de las posibilidades que pueden denotar las diferentes manifestaciones de este arte con la experiencia humana.

En las siguientes tablas (Tabla dos, tres y cuatro) se han establecido las aportaciones de ambas autoras, así como de Zamacois (*1894) que ofrece una perspectiva más técnica desde el punto de vista físico de la música.

⁹ Serafina Poch nació en 1931 en España. Se licenció en filosofía y letras, en la especialidad de pedagogía y psicología por la Universidad de Barcelona en 1964. Doctorada en musicoterapia por la Universidad Complutense de Madrid (1972). Trabajó en este sector e impartió y dirigió cursos de iniciación y formación y postgrados en musicoterapia en diversas universidades españolas.

Tabla 2*Comparativa del enfoque de la melodía*

MELODÍA		
Lacárcel Moreno (1995)	Poch (2011)	Zamacois (1997)
Se relaciona con la vida afectiva, la emoción y la sensibilidad.	Analogía con el lenguaje: voz firme expresa más fuerza débil, inhibición y ansiedad. Los movimientos ascendentes pueden indicar serenidad y elevación, mientras que los descendentes dignidad y solemnidad.	Define la melodía como una “sucesión de sonidos cuyas entonaciones no son siempre las mismas”. (J. Zamacois 1997, p. 100)

Fuente: elaboración propia teniendo presente a Lacárcel (1995), Poch (2011) y Zamacois (1997).

Tabla 3*Comparativa del enfoque de la armonía*

ARMONÍA		
Lacárcel Moreno (1995)	Poch (2011)	Zamacois (1997)
Se vincula a la vida mental y el conocimiento.	Conjunto de tonos simultáneos y con un significado musical. Su percepción es en términos de “tonalidad” ¹⁰ . Importancia psicológica de la consonancia y la disonancia.	La armonía es la considerada “tecnología musical en lo que respecta a la simultaneidad de los sonidos”. (J. Zamacois 1997, p. 48)

Fuente: elaboración propia teniendo presente a Lacárcel (1995), Poch (2011) y Zamacois (1997).

¹⁰ En el siglo XX la música tonal dio paso a otros movimientos estéticos, tales como la atonalidad y el dodecafonismo, cuyo máximo exponente en su origen y desarrollo fue Arnold Schoenberg (1874-1951. Compositor austríaco). No obstante, en la actualidad la música tonal sigue siendo la predominante.

Tabla 4

Comparativa del enfoque del ritmo.

RITMO		
Lacárcel Moreno (1995)	Poch (2011)	Zamacois (1997)
Se halla en conexión con la vida fisiológica y la acción.	Lo define como la “organización de las relaciones del tiempo” (Poch, 1999, p. 533) y lo vincula a las funciones fisiológicas: respiración, latido cardíaco, etc. Distingue ritmo de ritmo musical, este último lo considera producto del intelecto.	El ritmo es “la relación que, en cuanto a valor, guardan entre sí las notas que se ejecutan sucesivamente”. (J. Zamacois 1997, p. 98)

Fuente: elaboración propia teniendo presente a Lacárcel (1995), Poch (2011) y Zamacois (1997).

Lacárcel Moreno además añade que la musicoterapia se emplea de tres modos: activo, receptivo y receptivo-activo interdisciplinar.

Lo fundamental de estos elementos en el campo de la musicoterapia es la conjugación de los mismos, es decir, cómo se organizan en el discurso musical. Según los aspectos de la vida que queramos trabajar prioritariamente, se destacará en la música, pudiendo ser esta más rítmica (por ejemplo, una batucada) o más melódica (como es el caso de una canción de cuna).

1.2. PSICOLOGÍA

1.2.1. CONCEPTO

La psicología ocupa un papel fundamental en el campo de la musicoterapia. Aporta un corpus teórico útil a la hora de desarrollar la aplicación práctica de esta, es una de las raíces de las que se nutre la disciplina. Ambas se vinculan en su objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Empleamos la música como herramienta para desarrollar la terapia. Es el elemento facilitador del vínculo terapéutico, el soporte para la expresión, la comunicación verbal y no verbal, mediante la cual se lleva a cabo la intervención con el paciente.

Bruscia pone de manifiesto el carácter multidisciplinar que presenta la ciencia de la musicoterapia. Hace más de dos décadas dejó constancia en su obra de los ámbitos se vinculan a esta, y establece una detallada recogida en tabla cinco.

Tabla 5

Disciplinas relacionadas con la musicoterapia

Desde el campo musical	Desde el campo terapéutico
- Psicología de la música.	- Psicología-psicoterapia
- Sociología de la música	- Psiquiatría
- Antropología de la música.	- Trabajo social
- Filosofía de la música.	- Artes curativas
- Biología de la música.	- Recreación terapéutica.
- Acústica y psicoacústica	- Medicina
- Educación musical.	- Terapias físicas y ocupacionales
- Composición y actuación musical.	- Terapia de la comunicación y del habla.
- Teoría de la música e historia.	- Educación especial
- Arte, danza, teatro, poesía y literatura.	- Terapias de artes creativas.

Fuente: Bruscia (1997, p. 15).

Las ramas de conocimiento que intervienen en la musicoterapia son, como podemos apreciar, muy numerosas y diversas. Por ello la formación de la persona que está a cargo de desarrollar una sesión de musicoterapia cobra especial importancia. Se

pone de relevancia la complejidad del trabajo que estos profesionales realizan de síntesis y aplicación de dichos saberes.

El término terapia (del griego *therapeía*) se define de modo similar como palabra independiente que como sufijo. En el primer caso alude a dos acepciones:

- 1) “Tratamiento de una enfermedad o de cualquier otra disfunción.
- 2) Tratamiento destinado a solucionar problemas psicológicos”. (RAE, 2021).

Esta segunda acepción sería la más exacta en relación al campo que abordamos. A su vez, entendemos tratamiento como: “Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad” (RAE, 2021).

Al analizar estas ideas en torno al término, cabe poner de manifiesto uno de los puntos de inflexión en relación a la musicoterapia como terapia, ya que esta no consiste en una intervención al modo que lo haría por ejemplo la medicina en un caso de operación quirúrgica o tratamiento farmacológico, sino que actúa a otro nivel: Benenzon en unas declaraciones realizadas para el diario *El Mundo* afirmaba: “la musicoterapia no cura, pero mejora la calidad de vida y eso ya es mucho decir” (Benenzon, 2013).

En el artículo Benenzon aborda planteamientos tan interesantes como el hecho de que, en los pacientes terminales, con cuidados paliativos, cuando “ni el médico ni el enfermero pueden hacer nada, el musicoterapeuta puede seguir trabajando con el paciente” (Benenzon, 2013).

Efectivamente, no se trata de una pastilla, de un antibiótico o de una operación, pero sí que actúa a otros niveles de la persona imprescindibles. La actitud, el modo de afrontamiento de una enfermedad o simplemente el estadio anímico de la persona en cada momento de la vida influyen directamente y produce modificaciones en el sistema inmune. En los estudios de Cabañés Iranzo (2016) se ha comprobado su efecto positivo en los pacientes con depresión, estrés y ansiedad, pudiendo constatar la reducción de los niveles de cortisol o hidrocortisona.

Por tanto, las declaraciones de Benenzon serían matizables, en tanto que hay medicamentos encaminados a disminuir los estados de depresión, estrés o ansiedad, los cuales podrían complementarse con la musicoterapia con el objetivo de poder reducir el uso de la medicación: si la persona reduce su nivel de ansiedad por otros medios, puede no requerir una pastilla que produzca este efecto. En determinados aspectos de la persona,

la musicoterapia puede incidir profundamente a nivel psicológico incluso hasta sanar traumas o problemas del usuario.

La psicología, también admitido el término sicología, deriva de las palabras griegas *psico* y *logía*. Según la RAE (2021), El primero hace referencia al alma o a la actividad mental, y el segundo significa tratado, estudio o ciencia. Es un término que se recoge en el diccionario en su primera acepción como: “Parte de la filosofía que trata del alma, sus facultades y operaciones” (RAE, 2021).

Ciertamente en sus orígenes siempre estuvo vinculada a la filosofía, no obstante, con el paso del tiempo se fue desarrollando como campo con entidad propia. Esto se plasma apareciendo en la segunda acepción de la siguiente forma: “Ciencia o estudio de la mente y de la conducta en personas o animales” (RAE, 2021). Aquí, tal y como podemos observar, se expone directamente la palabra ciencia; y seguidamente su ámbito de aplicación: la mente y la conducta. Es importante resaltar que la psicología aporta base teórica necesaria para ejercer la musicoterapia, la cual concreta su campo de actuación esencialmente a las personas.

1.2.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PSICOLOGÍA

La historia de la psicología hunde sus raíces en la filosofía, disciplina de la que se independizó y fue construyendo su constructo científico. Hoy en día se han desarrollado diversas corrientes y perspectivas de esta ciencia.

El término como tal aparece en el siglo XVI a raíz del creciente interés por la obra *Tratado del Alma* de Aristóteles (384-322 a.C., Grecia), fechado en el siglo IV a.C., el cual aborda el alma humana y la problemática de su definición. Este filósofo estudió en la Academia de Platón y posteriormente funda la suya propia, el Liceo.

Se anticipa a plantear la psique desde el punto de vista de la biología, como en la actual neurociencia. Así, el alma para él es lo que da vida y completa al cuerpo. De esta distingue tres tipos:

- a) Alma vegetativa: asociada a nutrición, reproducción y crecimiento. Está presente en las plantas.
- b) Alma sensitiva, relacionada con el deseo, el movimiento y la facultad sensitiva. Se halla en animales y plantas. Diferencia sentidos externos e internos. Estos últimos engloban el sentido común, la imaginación y la memoria. Dichos aspectos son hoy en día abordados por la psicología.

- c) Alma racional o intelectual, cuyo concepto es similar a lo que hoy denominamos mente o actividad cognitiva. Su importancia radica en ser considerada exclusivamente humana. Permite conocer conceptos abstractos universales.

En diversos libros de este autor se abordan temas hoy considerados psicológicos, entre los que cabe citar cuatro: *De Anima, Política, Poética y Retórica*. En ellos reflexiona sobre funciones biológicas, características del contexto social y la vida colectiva, la imitación, la emoción, la persuasión y el razonamiento.

Los inicios de la progresiva independencia de la psicología están marcados por un debate dual sobre la psique que perdura hasta la actualidad: ¿las capacidades humanas son adquiridas por la interacción con el entorno o resultan ser inherentes a la naturaleza de las personas? Desde la perspectiva naturalista, los seres humanos nacen con saberes inherentes sobre la realidad. Frente a ella, la perspectiva ambiental afirma que mediante la experiencia y la interacción se adquiere el conocimiento.

Locke (1632-1704 Reino Unido), destacado filósofo, acuñó en su teoría de la mente la expresión *tabula rasa* para referirse a la psique humana como “un papel en blanco donde la experiencia va escribiendo unos conocimientos y una comprensión del mundo a medida que el individuo va madurando” (Smith, 2003, p. 5). Actualmente la discusión se focaliza en comprender cómo ambos factores, los naturales y los ambientales, se interrelacionan en el desarrollo del ser humano.

Un poco después de los planteamientos de Locke, que comenzaban a centrar la atención y a concretar de un modo más sistemático las ideas sobre la mente, en el siglo XVIII, encontramos documentos, libros y revistas que abordan la teoría y práctica de la psicología. Sin embargo, transcurrirán otros cien años hasta que halleemos los inicios de la psicología a nivel institucional, que se sitúan a finales del siglo XIX.

Wundt (1832-1920, Alemania) fue, al respecto, una figura clave. Este fisiólogo, psicólogo y filósofo, destacó por desarrollar el primer laboratorio de psicología experimental en el año 1879 en la Universidad de Leipzig, Alemania. Gracias a él, esta rama se independiza de la filosofía, por su carácter científico-experimental. Lo más importante de este hecho fue el enfoque de que la mente y las conductas de los seres humanos pueden ser estudiadas científicamente.

Wundt se centró en los sentidos, especialmente en el de la vista. La psicología experimental que desarrolló, se caracteriza en la actualidad como una corriente que estudia los fenómenos psicológicos mediante una metodología experimental, es decir,

basada en la observación, manipulación y registro de variables (dependientes, independientes o extrañas) vinculadas con el sujeto de estudio (o muestra). Partiendo de ella han sido estudiados numerosos procesos humanos tales como la percepción, la memoria, el aprendizaje, el desarrollo y la motivación.

El estudio experimental sobre la memoria fue abordado en profundidad por Ebbinghaus (1850-1909, Alemania), quien estudió historia antigua, filosofía y antropología, doctorándose en filosofía. Ideó nuevos materiales estimulares para investigarla, como las 2800 denominadas sílabas sin sentido, formadas intercalando un sonido vocálico entre dos consonánticos. Con ellas se formaban listas de palabras que se aplicaban en las pruebas. Se podía de este modo modificar el número de sílabas (variación cuantitativa), consiguiendo evitar los efectos que se producían si las listas estaban constituidas por material significativo. Las sílabas se leían por los sujetos a velocidad constante y se realizaban pausas de 15 segundos exactos entre varios grupos de sílabas. Estudió cómo el tiempo influye en el recuerdo y estableció la denominada curva de olvido o curva de Ebbinghaus, en la cual se produce un descenso acentuado del recuerdo en las primeras horas para estabilizarse progresivamente.

Külpe (1862-1915 Letonia), discípulo de Wundt, colabora en su laboratorio de psicología experimental hasta 1894 que se traslada a Wurzburg, donde imparte docencia e investiga. Se dedica entonces a estudiar experimentalmente el pensamiento. Para ello los sujetos elaborarán auto-informes tras finalizar la prueba a la que eran sometidos. Además, funda con Marbe (1869-1953, Francia) un laboratorio de psicología. Este último, tras sus investigaciones, concluye que el juicio no es de naturaleza psicológica y que junto a él se hallan las que denominó actitudes de conciencia, entendidas como sensaciones, imágenes o hechos difíciles de describir que daban los sujetos en los informes verbales en las pruebas sobre el juicio.

Bühler (1879-1963, Alemania) fue otro destacado investigador del pensamiento, cuyo perfil de estudios difiere de la mayoría de los abordados hasta ahora, ya que se doctoró en medicina, contando también con estudios en psicología y filosofía. Bühler consideraba que el pensamiento estaba formado por representaciones sensoriales, sentimientos y lo que denominó movimientos particulares de la conciencia (en alemán, *Bewusstseinslagen*), es decir, instantes decisivos del proceso del pensamiento, los cuales considera desprovistos de cualidad e intensidad sensorial.

El estructuralismo se originó en un contexto de evolución científica. En él influyeron enormemente los descubrimientos físico-químicos sobre la composición de la materia. Cabe destacar a Dalton (1766-1844, Reino Unido), quien formuló la primera teoría atómica moderna, en la que explicaba que la materia estaba constituida por moléculas formadas por átomos. Afirmó además que el átomo era indivisible, algo que un siglo después se comprobaría que era falso. Este movimiento en torno a comprender la organización profunda del entorno impulsó en el ámbito de la psicología esta nueva corriente.

Una de las figuras clave fue Titchener (1867-1927, Reino Unido), que prolongó las ideas de Wundt y empleó el término estructuralismo para referirse al “análisis de las estructuras mentales” (Smith, 2003 p. 5). Para él, la psicología debía estar en el campo de las ciencias naturales, entendiéndola como la ciencia de la mente. Especificó que su método de estudio era la introspección experimental (en laboratorio) y tenía una doble tarea: descriptiva y explicativa. Ello la distanciaría aún más de su origen como una ciencia afín a las disciplinas de letras.

Se distancia de las ideas de Wundt para seguir las de Mach (1838-1916, República Checa), físico y filósofo que considera la realidad desde el empirismo. Teniendo presente sus estudios, descarta la distinción entre experiencia mediata e inmediata planteada por Wundt, por considerar que dicha experiencia implica ya de por sí la inmediatez. En relación a esta concepción, en 1910 define la mente como la suma total de la experiencia humana en cuanto dependiente de la persona experimentada.

Según Smith (2003), estudió los fenómenos mentales complejos: memoria, imaginación, reconocimiento, sentimientos complejos (como los éticos, los sociales o los religiosos) y la intelección (como el razonamiento, el juicio y la formación de conceptos)¹¹. Estos fueron explicados por Titchener como construcciones basadas en fenómenos mentales más simples.

El estructuralismo no tuvo continuidad, pero sí gran influencia y contribución a la psicología. Recibió críticas por la rigidez del método y surgieron otras corrientes más flexibles, como por ejemplo el funcionalismo.

El funcionalismo tiene como características definitorias las consideraciones de ajuste activo del ser humano al entorno y la conjugación de lo individual y lo social como algo necesario.

¹¹Recogidos en su obra *Outline of Psychology*, del año 1896.

Desde el darwinismo se considera que la función psicológica es fruto de la naturaleza, al igual que las funciones biológicas, desarrollada debido a la adaptación de los sujetos al medio. Esta corriente fue acuñada por Darwin (1809–1882, Inglaterra), quien tras iniciar estudios en dos universidades se vincula al botánico John Henslow, adquiriendo posteriormente fama como geólogo. Publica en 1859 su obra más destacada: *El origen de las especies por medio de la selección natural, o la preservación de las razas preferidas en la lucha por la vida*.

El funcionalismo se desarrolla en contraposición al estructuralismo que se había instaurado con las ideas de Titchener (en EEUU a través de la denominada Escuela del Sentido Común, originaria de Escocia en el siglo XVIII). Un elemento clave en su asentamiento fue el artículo de Angell denominado *La provincia de la psicología funcionalista*. Angell (1869-1949, EEUU) fue profesor en diversas universidades, llegó a ser presidente de la APA y de la Universidad de Yale. En dicho artículo se establecieron tres características de esta corriente:

- a) Conceptualizar lo psicológico como acciones u operaciones más que como contenidos.
- b) Entienden la psicología desde un enfoque evolucionista, no pasivo.
- c) No hay diferenciación fisiológica-psicológica, mente-cuerpo (Castro, Lafuente, Loredo y Pizarroso, 2017).

James (1842-1910, EEUU) es considerado el padre esta corriente. Este la desarrolló partiendo de su crítica a la naturaleza del estructuralismo, que era estrictamente analítica. Su enfoque de la psicología unía la experimentación con una consideración: la de que la conciencia estaba unida a la actividad, como se observa en la figura uno.

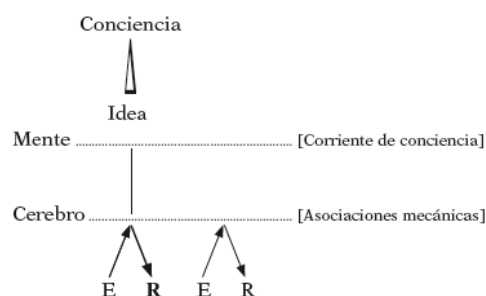


Figura 1. Teoría Motora de la Conciencia. Fuente: James (2003).

Formuló la teoría motora de la conciencia: para James, la conciencia fija la atención y de este modo elige. Desde el contenido mental seleccionado se desencadena un proceso que finalmente desarrolla la conducta. Esta idea es análoga a la de Darwin en cuanto a la selección natural, con el matiz de que en este caso se eligen ideas o contenidos mentales. James, además, sostiene que la conciencia es un flujo, que denomina corriente de conciencia.

Este concepto es muy interesante desde el punto de vista de la musicoterapia, ya que en esta un elemento fundamental es el vínculo paciente-terapeuta y en el desarrollo de las sesiones mediante el empleo de la música es el fluir: debe alcanzarse un estado de comunicación en el que exista esta idea de continuo.

Baldwin (1861-1934, EEUU) aborda el funcionalismo en relación a la genética. Para este autor en los procesos psicológicos tiene lugar la que denomina lógica genética, en una doble interpretación: dichos procesos tienen un funcionamiento concreto y ha de abordarse teniendo en cuenta su evolución temporal, y por otro lado alude con esta expresión al conjunto del conocimiento del ser humano, fruto de su actividad. Siembra así precedente a la corriente del constructivismo.

Otro concepto importante que acuñó fue el de reacción circular, para poner de manifiesto que una acción se repetirá hasta que la necesidad del organismo esté satisfecha, aunque el estímulo desaparezca, y se finalizará cuando ya no exista esta demanda incluso si estímulo continúa. Además, este autor otorgaba importancia evolutiva social a la imitación, ya que desde su punto de vista suponía una “versión social de la reacción circular” (Castro et al., 2017), una copia de carácter activo y modificada con respecto al modelo de lo que otros sujetos realizan.

Baldwin desarrolló la denominada teoría de la selección orgánica, que según Loredó (2004) trata de poner de manifiesto el valor evolutivo del comportamiento. En ella los individuos considerados más aptos no lo son únicamente por su biología, sino que entran en juego variables psicosociales, es decir, sobreviven debido a los hábitos que han aprendido. Estos no son heredados genéticamente. Por tanto, no es el ambiente exclusivamente el que selecciona, también los organismos lo hacen.

Llandrich (2010) pone de manifiesto la contribución de Baldwin como el sustento de la Teoría de la Mente (del inglés ToM, abreviatura de *Theory of Mind*), entendida por el primero como la capacidad de carácter innato que faculta a los seres humanos a comprender y manejar tanto los pensamientos y emociones como las intenciones ajenas.

Dewey (1859-1952, EEUU) fue otra figura clave; profesor doctor de universidad, también presidió la APA. Escribió sobre filosofía, educación, política y psicología. En el campo de esta última, destaca, siguiendo a Castro et al (2017) la crítica a la idea del arco reflejo, más concretamente a la asociación estímulo y respuesta, puesto que la conducta humana para este autor no son respuestas automáticas.

Hallamos en él analogías con el funcionalismo en cuanto a su perspectiva de la psicología, en la cual hace la siguiente diferenciación: instintos (heredados), hábitos (aprendidos) e inteligencia (comportamiento consciente orientado cuando los hábitos no son útiles). Según Castro et al. (2017) en esta última es donde podemos focalizar la adaptación al entorno de un modo activo, siendo la fuerza motriz de los cambios.

Otra idea fundamental en Dewey es su concepción de la sociedad, ya que para él “existe mediante un proceso de transmisión tanto como por la vida biológica. Esta transmisión se realiza por medio de la comunicación de hábitos de hacer, pensar y sentir de los más viejos a los más jóvenes” (Dewey, 1998, p. 15). En el ámbito educativo impulsó el movimiento denominado escuela nueva.

Mead (1863-1931, EEUU) destaca en la historia de la psicología como autor fundamental en la corriente del interaccionismo simbólico, “caracterizada por su profundo interés en la comprensión de la acción social desde el punto de vista del actor, y la naturaleza simbólica de la vida social” (Monferrer, González y Díaz, 2009, p. 243). Para Mead, el ambiente y el individuo se construyen y modifican mutuamente. Siguiendo a Dewey y también a Baldwin, afirma que la persona se forma inmersa en el grupo social (Castro et al., 2017). Entra en juego aquí su aportación a la psicología social y a la sociología.

Según Mead (1982), el acto se define de como un impulso el cual sostiene el proceso vital seleccionando ciertas clases de estímulos que necesita. Este es el modo en el que el ser configura su ambiente...y es la inteligencia dicha selección de estímulos (estos liberan y mantienen la vida).

La continuidad psicológica entre animales y humanos que sostuvo Darwin fue el germen de la psicología comparada y es ahí donde radica su importancia. Esta, al igual que la etología, “parten del marco conceptual provisto por la Teoría de la Evolución planteada por Darwin en *El Origen de las Especies*” (Gutiérrez, 2009, p. 251). No obstante, en la psicología comparada se concentraron más los estudios vinculados a los procesos considerados mentales en los animales.

Diversos autores investigaron en torno a la psicología comparada. Romanes (1848-1894, Canadá), además de investigar y dar continuidad a la teoría de Darwin, recopiló información del comportamiento animal para sistematizar y desarrollar el constructo de conocimiento sobre la mente animal. Se generó controversia, ya que en su obra *Inteligencia animal*, las observaciones se tacharon de casuales y dispersas. Según Castro et al. (2017), se consideraron procedentes de la vida cotidiana y no de situaciones controladas con un cierto rigor metodológico, de ahí que se le asocie al denominado método anecdótico. Así mismo, fueron rechazadas por antropomorfismo, aunque él lo justificaba afirmando que cuando una conducta animal tuviera similitudes con la humana, se podían inferir en él capacidades mentales complejas.

El biólogo Morgan (1852-1936, Inglaterra) destaca por un mayor rigor que su predecesor en la investigación del comportamiento animal. Enunció el denominado principio de parsimonia o canon de Morgan, el cual afirma que “en ningún caso podemos interpretar una acción como resultado del ejercicio de una facultad psíquica superior si puede interpretarse como el resultado del ejercicio de una acción psíquica inferior en la escala psicológica” (Sáiz et al., 2009, p. 102).

Por ello al comportamiento se le añadía una nueva idea, la de ensayo y error, donde según Castro et al. (2017) podemos diferenciar dos ejecuciones: de manera funcional, mediante tanteos, o de manera mecánica, donde el proceso es ciego y de respuestas azarosas.

En lo que respecta al final del funcionalismo, la psicología comparada y la psicología animal cabe reseñar a Thorndike (1874-1949, EEUU). Considerado precedente del conductismo. Según Castro et al. (2017), este psicólogo consideraba que el incremento en la probabilidad de repetir un movimiento se debía al éxito fortuito de los mismos. En base a esta hipótesis desarrolló dos leyes. En primer lugar, la Ley del efecto, que establece que las conductas seguidas de recompensa quedarán más conectadas con la situación en que tuvo lugar, aumentando la probabilidad de repetición de la conducta, y viceversa si en vez de recompensa se trata de un castigo. La segunda es la denominada Ley del ejercicio, según la cual el número de veces que el ser vivo sea sometido a la situación de aprendizaje provocará que se afiance la respuesta más acertada. La vinculación estímulo-respuesta se fija con la práctica.

Por ende, Mearns Yerkes (1876-1956, EEUU), tras estudiar zoología y psicología, desarrolló lo que denominamos primatología (ciencia que estudia los primates). Lo

interesante de sus estudios es que los empleó desde el enfoque de la psicología comparada, tal y como afirma Castro et al. (2017): utilizaba a los animales como modelos para poder cotejar la psicología humana, siendo estos un modo de acceder al conocimiento de la naturaleza propia del ser humano.

El funcionalismo y el estructuralismo fueron siendo desplazados, según Smith (2003), por tres corrientes que se fueron desarrollando al inicio del siglo XX: el conductismo, la psicología Gestalt y el psicoanálisis. El conductismo fue encabezado por el psicólogo Watson (1878-1958, EEUU), y tuvo gran aceptación y calado en la psicología norteamericana. Se fundamenta en la consideración de la conducta como hecho público con el que la ciencia trabaja, en oposición a la introspección que supone la conciencia. Influyeron en esta corriente los estudios de Pávlov (1849-1936, Rusia), médico fisiólogo, sobre el condicionamiento, destacando sus hallazgos con perros, que tras presentar juntos repetidamente dos señales, las asociaron: un estímulo neutro (un sonido) a un estímulo incondicionado (comida), de tal modo que al cabo de un tiempo cuando los perros oían el sonido salivaban incluso sin que se les diera comida, provocando así una respuesta condicionada. Esto fue recogido en su obra *Los reflejos condicionados*, del año 1920.

Desde esta perspectiva, la conducta es fruto de un condicionamiento, siendo el ambiente el que da forma a la conducta mediante el refuerzo de hábitos concretos. Establecen términos como estímulo y respuesta aplicados a los fenómenos psicológicos, los cuales tienen vigencia aún en la actualidad. Cabe destacar el experimento de Watson denominado Pequeño Albert, en el que se pretendía y se consiguió condicionar a un bebé de 11 meses a mostrar respuestas de miedo ante estímulos que previamente no se lo provocaban. Ello se logró presentando junto un animal con pelo (estímulo neutro) con un ruido fuerte (estímulo incondicionado). El niño acabó teniendo respuestas de miedo incluso ante todos los estímulos similares al pelo. Este experimento abrió el debate en torno a la ética de las investigaciones de laboratorio.

Este incipiente enfoque continuó y provocó nuevos estudios. Skinner (1904-1990, EEUU) es una figura clave en el condicionamiento operante. En él, la conducta y su frecuencia varía en función de las consecuencias que produce. La respuesta se refuerza positiva o negativamente.

Sus experimentos de laboratorio incluían la denominada caja de Skinner, en la cual introdujo, por ejemplo, palomas, las cuales obtenían comida (refuerzo) si activaban una palanca (conducta).

Siguiendo a F. R. Velásquez (2001), el conductismo tiene como puntos fuertes el centrarse en la conducta que es verificable y cuantificable, aunque también critica que reduzca el aprendizaje a impulsos orgánicos y la falta de explicación para los aprendizajes que se consiguen sin que haya un refuerzo, así como aquellas conductas que son instintivas.

La segunda gran corriente psicológica del inicio del siglo XX se desarrolla en Alemania paralelamente al conductismo en EEUU. La psicología Gestalt traduce su nombre como “forma o configuración” (Smith, 2003, p. 6). Wertheimer (1880-1943, República Checa) es considerado el fundador de esta escuela, tomándose como punto de partida la publicación en 1912 de su trabajo *Estudios experimentales sobre la visión del movimiento*. No obstante, la denominación de la misma se atribuye a Ehrenfels (1859-1932, Austria), que fue precursor de la corriente.

La Gestalt concentró su interés en el fenómeno perceptivo considerando los patrones estímulares y la experiencia, factores de los que dependía la percepción. Wertheimer criticó dos conceptos que la psicología de su tiempo aceptaba: la hipótesis del mosaico, que afirma que los procesos mentales complejos son la suma de sus componentes elementales, y la hipótesis de la asociación, la cual sostenía que la relación que se produce entre los dichos componentes es extrínseca (por frecuencia, contigüidad de aparición, etc.).

De ello se establece otra característica definitoria de la psicología Gestalt: afirmaban que el todo es más que la suma de las partes, ya que este incluye las relaciones que se dan entre los elementos que lo componen. Estudiaron la percepción del tamaño, movimiento y apariencia del color y la iluminación.

Según Castro et al. (2017), los principios básicos de la psicología Gestalt son los siguientes:

- a) Factor de proximidad, según el cual los estímulos próximos entre sí tienden a agruparse.
- b) Factor de semejanza, que afirma que se los estímulos similares se unen de forma natural.

- c) Factor de dirección, en el que se perciben como agrupación aquellos elementos que pertenecen o siguen una misma direccionalidad. En la figura dos se observa como los puntos de A y C pese a estar más distanciados que A y B o B y C, se perciben agrupados.

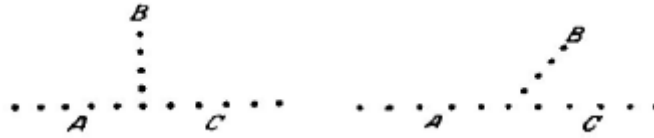


Figura 2. Factor de dirección según la psicología Gestalt. Fuente: Castro et al. (2017, p. 9)

- d) Factor de cierre, por el cual se perciben global y unitariamente las figuras que están cerradas.

Todos estos principios convergen en la que denominaron Ley de la buena Gestalt o de la buena figura, la cual afirma que “las percepciones tenderían siempre a organizarse en las formas más simples, regulares, simétricas y equilibradas posibles.” Castro et al. (2017, p. 9). La influencia de este movimiento fue fundamental en la moderna psicología social (Kurt Lewin, Salomón Asch y Fritz Heider), a través de la cual la Gestalt se sigue desarrollando en la psicología actual.

El psicólogo Köhler (1887-1967, Estonia) también se enmarca dentro de la Gestalt. Durante su estancia en Tenerife investiga sobre la inteligencia de los chimpancés, planteándolo desde un enfoque diferente a Thorndike, quien empleaba situaciones artificiales a los animales con los que trabajó. Así, Köhler utilizó como entorno el habitual de los chimpancés (sus jaulas), permitió que estos pudieran tener visión completa del problema (colocar un plátano fuera de su alcance) y empleó objetos cotidianos (cuerdas, palos...). Tras los experimentos concluyó que los animales estudiados evidenciaban un comportamiento inteligente no justificable por ensayo-error (como sostenía Thorndike).

Otra figura destacada de esta corriente es Koffka (1886-1941, EEUU). Este diferenció cuatro direcciones de la conducta o esferas en las que la conducta ha de desarrollarse. Estas son: esfera motora, referida a movimientos que incluyan un componente sensorial; esfera sensorial, encaminada a formular una imagen del mundo; esfera senso-motriz, que coordina la conducta interior con la exterior y la esfera ideatoria, la cual media entre acción y situación.

A finales del siglo XIX y principios del XX emerge una corriente psicológica que tendría gran impacto en su época: el psicoanálisis. Es una teoría de la personalidad desarrollada por Freud (1856-1939, República Checa) y se fundamenta en el concepto de inconsciente, siendo este el “conjunto de caracteres y procesos psíquicos que, aunque condicionan la conducta, no afloran en la conciencia” (RAE 2021).

En el pensamiento de Freud, según Drivet (2015) influyeron notablemente las teorías de Nietzsche (1844-1900, Alemania), tal y como se pone de manifiesto en las cartas que mantenía en neurólogo con Fliess. Freud sostenía que los deseos inaceptables se trasladan de la consciencia al inconsciente manteniendo allí su influencia en cada persona y manifestándose en los sueños. Desarrollando esta idea, en el año 1900 publica su obra *La interpretación de los sueños*.

Posteriormente, en la teoría psicosexual que elaboró, sostuvo la existencia de cinco etapas en la sexualidad:

- a) Etapa oral, donde la boca es empleada para la búsqueda de placer.
- b) Etapa anal, en la que se comienza a controlar el esfínter de la defecación.
- c) Etapa fálica. Esta incluye los genitales y orinar como fuente de placer. Freud localiza aquí el principio de la curiosidad por la diferenciación entre mujeres y hombres, vinculándolo al Complejo de Edipo¹² y Complejo de Electra¹³.
- d) Etapa de latencia, siendo este un periodo en el que no existe una zona erógena concreta y se extiende hasta el inicio de la adolescencia.
- e) Etapa genital: asociado su inicio a la madurez sexual en la adolescencia, prolongándose hasta la edad adulta.

Esta teoría provocó, según Castro et al. (2017), críticas de tipo moral y disciplinar. Las primeras por el contexto burgués de Viena y el régimen Nazi en el que se desarrolló, ya que la hipocresía moralista de la sociedad austriaca era contraria a la visión pansexualista que manifestaba Freud. Además, el origen judío de este último provocó aún más desaprobaciones a su obra durante el régimen Nazi.

Por otra parte, fueron discutidos los aspectos teórico-epistemológicos de sus teorías, la carencia de criterios en la recogida y organización de los datos y también de la eficacia

¹²Complejo de Edipo: en psicología se emplea para referirse a aquellos varones sienten atracción hacia la persona que ejerce el rol de madre y sienten celos y miedo hacia la persona que ejerce el rol de padre. Desarrollado por Freud.

¹³Complejo de Electra: planteado por Carl Jung, discípulo de Freud, para referirse a la atracción de las mujeres hacia la persona que ejerce el rol paterno. Sería análogo al de Edipo, pero aplicado al sexo femenino.

de sus terapias. Esto se acentuó con la corriente psicológica del conductismo, que se comienza a gestar a principios del siglo XX.

No obstante, aun habiendo sido tachado por su falta de rigor científico, el psicoanálisis sigue teniendo presencia en los ámbitos de la psicología y vigencia clínica: la estructura de una sesión en el campo de la psicología aplicada reproduce la que ejerció Freud para el tratamiento de sus pacientes. Según Edward Smith el método que empleó era la asociación libre, mediante la cual “instruía al paciente para que dijera lo primero que le viniera a la mente, como forma de hacer conscientes todos los deseos inconscientes”. (Smith, 2003, p. 7).

Actualmente sí es generalmente aceptado que los seres humanos actúan movidos por ideas no conscientes, aunque ello no implica la aceptación de todas sus teorías. Tuvo gran calado en numerosas figuras relevantes de la cultura de la época. Según recoge Castro et al. (2017), Reich (1897-1957, Ucrania), discípulo de Freud, unificó el marxismo con el psicoanálisis.

Destacan dos personalidades que inicialmente se interesaron por el psicoanálisis y posteriormente fueron rechazando parcialmente las ideas de Freud: Jung (1875-1961, Suiza) y Adler (1870-1937, Austria). Jung, psiquiatra, afirmaba que la energía sexual no podía ser el único elemento del ámbito emocional de las personas. También Adler, médico, rechazó la visión pansexual de Freud para plantear el denominado complejo de inferioridad y de superioridad.

En la década de 1960 se desarrolla la psicología cognitiva. Las críticas y los problemas achacados al conductismo, relativos a los límites biológicos del aprendizaje, propiciaron la aparición de esta nueva corriente. A ello se suma la influencia del surgimiento de las nuevas tecnologías: los ordenadores. La idea fundamental de este enfoque es que lo psicológico se fundamenta en el denominado procesamiento de la información. Dicha expresión fue acuñada por Neisser (1928-2012, Alemania) en 1967.

La corriente cognitivista se estructura gracias a diversas teorías. La primera de ellas fue la aplicación al campo de la psicología de la teoría de la información y la cibernética desarrollada por Shannon (1916-2001, EEUU) y Weaver (1894-1978, EEUU). Esto fue realizado por parte de Miller (1920-2012, EEUU), el cual estableció en su publicación de 1956 *El mágico número 7±2* que las unidades de información procesables por el ser humano, a las cuales denominó *chunk*, análogas al bit en los ordenadores.

La inteligencia artificial tuvo repercusión en esta corriente. El matemático Turing (1912-1954, Reino Unido) desarrolló una prueba con su mismo nombre, que trataba de concluir el debate sobre la posibilidad de pensar de las máquinas estableciendo un planteamiento en el que dos personas en diferentes habitaciones realizan dos roles: uno pregunta y otro responde. El autor sostenía que si el entrevistado es sustituido por una máquina y el interrogador no se percató, esta piensa.

Dicha situación llevó al establecimiento de la analogía del ordenador, la cual distingue entre el cuerpo y la mente, comparados respectivamente con la computadora como soporte físico (hardware) y los programas de la misma (software). Esta era entendida en dos vertientes: en sentido literal o fuerte, suponiendo que no hay grandes diferencias entre la mente y el ordenador, o bien en sentido metafórico o débil, considerando que los programas informáticos emulan el funcionamiento de la mente, pero no son un auténtico pensamiento.

Las críticas a la analogía del ordenador no se hicieron esperar. Así, el filósofo Searle (*1932, EEUU), en el año 1980, planteó la situación de la habitación china: un ordenador con un traductor del idioma chino no implicaba que entendiera el significado de las palabras. Tras desarrollar sus argumentos se admitieron las limitaciones de la analogía. Se llegó al punto de enfocar los ordenadores como herramientas para la actividad de las personas, pero ni siquiera considerables como elementos para su analogía con la mente humana.

Finalmente, cabe destacar también la corriente constructivista. Según Chadwick (1999) lo sustancial de esta perspectiva es la consideración del individuo como creador o configurador de sí mismo como resultado de la interacción de sí con el entorno. Por ello, el conocimiento no copia la realidad sino es fruto creativo de cada ser humano. En él juegan un papel fundamental la interacción social y la cultura.

Tanto el citado autor como Coll (1996) y Castro et al. (2017) entre otros, remiten a dos grandes figuras clave en este enfoque: Jean William Fritz Piaget (1896-1980, Suiza) y Lev Semiónovich Vygotski (1896-1934, Bielorrusia). También destaca la aportación de David Paul Ausubel (1913-2008, EEUU), quien según Lazo (2009) desarrolló la Teoría del Aprendizaje Significativo. Esta teoría sostiene que el punto de partida de todo aprendizaje es lo que el alumno ya sabe. Se aprecia en función de la relación que puede existir entre los conocimientos previos y los nuevos, así como del tipo de relación que se forma entre ambos.

Piaget inició sus teorías en el campo de la psicología constructivista considerando que el pensamiento en la infancia es diferente al de la adultez. Además, afirma que el desarrollo humano se produce en una serie de estadios. El primero de ellos es el sensomotriz o inteligencia sensomotora, que abarca de los cero a los dos años, e incluye las denominadas reacciones circulares, distinguiendo primarias, secundarias y terciarias. El primer periodo recoge desde los movimientos reflejos tras el nacimiento hasta la adquisición de la permanencia del objeto, es decir, cuando se tiene conciencia de que un objeto existe aun cuando se encuentre fuera de nuestro campo de visión. El segundo estadio es el preoperatorio, en el cual se denota egocentrismo por parte del niño o niña de entre dos y seis años. En este punto es capaz de plantear internamente acciones y resultados. Tras el anterior, el periodo de las operaciones concretas, en el que la persona se sitúa entre los siete y los 11 años. Consigue pensar en objetos de modo abstracto y puede realizar generalizaciones. Finalmente, a partir de los 12 años, se alcanza el pensamiento adulto, caracterizado por ser abstracto e hipotético-deductivo.

Vygotski planteó la división entre las corrientes de la psicología, tal y como se refleja en su texto *El sentido histórico de la crisis de la Psicología*, publicado en 1926 (Vila, 1990, p, 61). Observó que esto era causado por el rechazo a la convergencia entre las distintas escuelas. Él consideraba que la psicología debía ser más abierta y dinámica. Diferenciaba funciones inferiores y superiores, siendo las primeras de índole natural y las segundas, culturales.

Entendía que la psique es activa y compleja y que dichas funciones se relacionan a través de sistemas que cambian con el entorno. Por ello estudia la mente a tres niveles:

- a) El filogenético, que engloba lo anatómico y fisiológico.
- b) El historio-genético o cultivoo-genético, que implica el aprendizaje de la experiencia humana previa.
- c) El ontogenético, que abarca el desarrollo de la vida de cada persona concreta.

A raíz de los planteamientos sobre el desarrollo del lenguaje y del pensamiento, Vygotski afirmó la que denominó *Ley de la doble formación de los procesos psicológicos*. Esta, según Castro et al. (2017), establecía que cualquier función de índole psíquica, se manifestará dos veces en su proceso de crecimiento: primeramente, a nivel social, también llamado intersubjetivo, y posteriormente a nivel individual o particular, llamado intrapsicológico. Es en este segundo plano en el que se logra interiorizar.

Actualmente este autor sigue vigente, al igual que Piaget, en el ámbito educativo. Vygotski acuñó una idea de gran reconocimiento en esta materia, conocida como la zona de desarrollo próximo (o potencial).

Con ella hace alusión a lo que el individuo no es capaz de llevar a cabo por sí mismo, pero sí con ayuda. Esto era aplicado concretamente al desarrollo del niño con el apoyo del adulto.

1.2.3. MÉTODOS DE LA PSICOLOGÍA

El ámbito de la psicología se desarrolla en numerosas vertientes. Podemos hallar tantas, como facetas posee el ser humano. Algunos ejemplos son la psicología social, psicología del trabajo, psicología del marketing, psicología forense, neuropsicología, psicología de la educación, psicología del deporte, etc.

De todas ellas, la más interesante por su vinculación al campo de la musicoterapia es la psicología clínica, cuya labor consiste en intervenir terapéuticamente con los pacientes empleando distintas técnicas. Las corrientes más vinculadas a los métodos actuales de la musicoterapia, de las cuales se nutre, son las que se detallan a continuación.

La orientación terapéutica conductual se enmarca de la mano de John Broadus Watson. Aborda la terapia focalizándose en las conductas observables. Según Guerra Vargas (2006), la psicología conductual persigue la comprensión del origen de la conducta con un conjunto limitado de elementos más sencillos. Considera además que dichos elementos la han tachado de simplista y reduccionista. Al respecto, considero que, si bien tener en cuenta la conducta observable puede resultar limitante, puesto que todo método de intervención con un paciente será más completo cuanto más consideremos la globalidad del individuo.

El cognitivismo en lo que respecta a su aplicación clínica, según Rossi Mery (2014), es un abordaje de los esquemas cognitivos que resultan disfuncionales. Afirma este autor que el terapeuta pone a prueba dicha estructuración de la realidad del paciente, siendo esta la vía terapéutica.

A finales del siglo XIX y principios del XX emerge una corriente psicológica ya abordada, el psicoanálisis, desarrollada por Freud. De ella se deriva el método psicoanalítico actual.

El humanismo en el ámbito de la psicología, según Martorell (2008), toma como eje a la persona y a la experiencia que tiene esta, el significado que cada ser humano le da a sus acontecimientos.

Se produce un gran compromiso con el valor de la dignidad humana y el desarrollo completo del potencial personal, siendo cada individuo quien se auto-descubre.

Actualmente, cada terapeuta, afín en mayor o menor medida a una corriente, desarrolla su propia metodología de trabajo. Paulatinamente se va trabajando más con métodos mixtos, que se adapten mejor a cada persona.

1.3. EDUCACIÓN

1.3.1. CONCEPTO

La Real Academia de la Lengua Española establece una primera referencia para el término educación, como la “acción y efecto de desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o del joven por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc.” (RAE, 2021).

La educación parece llevar consigo, inexorablemente, el crecimiento. Luengo puntualiza sobre ella que “es un fenómeno que nos concierne a todos desde que nacemos...consustancial al desarrollo del sujeto” (Luengo, 2004, p. 30).

Efectivamente, desde el momento en el que venimos al mundo, aprendemos. Incluso, en los primeros años, nos es imprescindible para sobrevivir. Un bebé recién nacido no sería capaz de subsistir en su entorno sin los conocimientos que incorpora desde el parto, comenzando por la adecuación de los sentidos o los movimientos corporales.

Uno de los grandes pedagogos de principios del siglo XX, Dewey (2010), afirmaba que la educación no consiste en una preparación para la vida, sino que se trata de la vida misma.

Los planteamientos de este autor nos llevan, en esencia, a la idea comentada en torno al aprendizaje a lo largo de toda la existencia de cada persona, desde su nacimiento hasta el momento de su muerte.

El término como tal procede, etimológicamente, del latín *educatio*, atribuido según Luengo (2004) a los verbos *educere* y *educare*. El primero se traduce como extraer del interior hacia el exterior, el desarrollo de capacidades que la persona tiene potencialmente dentro de sí, dándole una visión más individual.

Educare se vincula en español a los términos criar y alimentar, encaminándose más a la influencia del exterior hacia la persona, al nexo que se produce entre cada ser humano y el entorno.

Desde esta perspectiva, supone un enriquecimiento considerar ambos términos de forma integrada y enfocar la educación en este doble sentido, ya que los dos no son excluyentes, sino complementarios.

1.3.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA EDUCACIÓN

1.3.2.1. Culturas de la Antigüedad

El concepto de educación y la organización de esta han ido variando, a lo largo de la historia, pero también en función de la cultura en la que se desarrolla. En cada una y en cada tiempo el ser humano ha requerido unos aprendizajes u otros, debido a que el modo en el que las personas se adaptan a su ambiente y construyen su sociedad es diverso.

Oriente se define como el conjunto formado por Asia y las regiones inmediatas a ella de Europa y África (RAE 2021). Así, en las culturas antiguas de oriente encontramos, según Negrín y Vergara (2011) aspectos compartidos en su panorama social y organizativo: su tradicionalismo y conservadurismo, que incluye una serie contenidos que mediante la educación deben ser transmitidos, la consideración de autoridad del maestro (entendido como la persona sabia), el monopolio del poder y el saber en determinadas clases sociales, ya que la sociedad se encuentra claramente estructurada y jerarquizada.

En la primitiva civilización egipcia el saber se concentra en determinadas figuras, especialmente aquellas que tienen el poder, encabezadas por el faraón, seguido del visir, sacerdote, escribas y también los padres en el hogar. Consideraban que el educador debía de ser sabio y bueno, existiendo una clase social específica para la transmisión del conocimiento. A diferencia de la mayoría de las civilizaciones, el papel y la libertad de movimientos de la mujerera muy destacado en la sociedad en general y la familia en particular, siendo incluso las propiedades heredadas por línea materna.

La finalidad educativa en el antiguo Egipto era religiosa y ética, teniendo gran peso en ella el difícil dominio de la lectoescritura, el cual incluía pictogramas, ideogramas y signos silábicos. Todo comenzaba en la familia, que inculcaba las costumbres y los oficios con baja especialización, reservando la escuela o casa de instrucción para los conocimientos científicos y la lectoescritura.

En la civilización antigua hebrea la educación está ligada a la religión, siendo esta la instrucción en la Ley de Dios, existiendo un castigo por su incumplimiento: es imperativa y de tipo moral. La finalidad de esta era cambiar al ser humano del enfoque del plano carnal al espiritual. Así, los contenidos son doctrinales, normativos, revelados por Dios, el cual se convierte en educador a través de profetas. Los niños y niñas están al cuidado de las madres los primeros años, tras lo cual los chicos son educados por los padres y las chicas por las madres, aunque las mujeres tienen un papel secundario a los

hombres. Los sacerdotes enseñan especialmente lo vinculado al culto. Para la adquisición de conocimientos se acudía a la sinagoga y a la escuela, permitiéndose el acceso a la lectoescritura a las diversas clases sociales.

La educación en la India en la antigüedad es:

Un proceso de perfeccionamiento de carácter liberador, en un doble sentido: liberación de la ignorancia que conduce a la liberación de los condicionamientos existenciales a los que está sometido el hombre como consecuencia de su forzosa solidaridad con el cosmos y su dependencia de la ley del karman (Negrín y Vergara, 2011, p. 25).

Esta palabra de perfeccionamiento es clave en el aprendizaje y sigue actualmente en plena vigencia (incluso en occidente), ya que mediante la educación se persigue el desarrollo o la mejora de las facultades o conocimientos de la persona.

Además, en la India consideraban la educación un segundo nacimiento, el espiritual. La persona encargada de esta labor era, por tanto, un segundo y venerable padre, denominado gurú. Con respecto a los discípulos, debían de reunir determinados requisitos. Cabe reseñar que determinadas personas, como los disminuidos físicos o psíquicos, así como aquellas con problemas de lenguaje o de movilidad, estaban excluidas de la posibilidad de ser alumnos, un hecho que choca frontalmente con la actual apuesta por la educación especial e inclusiva en la sociedad occidental.

Los contenidos eran de índole religiosa, filológica (lenguaje), histórica y científica (matemáticas y astronomía). Los propósitos educativos estaban claramente diferenciados por sexos, los hombres debían ser sabios, guerreros y negociadores entre otros, mientras que las mujeres debían ser obedientes, fieles y castas. Con ello se evidenciaba una organización patriarcal. A cada persona se le formaba para desempeñar un rol concreto y definido según su sexo de nacimiento, una tradición con la que hoy en día se está rompiendo cada vez más, pero aún está presente en nuestra cultura.

Un poco más alejado de occidente, en la antigua China, según Negrín y Vergara (2011), el pensador Confucio consideraba que el punto de partida de la educación debía de ser el reconocimiento y la aceptación de uno mismo para así alcanzar la sabiduría de la naturaleza, considerando al hombre innatamente bueno. Su discípulo, Mencio, explicaba que la educación era autodesarrollo, relegando así al maestro, que pasa a ser un orientador.

La finalidad educativa en la cultura china abarcaba la ética (piedad y virtudes), el intelectualismo (cultura y saber) y lo biológico (crianza física). Esta diversificación de ámbitos aporta, a priori, mayor amplitud de conocimiento que otras culturas vistas, especialmente en el caso de la hebrea. La formación moral se realizaba mediante la música y las ceremonias, la intelectual incluía la lectoescritura y las matemáticas y la física abarcaba el tiro con arco y los carros de guerra.

1.3.2.2. Educación grecorromana

De la educación en la antigua Grecia debemos considerar el carácter antropocéntrico de esta cultura, extensible incluso al ámbito religioso (los dioses se representaban con forma humana). Empleaban el término *paideia* para referirse al ser humano formado de un modo integral, educado; así como *logos* para aludir a la razón, entendida como todo aquello que le diferencia de los animales.

Inicialmente en Grecia, en torno al siglo XVI a.C., se educaba a nivel físico, cultura y ético. Paulatinamente esta deja de ser exclusivamente para la clase noble y se amplía a toda la población. En Esparta los aprendizajes iban enfocados hacia el ámbito militar, aunque incluían también el deporte y la música. En Atenas, hacia la política y la democracia, destacando en ello la formación de tipo espiritual y moral. En el periodo helenístico a partir del siglo IV a. C. se intensifica la especialización en las ramas del conocimiento, creándose tratados específicos, ello conlleva también el surgimiento de un “erudito” o persona formada en un campo concreto del saber. Además, según Cuervo Álvarez (2017), la educación en esta época pasa de ser privada a estar en manos de autoridades públicas. En ella los ciudadanos se formaban en tres niveles, el primero de ellos incluía gimnasia, música, poesía, lectoescritura y cálculo. El segundo continuaba el entrenamiento del cuerpo y añadía contenidos literarios y científicos. El último nivel se dividía, según Negrín y Vergara (2011) en cultura y enseñanzas de oficios y profesiones, o bien enseñanzas de tipo teórico-contemplativo.

En la antigua Roma, cuyos inicios datan del siglo VIII a. C., se produce una evolución en el enfoque educativo, que comienza siendo militar y progresivamente se transforma en una unión de la formación romana con la helenista. Para los romanos, la educación (del latín *educatio*) era la “crianza física y moral del niño, que lo colocaba en disposición de incorporarse al mundo de los adultos” (Negrín y Vergara, 2011, p. 88). Entendían que había un primer aprendizaje en la familia, donde la madre asumía la crianza

hasta los siete años y tras ello el padre, y posteriormente en las escuelas, organizadas en tres estratos: elemental (de seis a 11-12 años), media (de 11 a 16 años) y superior (a partir de los 16). En Roma no se diversificaba finalmente la formación como en el último nivel de la antigua Grecia. Los contenidos abarcaban lo intelectual (filosofía y moral), lo filológico y lo ético-técnico. El deporte romano, a diferencia del griego, debía de tener una motivación: la higiene, el entrenamiento militar, etc. La música se incorporó en los planes de estudio, pero se solía limitar al contexto de espectáculos. En el seno del imperio romano se da paralelamente la educación de tipo religiosa-cristiana cuyo objetivo era guiar al ser humano hasta reunirse con Dios.

1.3.2.3. Edad Media

Este enfoque teocéntrico de la educación será el que se desarrolle y mantenga durante toda la Edad Media. La principal causa de este fenómeno, según Negrín y Vergara, 2011 es que la caída del imperio romano en el año 476 también engloba sus estructuras socioculturales y políticas, por lo que facilita el surgimiento de la religión, organizada en la institución de la Iglesia, como referencia de doctrina, moral y principios socioculturales. Se produce por tanto una sacralización cultural, dándole a esta un carácter teocéntrico y uniendo la razón con la fe. Es comprensible que en una sociedad en la que la religión posee tanta presencia, la forma de adaptarse a ella era aprender y formar a los miembros jóvenes en esta doctrina.

Así, la educación en la Edad Media tenía tres fases que eran análogos a la vida de Cristo: creación, caída y restauración (vida, muerte y resurrección, respectivamente). El objetivo era formar los modelos que la sociedad requería, de modo que cada clase social recibía una instrucción: reyes, nobles, caballeros, clérigos, intelectuales, siervos, comerciantes y, de modo específico para cada clase, la mujer. Los hombres de cada estrato recibían la educación en un lugar diferente: universidades, monasterios, escuelas, gremios, etc. Las mujeres solían ser formadas en la familia, sin olvidar que, de un modo u otro, eran educadas en función de su clase social. Nuevamente apreciamos diferenciación según su sexo de nacimiento, siendo los varones los que tenían acceso a las instituciones educativas, no así las mujeres.

Los contenidos que se impartían podían ser de cuatro tipos: sermoniales (vocabulario, gramática y lógica), prácticos (monástica o ética privada, económica o ética familiar y política o ética social), mecánicos (textil, armamento, construcción de naves o

arquitectura, medicina práctica y navegación y comercio marítimo) y teóricos (medicina teórica, física, matemáticas, metafísica y teología).

Alrededor de los siglos XII y XIII se produce un incremento de la inquietud intelectual y la variedad de contenidos de las enseñanzas regladas se amplían. Además, la preocupación por el conocimiento provocó la creación de enciclopedias para almacenarlo.

Al igual que en épocas anteriores, la educación primera era tarea de la madre o una persona que representase esta figura. Los nobles y los monarcas se formaban hacia el ejercicio del gobierno, incluyendo en ello el cuidado de la imagen y la presencia.

1.3.2.4. Edad Moderna

El comienzo de la Edad Moderna se sitúa en el año 1492, fecha en la que se descubre América. Según Cárceles Laborde (2011) el humanismo pedagógico es el periodo de transición entre la Edad Media y la posterior. Fundamentalmente es un afán por la renovación, que, según esta autora, se gesta en Italia con Francesco Petrarca (1304-1374), nacido allí. Esto se debe al valor que este autor da al latín y al griego, así como a la filosofía.

Se persigue una reforma intelectual enfocada al amor por la cultura, que se extiende desde Italia a otros países. En el siglo XV destaca en España Elio Antonio de Nebrija (1441-1522), quien comenzó sus estudios universitarios en Salamanca (donde trabajará más tarde) y tras ello se traslada durante un largo periodo de tiempo a Italia, donde recorre diversas ciudades, permitiéndole estar en contacto e importar el enfoque educativo del lugar.

El humanismo pretende volver al origen de la cultura de occidente, siendo su objetivo era extender la cultura mediante la educación a todas las personas. Se reabre el dilema de la unión entre los textos profanos y los sagrados, queriendo mezclar la antigüedad clásica con el cristianismo. La educación en el humanismo es entendida como formación: según Cárceles Laborde (2011), es moldear al ser humano, lenta y racionalmente, con las perfecciones que tiene implícitas en él. Gracias a la razón y a su sociabilidad es capaz de ser educado, siendo un factor fundamental el uso que se haga de la libertad.

La formación de cada persona debe empezar, en esta época, cuanto antes, inclusive previamente al nacimiento. Consideran que la moral también es transmitida

físicamente. Cada niño o niña se educa en la casa por sus padres o por pedagogos, aunque es el infante una persona completa, quien posee los principios activos de su formación. Revalorizan así la infancia. Cabe indicar que, continuando la tradición de épocas anteriores en la diferencia por sexos, hombres y mujeres se reparten una crianza según su condición: las madres aportan el cuidado físico y los hábitos, los padres la formación intelectual.

Tras estas primeras enseñanzas intervenía el maestro o preceptor, cuya figura se profesionaliza. Era considerado padre espiritual y ejerce la labor docente de Jesucristo. La educación intelectual abarcaba las denominadas buenas letras y las artes, siendo su finalidad llegar a la virtud de la propia perfección a través del saber práctico. Comenzaban por la lectoescritura y la doctrina cristiana. Tras ello se cursaba el *Trivium*, que englobaba la gramática, la dialéctica y la retórica. Por último, en la formación básica, se incluía el *Quadrivium*, compuesto por la aritmética, la geometría, la astronomía y la música. Resulta reseñable que en esta época se equiparase el valor de las artes musicales al de las ciencias complejas y de gran abstracción, algo que dista mucho del otorgado en la actualidad.

Avanzando cronológicamente, en el siglo XVI y en mayor medida en el XVII, se gesta una corriente de realismo pedagógico, fruto de la crisis en el contexto del Humanismo y de un predominante pesimismo en una sociedad de abundantes guerras, epidemias y revueltas.

Existe una primacía de la educación de tipo religioso, no obstante, también se da gran valor a la humanista, prestando atención a las denominadas pasiones del alma y, además, a la sensibilidad estética.

Con respecto a los conocimientos a adquirir en esta época acontece una reorganización de los mismos orquestada por quienes tienen el poder nacional y religioso. La enseñanza básica estaba integrada por la lectoescritura, la caligrafía, el cálculo, la doctrina cristiana y la urbanidad.

Tras esta formación inicial se pasaba a estudiar lenguas clásicas, fundamentalmente latín y griego. Por otra parte, las matemáticas, la física y la astronomía eran materias puente hacia la educación superior, que se desarrollaba en la universidad. Allí destaca la formación en teología, derecho medicina y bellas artes. Paulatinamente se abrieron camino la historia, la geografía, las matemáticas y posteriormente la química o la botánica entre otras. Esta expansión conduce a la llegada del periodo de la Ilustración.

1.3.2.5. Edad Contemporánea

En la Ilustración se considera la educación como “uno de los derechos fundamentales e inalienables de la condición humana... vía insoslayable de progreso individual y social” (Negrín y Vergara, 2011, p. 193). Además, esta era considerada el origen del bienestar y la felicidad. Crítica a la formación del pasado. Por otra parte, se convierte en universal, nacional, cívica e imprescindible. En España, no obstante, se mantiene el carácter cristiano en la formación, especialmente en un primer momento. Más adelante comienzan a imperar los ideales franceses e ingleses del movimiento ilustrado.

La expresión Escuela Nueva hace referencia, según Jiménez Avilés (2009), al cambio del enfoque heteroestructurante (denominada escuela tradicional) de la educación al autoestructurante, que se inicia en el siglo XVIII. Esto se consolida, según Carreño (2002) las dos figuras clave en los orígenes del movimiento. En primer lugar, destaca el suizo Jean Jacques Rousseau (1712-1778), quien escribió numerosas obras muy influyentes en la época, como por ejemplo *Emilio o de la educación*, *El contrato social* o *Pigmalión*, reflejando en ellas una crítica formal a la escuela tradicional. Por otra parte, el ruso Liev Nikoláievich Tolstoi (1828-1910), quien estudió derecho y lenguas orientales, estando también en contacto con la cultura francesa. Tolstoi puso de manifiesto en su obra *La Escuela de Yásnaia Poliana* los principios que él considera fundamentales en la educación, tales como la libertad, el respeto a la individualidad y la praxis de la no violencia y la no intervención, ya que entiende que desde el desorden surge el orden. Estos planteamientos suponen una total revolución en el enfoque educativo existente hasta el momento.

A finales de la década de 1880 surgen las primeras escuelas, fruto de este cambio de ideología, en Inglaterra, Francia y Alemania. Existen dos textos clave que recogen la perspectiva pedagógica de la Escuela Nueva. Uno de ellos es el emitido por la Oficina Internacional de las Escuelas Nuevas, fundada en 1899, con sede en Ginebra y dirigida por Adolphe Ferrière (1879-1960, Suiza). En ella se detallan treinta rasgos de las mismas, siendo necesarias dos terceras partes de estos para que una institución formativa fuera considerada Escuela Nueva. Las características se agrupan en cinco ámbitos: “la organización de los centros, la vida física, la vida intelectual, la organización de los estudios, la educación social y la educación artística y manual” (Carreño, 2002, p. 29).

El segundo documento es el emitido por la Liga Internacional para la Educación Nueva, fundada en el año 1921, con sede en Calais. Esta organiza congresos y revistas

para difundir las ideas emergentes, de las cuales cabe reseñar tres, dirigidas por Ferrière (en francés), Beatrice Ensor (en inglés) y Elisabeth Rotten (en alemán). Los siete principios básicos de la educación que este texto recoge sobre el nuevo movimiento son, según la obra de Negrín y Vergara (2011), así como la de Carreño (2002), los siguientes:

- a) Su finalidad es que el niño alcance la supremacía del espíritu.
- b) Ha de respetar la individualidad del infante.
- c) Da libertad a los intereses innatos del alumno.
- d) Actúa con reconocimiento de que cada edad tiene su carácter propio.
- e) Se ha de cambiar la competencia por la cooperación.
- f) Desarrolla la colaboración entre ambos sexos.
- g) Prepara al futuro ciudadano.

Uno de los máximos exponentes de la Escuela Nueva es el ya mencionado Dewey. Para él, la escuela debe plasmar la vida real. Entiende que la educación posee dos funciones:

La educación tiene una doble finalidad compatible: formación del individuo, de la persona, a partir de la metodología científica, y, al mismo tiempo, se contribuye al progreso social con la formación de personas preparadas para colaborar en el desarrollo socio-económico del país (Negrín y Vergara, 2011, p. 220).

Otro de los movimientos que tiene lugar en el siglo XIX es la educación por la que apuestan los alemanes Karl Heinrich Marx (1818-1883) y Friedrich Engels (1820-1895), enmarcados dentro de la corriente socialista. Tras conocerse, ambos, influidos por las ideas de su compatriota Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831), colaboran estrechamente y publican diversas obras, destacando el *Manifiesto Comunista* en el año 1848.

Marx y Engels critican la educación capitalista que se dividía en clases y abogan por una enseñanza que engloba la formación mental, la física y la politécnica. Según Negrín y Vergara (2011), se caracteriza por ser autoritaria (de carácter dogmático), ser colectiva y mixta (debido a que el ser humano es un ser social) y unitaria (ha de existir una escuela única).

Por primera vez en este periodo histórico, después de mucho tiempo de división por sexos, se plantea una educación igualitaria para hombres y mujeres, sin duda supone

un gran cambio y un gran avance en los modelos no solo formativos, sino también culturales y sociales.

El enfoque socialista se prolonga al siglo XX, donde también lo podemos encontrar en autores como el ucraniano en Antón Semiónovich Makárenko (1888-1939). Durante quince años dirigió dos colonias escolares y los cuatro últimos de su vida los dedicó a comunicar sus experiencias pedagógicas. Sus ideales defienden la interrelación entre colectividad y educación, la formación comunista como origen de una nueva sociedad, cuyo objetivo es habituarse al trabajo creador y finalmente la escuela como enseñanza nacional, que incluye la guía a las familias del alumno.

En la misma línea, Antonio Gramsci (1891-1937, Italia) plantea su propuesta educativa desde la defensa de los principios de autodisciplina, esfuerzo e igualdad, donde el maestro interviene como mediador. Entendía que la educación se vinculaba a la reforma cultural que a su vez permitiría el cambio socio-político y económico. Para ello, la escuela debía ser única y obligatoria.

También en esta época y corriente se enmarca Bogdan Suchodolski (1903-1992, Polonia), escribiendo obras de gran importancia para la pedagogía como *Pedagogía de la esencia y de la existencia*. Parte de considerar desadaptada la educación tradicional de su tiempo. Plantea un nuevo modo de enseñanza que incluya “la participación, la cooperación y la unión de esfuerzos individuales para alcanzar metas sociales, al contrario de lo que ocurre en la sociedad capitalista” (Negrín y Vergara, 2011, p. 262). Detalla que se deberá formar profesional, general y adecuadamente a las personas, permitiendo alcanzar una mayor comprensión del mundo, del ser humano y su entorno. Integra enseñanzas generales con profesionales, orientadas al trabajo. Al igual que el resto de autores del movimiento pedagógico socialista, plantea una escuela abierta, para todos.

Otra de las líneas de la historia de la educación que se desarrolla a finales del siglo XIX y se prolonga hasta el XX es el del movimiento antiautoritario. Se alude al mismo para englobar a las corrientes que priorizan la libertad educativa a las directrices de las instituciones, ya sean estas anarquistas o simplemente antiautoritarias. El ya citado Tolstoi, Robin y Ferrer Guardia son los más inclinados hacia la primera opción, existiendo otros como Rousseau, Summerhill o Neill pertenecientes a la segunda.

Algunos de los principios de esta corriente aún tienen parcialmente vigencia actualmente, tales como la racionalidad, la lucha por la libertad individual, el rechazo al orden y al consumismo, así como la apuesta por la convivencia y la bondad del ser

humano. También apartaban la tecnología, no obstante, hoy en día se está convirtiendo cada vez más en un elemento enriquecedor del proceso educativo, debido a que los alumnos y alumnas están inmersos en un mundo global y tecnológico.

Tolstoi ejemplifica estas ideas en la fundación de la escuela en la finca Yásnaia Poliana, manteniéndose en activo de 1857 a 1862. En ella educaba a los hijos de campesinos con la menor limitación posible, hasta que fue ordenado su cierre, siguiendo la línea educativa que se comentó la primera vez que se citó en este bloque.

Paul Robin (1837-1912), francés escribe sobre la educación integral desde un enfoque darwinista, positivista y ateo. En el año 1880 dirige el orfanato Cempuis, donde llevó a cabo una educación integral que incluía la coeducación de sexos, la educación intelectual y física (con inclinación militar), así como las técnicas del trabajo productivo, con clases en el exterior si era posible.

El español Francisco Ferrer Guardia (1859-1909) funda en 1901 la denominada Escuela Moderna, la cual crecerá exponencialmente hasta contar, en siete años, con 1000 alumnos de diferentes puntos de España y algunos extranjeros. Parte de que el alumno es libre, incluyendo en ello su deseo de abandonar la escuela si así lo desea. Se puede mover libremente por esta. Sin exámenes, ni tampoco refuerzos positivos o negativos. Anima a los niños y niñas a los trabajos variados (domésticos, jardinería, manuales, etc.) independientemente de su sexo. Ferrer Guardia fue fusilado tras un supuesto juicio militar, eliminando así del panorama socio-político a un educador revolucionario.

Posteriormente en la línea cronológica encontramos a Alexander Sutherland Neill (1883-1973, Reino Unido). En su obra *Summerhill, un punto de vista radical sobre la educación de los niños* recoge las experiencias de su escuela, creada en 1921 con este nombre. Considerada por Carreño (2002) como una escuela libre basada en la idea del autogobierno con igualdad de poder, incluyendo al fundador de la misma. Las clases eran optativas, por lo que cuando el alumno las elegía su motivación era total.

Carl Rogers (1902-1987, EEUU) fue un autor que apostaba por el concepto de no directividad. Pretendía que tras la educación se lograra la libertad de la persona y con ella una revolución silenciosa para un mundo más humano. Partía de la creencia de que cada persona posee una tendencia al crecimiento. Por ello la clave era personalizar la enseñanza. Considera que los líderes han de ser seguros de sí, compartir la responsabilidad del aprendizaje con la comunidad educativa, facilitar los recursos.

Además, sostiene la autodisciplina por parte de los estudiantes, quienes eligen sus propios proyectos de aprendizaje ejercitando el compromiso personal.

Otra destacada corriente engloba las teorías personalistas, que son aquellas en las que se da “prioridad al desarrollo de la persona frente a las dimensiones sociales o al colectivo” (Negrín y Vergara, 2011, p. 291). En ellas se establecen diálogos entre educadores y alumnos en un clima de libertad, aceptación y responsabilidad, ajustando ritmos y actividades a cada persona.

Un ejemplo en esta línea fue el francés Emmanuel Mounier (1905-1950), considerado exponente del personalismo cristiano. Tras completar sus estudios funda la revista *Esprit* en 1932, la cual, según Carrera (2014), recoge una ideología aplicada a la sociedad que colisionaba con la socio-política del momento.

Mounier aboga por despertar en el niño el compromiso desde la educación no totalitaria en un contexto de libertad y de pruebas personales. Critica al estado por imponer doctrina y educación.

Vasili Alexándrovich Sujomlinski (1918-1970, Ucrania) trabaja como docente y en el año 1947 dirige la escuela de Pavlísh. Su enfoque está recogido en sus obras, destacando *La educación de la personalidad en la escuela soviética*. Parte del paidocentrismo y del idealismo, mezclándolos con la visión socialista. Se basa en la alegría, la felicidad y la libertad como pilares sobre los cuales desarrollar el aprendizaje. Acuña la expresión campos de tensión para explicar un ambiente motivador y estimulante en el marco de la enseñanza.

Paulo Reglus Neves Freire (1921-1997, Brasil) continúa la línea personalista. Su proyecto formativo considera que la educación debe previamente conocer el contexto y a la persona. Además, el ser humano evoluciona reflexionando y siendo consciente de su realidad y su ambiente, creando así mismo una actitud crítica. Gracias a esto consigue generar cultura y configurar su historia. Se enfocó en la alfabetización, entendida como condición del ser humano sometido.

Destaca también Lorenzo Milani (1923-1967), sacerdote florentino, desarrollando su labor en la escuela de Barbiana. Se orienta en educar a los pobres, formándolos en el aprendizaje, la política y la conciencia del trabajo y la condición social de cada persona entre otros.

Un enfoque que emerge en la década de 1960 lo recogen las denominadas teorías de la desescolarización. Surge del cuestionamiento que las personas de la época realizan

sobre la adecuación de la enseñanza al contexto que viven, al igual que, como se ha visto, sucedió en otros periodos históricos. En términos de Negrín y Vergara, “se llega a la conclusión de que la institución escolar era obsoleta, inútil, lenta e ineficaz, mal organizada y excesivamente gravosa económicamente para la sociedad” (Negrín y Vergara, 2011, p. 343). No garantizaba la posterior incorporación al mundo del trabajo y no todas las clases sociales podían acceder por igual a la enseñanza.

Un autor canadiense destacado de esta corriente fue Marshall Mc Luhan (1911-1980), quien afirmaba que la mayoría de los aprendizajes se producían fuera de la institución educativa. Defendía que llegaría un punto en el que esta sería prescindible de la forma en la que se conocía, sosteniendo, tal y como se titula una de sus obras, un *Aula sin muros*.

Iván Illich (1926 -2002, Austria) critica aún más duramente la institución formativa y más ampliamente al capitalismo. Despliega una argumentación en torno a la emergente creación de necesidades de la sociedad industrial, y cómo de ella se generan adiciones, dándose esta circunstancia incluso en el sector educativo: cuanto más se consume, más se asciende. Aboga por un aprendizaje autodirigido e instaurar canales de recursos educacionales que permitan aprender según los objetivos.

Vinculado a Illich se halla el británico Everett Arthur Reimer (1910-1998), quien publicó *La escuela ha muerto*, considerando que dicha institución formativa influye negativamente en la salud del ser humano. Da importancia a la igualdad de oportunidades educativas a través de la promulgación de leyes antidiscriminatorias.

Otra perspectiva en torno a las teorías de la desescolarización es la de Paul Goodman (1911-1972, EEUU). Apuesta por una escuela flexible no obligatoria, descentralizándola y convirtiéndola en unidades más pequeñas.

El neoliberalismo aboga por dar mayor amplitud a la capacidad de acción del contexto educativo sobre el alumno. Esto ya se venía forjando desde el enfoque de la Escuela Nueva.

A finales de la década de 1970 el austriaco y Premio Nobel de economía Friedrich August von Hayek (1899-1992), padre del neoliberalismo, publica *Derecho, legislación y libertad* (1973). En ella expone cómo una mayor libertad en la organización del mercado supone mayor efectividad en el mismo.

Según este autor, de forma análoga se produce en la educación. Apuesta por disminuir el gasto público en educación y aplicar lo que él denomina optimizar recursos:

más niños por aula, menos sueldo al profesorado, competitividad entre docentes, más horas de trabajo semanales, etc.

Esto ha sido un enfoque criticado por numerosos autores, parece obvio que la atención que un maestro puede prestar a un alumno no será la misma ni con la misma apetencia si tiene que atender en un periodo de tiempo concreto a 10 niños o a 30, por un salario inferior y con mayor carga horaria semanal. Azofeifa describe la ideología de Hayek de la siguiente forma: “se centra en señalar el carácter antidemocrático del socialismo, constituye un sujeto de análisis ideal para clarificar si es la economía o la política la que forja el camino hacia la servidumbre” (Azofeifa, 2003, p. 135). Esta misma autora alude a Franz Josef Hinkelammert (*1931, Alemania) como crítico de Hayek, afirmando que el neoliberalismo conserva una continuidad con la ideología conservadora, debido a que legitima a la sociedad burguesa.

Según Negrín y Vergara (2011) el método del neoliberalismo consiste en fundamentarse en el esfuerzo individual llegando incluso a la competitividad y la privatización de la enseñanza. No obstante, esto no es garantía de calidad, ni mucho menos. Actualmente se está constatando cómo un enfoque competitivo en las aulas no favorece el desarrollo de las habilidades sociales y la cooperación que tanto se demanda actualmente en los puestos laborales.

Por último, en el siglo XX encontramos la corriente de la postmodernidad. Según Cañellas (1997), esta se basa en una ideología antihumanista, individualista, caracterizada por una supremacía de lo tecnológico, dando mayor valor al conocimiento e instaurando la innovación como una necesidad constantemente presente. En la educación no se considera el factor humano, sino que se enfoca como un sistema, materializándola. Según Negrín y Vergara (2011) debido a la tecnología se pone el foco en la funcionalidad, lo inmediato, lo pragmático. Además, se prescinde de apoyo moral (o religiosidad), pues considera que el ser humano se autoabastece en este aspecto.

1.3.2.6. Sistema educativo español actual

La investigación se centra en un ámbito concreto de la enseñanza en España: las universidades. El desarrollo y regularización de la educación pública española del siglo XXI se remonta a la Ley Moyano del año 1857, de la Primera República. En ella se forjaban las bases de la formación contemporánea nacional y se detallaban cuatro secciones sobre los estudios, los centros de enseñanza, el profesorado y el gobierno y la

administración. En la Segunda República destaca la aprobación en el año 1934 de los estudios de Bachillerato. Dos años después se produce el golpe de estado y se instaura una dictadura encabezada por el dictador Francisco Franco. De este periodo es la Ley General de Educación, de 1970. Tras su muerte en 1959 se forma un Estado democrático con Monarquía parlamentaria. Años después, en 1985 España formaliza un tratado y se une a la Unión Europea.

En el año 1978 se aprueba la Constitución Española, en cuyo artículo 27 se reconocen los derechos en relación a la educación para todos y la libertad de enseñanza. Posteriormente, el marco normativo que se promulgó en 1985 para regular la enseñanza no universitaria fue la Ley Orgánica reguladora del Derecho a la Educación (LODE). Establece la tipología de centros en públicos y privados (pudiendo adquirir categoría de concertados estos últimos), así como la constitución del Consejo Escolar. Además, esta ley expone que “todos los españoles tienen derecho a una educación básica que les permita el desarrollo de su propia personalidad y la realización de una actividad útil a la sociedad...(…) ...obligatoria y gratuita en el nivel de educación general básica” (BOE-A-1985-12978, p. 7).

Tras ella, la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), se aprueba en el año 1990. Realiza cambios importantes con respecto a la anterior: amplía la enseñanza obligatoria dos años más, hasta los 16 años, quedando distribuidas las etapas educativas en: Infantil, Primaria, Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional de grado medio, Formación Profesional de grado superior y Universitaria. La enseñanza obligatoria se finaliza al concluir la Secundaria. Además de esta formación de tipo general se recogen otras de tipo especial, en las que se incluyen las artísticas y las de idiomas.

La LOGSE fue sustituida por la Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE) en el año 2002. Esta recibió numerosas críticas (Digón Regueiro, 2003) y no fue aplicada debido a su paralización en 2004, siendo en el año 2006 implantada la Ley Orgánica de Educación (LOE).

Esta última se incorporó paulatinamente entre los años 2007 y 2010. Una de sus novedades es la definición de las competencias básicas (actualmente denominadas competencias clave) siguiendo la Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo (2006/962/CE).

En España esta normativa se recoge en la Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato. Poco tiempo después se aprueba una ley que modifica la LOE, aunque no la deroga, teniendo vigencia en la actualidad: la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE), de 2013. La LOMCE pasa a considerar siete (y no ocho como la LOE) competencias clave. Además, incorpora los llamados estándares de aprendizaje, desaparece la agrupación por ciclos en la Educación Primaria y la asignatura de Conocimiento del Medio se desglosa en dos independientes. Se establecen dos pruebas individualizadas en los cursos de tercero y sexto de dicha etapa. Así mismo, se da mayor autonomía a los centros y concretamente a las funciones del director.

A nivel universitario, primeramente, puntualizar que en el artículo 27 de la Constitución Española se reconoce la autonomía de las universidades. Anteriormente a este texto, tuvo vigencia nacional la Ley de 29 de julio de 1943, sobre ordenación de la Universidad española. Por ello, para regular la formación universitaria se aprueba un reglamento que aún tiene vigencia parcial: la Ley Orgánica 11/1983 de Reforma Universitaria. El gran avance de esta fue delegar el poder de la gestión a las universidades elaborando estas sus propios estatutos, que después serían aprobados por el Consejo de Gobierno de cada Comunidad Autónoma. A ella se imbrica la Ley Orgánica 6/2001 de Universidades, que no la suprime totalmente pero sí parcialmente. Se mantienen prácticamente idénticas las funciones de la institución, que es entendida como servicio público encargado de la educación superior a través de la investigación, de la docencia y del estudio.

Seis años después las universidades españolas convergieron hacia el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Se realizaron modificaciones de la ley del año 2001 con la pretensión de darles mayor autonomía y proyección internacional, recogido en la Ley Orgánica 4/2007. Algunos de los cambios más destacados que incorpora son los siguientes: el rector es elegido del modo al que considere la universidad: en 1983 lo seleccionaba el Claustro y en 2001 sufragio directo de los miembros de la comunidad universitaria. Se crea un organismo nuevo, la Conferencia General de Política Universitaria, que decide la organización política de la institución a propuesta del Consejo de Universidades, encargado de coordinar los aspectos académicos. También se forma un Estatuto del estudiante universitario, así como un consejo estudiantil.

La formación universitaria oficial viene recogida en el Real Decreto 43/2015, de 2 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. Establece, fruto de la convergencia europea, tres ciclos de formación:

- a) Grado, con un total de 240 créditos ECT¹⁴. Su una duración esperable de cuatro años. Aporta una formación general sobre determinada/s disciplina/s.
- b) Máster, con un número de entre 60 y 120 créditos ECT, con un tiempo de realización previsto entre uno y dos años correspondientemente.
- c) Doctorado, sin un número de ECT, se trata de un proceso de enseñanza en investigación, que finaliza tras la presentación de una Tesis doctoral.

Además, se contemplan a nivel laboral universitario diversas especialidades: ayudante, profesor ayudante doctor (quienes ya son doctores), profesor contratado doctor, profesor asociado (profesional ajeno al ámbito académico universitario), profesor visitante (investigadores de reconocido prestigio en otros centros), excepcionalmente puede existir la figura del Profesor Colaborador, regulado por el Real Decreto 989/2008 y por último profesor titular (quien aún no tiene la cátedra) y catedrático. Todos estos puestos laborales, excepto el profesor asociado, deben haber obtenido la evaluación positiva de ANECA, la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.

Para formar parte del cuerpo docente universitario se presentan méritos a Comisiones de prestigio cuando se organiza la convocatoria pública, tras lo cual ha de superarse el concurso de acceso a la plaza que corresponda.

Se potencia el desarrollo del Espacio Europeo de Enseñanza Superior, siendo este “un ambicioso y complejo plan que han puesto en marcha los países del viejo continente para favorecer en materia de educación la convergencia europea” (EEES, 2018). La investigación toma como objeto de estudio las posibilidades formativas dentro de este contexto universitario español. No existe legislativamente un grado en musicoterapia a nivel nacional, tal y como se recoge en el Real Decreto 43/2015 y concretamente en la Resolución de 11 de mayo de 2017 por la que se ordenan las enseñanzas universitarias oficiales de Grado. No es así en otros países europeos, donde sí existe la titulación de grado con un total de 240 ECT de formación en musicoterapia.

¹⁴ Siglas de European Credit Transfer and Accumulation System, los créditos correspondientes al Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos.

1.3.3 MÉTODOS DE EDUCACIÓN GENERAL, Y PARTICULARMENTE DE EDUCACIÓN MUSICAL

Los métodos educativos actuales se desarrollaron, estando vigentes gran parte de ellos en la actualidad, en el siglo XX. El autor español Luzuriaga (1889 -1959), vinculado con la Institución Libre de Enseñanza, realiza un trabajo muy relevante de clasificación de los modos de enseñanza, recogidos en su obra en el año 1964. Estos se recogen en la tabla seis.

Tabla 6

Modos de enseñanza

Métodos de trabajo individual	Incluyen el Montessori, el Mackinder y el Plan Dalton
Métodos de trabajo individual – colectivo	Comprende al método Decroly, al Sistema de Winnetkay al Plan Howard.
Método de trabajo colectivo	A este bloque pertenece el método de proyectos, el de enseñanza sintética y la Técnica de Freinet.
Métodos de trabajo por grupos	Se hace referencia al método de equipos, al Cousinet y al Plan Jena.
Métodos de carácter social	Engloba la cooperativa escolar, la autonomía de los alumnos y a las comunidades escolares.

Fuente: Luzuriaga (1964).

En la actualidad, no obstante, no existe un único método, sino que cada docente ha de adaptar su modo de enseñar al contexto en el que se desarrolle el proceso formativo, al alumnado a nivel grupal y a nivel individual.

En lo que se refiere a la educación musical, que podría concretar lo tratado anteriormente a un campo más cercano a la musicoterapia, podemos exponer diversos métodos fundamentales en el siglo XX y XXI. Especialmente en la actualidad estos abordajes de la enseñanza de la música se emplean a menudo de un modo combinado o mixto, al igual que en el conjunto de la práctica pedagógica.

Cabe destacar una serie de métodos por su importancia en la educación musical contemporánea, los cuales toman los mismos nombres que sus creadores. Émile Jaques-Dalcroze (1865-1950), suizo, abogaba por una educación musical mediante el ritmo y el movimiento, considerando que potenciaba la expresión y la sensibilidad y, con ello, el aprendizaje de la música. El método Rítmica Dalcroze fue presentado en Ginebra en 1904. Su principio básico partía de la premisa de experimentar antes de aprender la teoría. Desarrolla las canciones con gestos en la primera escolaridad y el concepto de ritmo como base del solfeo cantado.

Por su parte, Zoltán Kodály (1882-1967), húngaro, investigó junto a su compatriota Bela Bartok (1881-1945) el folklore de su país natal, el cual consideraba el punto de partida de la formación musical. Kodály enfocaba el eje de la enseñanza en el canto, el cual se desarrolla a través del oído, siendo la voz el primer instrumento de que dispone el ser humano. Una de las ideas más importantes fue su determinación de querer educar musicalmente a toda la población, integrando así la música en el sistema educativo general. Incorpora en su pedagogía la fononimia (ideada por Curwen un siglo antes) y la mano de Guido, “un diagrama de la mano humana con las notas y sílabas de la solmisación del gamut¹⁵ asignadas a los nudillos y yemas de los dedos” (González Lapuente, 2003, p. 288), atribuida a Guido d’Arezzo (ca. 995-ca. 1033).

El método desarrollado por el belga Edgar Willems (1890-1978) partía de la formación auditiva, así como la discriminación de parámetros sonoros mediante una escucha que engloba tres ámbitos, el sensorial o fisiológico, relacionado con el ritmo; el afectivo, vinculado a la sensibilidad y la melodía; y el mental, asociado al cerebro, el conocimiento y la armonía.

Carl Orff (1895-1982), alemán, fundamentaba su pedagogía musical en la palabra, la música y el movimiento. Lo más destacado de su método es la riqueza y calado del uso de los instrumentos en la enseñanza escolar, especialmente los de placas y de pequeña percusión. Incorpora el cuerpo como un instrumento de percusión en el aula de música, con cuatro planos sonoros: pitos, palmas rodillas y pies.

La idea del francés Maurice Martenot (1898-1980) al respecto de la educación musical comenzaba en el lenguaje musical de un modo activo, partiendo para ello de la previa vivencia musical enfocada lúdicamente.

¹⁵ “Serie completa de notas diatónicas que constituyen la base de la discusión medieval y renacentista sobre las alturas” (González Lapuente, 2003, p. 221).

Según Gil Noe (2015), fue esta figura de la pedagogía musical quien crea un instrumento electrónico de teclado al que denominó ondas Martenot y que fue presentado en la Ópera de París en el año 1928, tras lo cual realizó una gira mundial para difundirlo entre 1931 y 1932.

Estas metodologías se amoldan al sistema educativo actual siguiendo una serie de principios según Pascual Mejía (2007). En primer lugar, el valor formativo de la música para el desarrollo de todas las facultades humanas. Se afirma que todas las personas poseen musicalidad. Es un aprendizaje que se rige por la libertad y la creatividad, potenciando la espontaneidad y la imaginación. Es activo, progresivo, lúdico y global.

La música permite ser aprendida de un modo muy natural e inherente a la esencia activa del ser humano, en la cual se pueden abordar todas las facetas del individuo. Este inmenso potencial es compartido por la educación musical y por la musicoterapia, si bien, ambas poseen por su parte características distintivas únicas que las hacen independientes entre sí.

CAPÍTULO 2: MUSICOTERAPIA: CIENCIA MODERNA

2.1. MUSICOTERAPIA: APROXIMACIÓN CONCEPTUAL E HISTÓRICA

2.1.1. CONCEPTO Y PRINCIPIOS GENERALES

La musicoterapia, como ciencia de sistematización nueva, cuenta con un corpus teórico emergente, que se encuentra en una fase de desarrollo incipiente, por ello aún existen un número relativamente bajo de estudios científicos al respecto, si lo comparamos con otros ámbitos. Sin embargo, cada vez más personas abogan por investigar y publicar sus hallazgos sobre la musicoterapia, lo cual permite hacer llegar a la comunidad científica no solo su gran valía y su potencial humanitario, sino el respaldo de un compendio teórico que otorgue el rigor que toda a toda ciencia se exige.

Numerosos autores han definido la musicoterapia. Etimológicamente procede de la palabra latina *musica*, que significa según la RAE “melodía, ritmo y armonía combinados” (RAE 2021), y de la palabra terapia, del griego *therapeía*, entendida como tratamiento, que en la cuarta acepción del diccionario (ampliando el acercamiento conceptual abordado en el punto 2) es el “conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad” (RAE 2021). Así pues, en este caso los medios de la terapia son todos aquellos relativos al campo musical.

Figuras destacadas de la rama científica de la musicoterapia han abordado su conceptualización de una forma más amplia, lo que nos permite comprenderla mejor. Bruscia (2013) establece cuatro factores que condicionan la definición de la musicoterapia: en primer lugar, las prioridades de la terapia, así como la importancia de aceptar los esfuerzos musicales del cliente sin juzgarle, las aplicaciones multisensoriales de la música y por último las relaciones entre música y las otras artes.

En base a ello podemos iniciar un acercamiento más próximo al concepto. La American Association for Music Therapy (AMTA) define la musicoterapia como “el uso clínico y basado en la evidencia de intervenciones musicales para lograr objetivos individualizados dentro de una relación terapéutica por un profesional acreditado que ha completado un programa de musicoterapia aprobado” (AMTA, 2021). Esta definición engloba diversos aspectos de gran relevancia para esta ciencia, primero su carácter clínico y su organización hacia una meta mediante el uso de la música como herramienta.

Además, pone de manifiesto que, para que se produzca la musicoterapia ha de darse en el marco de una relación, de un vínculo, entre el paciente y el terapeuta, teniendo que ser este último una persona debidamente formada (acreditada).

Mariano Betés de Toro¹⁶ (2007) nos ofrece una visión más detallada y amplia sobre la musicoterapia: siendo esta el resultado de usar la música para lograr unos objetivos dentro de un marco terapéutico. Con ello se persigue una triple finalidad: restaurar, mantener e incrementar la salud físico-mental. Añade que en esta disciplina se aplica sistemáticamente la música gracias a un musicoterapeuta para realizar cambios en el comportamiento, encaminados a la que el paciente comprenda mejor a sí mismo y al mundo. De sus palabras podemos observar la complejidad de la labor musicoterapéutica.

Añade este autor que este profesional se encuadra dentro de un equipo terapéutico y que se han de realizar evaluaciones regularmente para comprobar la efectividad de los procedimientos (Betés de Toro, 2007). Esta conceptualización engloba, como podemos apreciar, aspectos que en las primeras ideas de la RAE quedaban en un segundo plano, como es concretar objetivos, cambios en el comportamiento, ajuste social, así como el proceso del musicoterapeuta en su intervención.

Otra de las figuras clave en la materia, Rolando Orlando Benenzon¹⁷, aporta una definición que en la actualidad es ampliamente reconocida de la musicoterapia:

una psicoterapia que utiliza el sonido, la música y los instrumentos corporo-sonoro-musicales para establecer una relación entre musicoterapeuta y paciente o grupos de pacientes, permitiendo a través de ella mejorar la calidad de vida y recuperando y rehabilitando al paciente para la sociedad (Benenzon, 2002, p. 25).

En este caso se pone de manifiesto el componente no verbal de la terapia, y se hace hincapié en que se trata de una “psico” terapia, que se nutre de lo sonoro y se desarrolla mediante el vínculo entre el profesional y los usuarios. Establece asimismo la finalidad del tratamiento a distintos niveles, desde el individual hasta el comunitario, evidenciando el impacto de la musicoterapia en el contexto socio-cultural de las personas de una comunidad.

¹⁶Mariano Betés de Toro es doctor en Medicina y Farmacia. Licenciado en Ciencias Biológicas, Geografía e Historia, Medicina, Historia del Arte, Psicología, Filosofía e Historia y Ciencias de la Música. Actualmente dirige el Máster en Musicoterapia de la Universidad de Alcalá de Henares en Madrid.

¹⁷ Rolando Orlando Benenzon estudió medicina, se especializó en psiquiatría y fundó el grado de Musicoterapia en la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador de Buenos Aires.

2.1.1.1. Elementos clave de las delimitaciones conceptuales

La musicoterapia posee una amplia trayectoria a nivel práctico, es decir, a lo largo de la historia se ha empleado la música con fines terapéuticos desde tiempos remotos.

Sin embargo, esto no es así en lo que respecta al corpus teórico, a los escritos científicos y en lo que a la investigación musicoterapéutica se refiere. Debido a ello se hace imprescindible desarrollarla en este sentido, comprender su unicidad y singularidad, siendo independiente de otras disciplinas.

Una de estas es la educación musical. Frecuentemente se ha hallado la necesidad de discernir entre ambas y algunos autores como Tony Wigram (1953-2011, Reino Unido) y Kenneth Bruscia han manifestado perspectivas clarificadoras al respecto.

Ambas se desarrollan imbricadas en la música y es esta la que permite que se produzcan vínculos, paciente-terapeuta o alumno-docente. En los dos campos hay una estructuración del proceso y unos objetivos.

Las divergencias surgen en el tratamiento de la música y el objetivo que persiguen, como medio artístico y como un fin en sí mismo en el caso de la educación musical, y en el de la musicoterapia esta se emplea como herramienta para mejorar la vida del paciente.

En musicoterapia no hay unos contenidos curriculares ni es un proceso instructivo. El profesional que realiza una clase de educación musical es un docente y para una sesión de musicoterapia se requiere de un musicoterapeuta, ambos han de estar formados y titulados específicamente para la labor que desempeñan.

2.1.1.2. Principios generales de la musicoterapia

La musicoterapia se guía por una serie de principios básicos, los cuales suponen una referencia clave para la puesta en práctica de la terapia. En primer lugar, el principio de *éthos*, cuyo término proviene de la Grecia antigua. Según la RAE se define como el “conjunto de rasgos y modos de comportamiento que conforman el carácter o la identidad de una persona o una comunidad” (RAE, 2021).

Esta idea aplicada a la musicoterapia nos lleva a la consideración de la capacidad que tiene la música de crear un estado de ánimo determinado. “Ello se debe a que entre los movimientos de la música y los físicos y psíquicos del ser humano existe una fuerte relación la cual origina en el hombre, cambios fisiológicos y psicológicos” (Poch, 2002, p. 18)

El principio homeostático de Altshuler (Unión Soviética, 1926-1998) pone de manifiesto el equilibrio al que contribuyen las artes y en concreto la música. En él se habla del ser humano, el campo físico y el mental, como un todo sobre el cual la música influye a todos los niveles. Gracias a esto podemos emplearla para mover las diferentes dimensiones de la persona.

El principio masculino-femenino. Si bien es cierto que el hecho de categorizar una música como más masculina o más femenina es un aspecto más bien cultural, sí que encontramos que en la mayoría de sociedades el elemento rítmico se vincula a la masculinidad y el melódico (en la cultura occidental) a la feminidad (Poch, 2002, p. 19).

Otro de los principios es el de iso, de Altshuler. El término iso es en nuestra lengua un prefijo de origen griego, significa igual (RAE, 2021). Alude a que el uso de una determinada música, que concuerde con el estado anímico del paciente (con un tiempo mental hiper o hipoactivo), favorece su respuesta psico-emocional. Este se configura como premisa indispensable a la hora de relacionarse el musicoterapeuta con el usuario y conectar con él.

Por su parte, según el principio de compensación de Poch, la música nos permite buscar el complemento a nuestro estado anímico, indagando en ella sobre nuestras carencias. Se trata de indagar en ella nuestras carencias para equilibrarnos: energía, serenidad y alegría entre otras.

El principio denominado de Liberación de Cid, considera que la música contrarresta las fuerzas negativas derivadas de la institucionalización del enfermo mental y remedia la fatiga del trabajo y la rutina. Ello se hace posible gracias al poder de evasión de la realidad y la apertura a la imaginación y la fantasía que nos brinda la música, por ejemplo, a través de los viajes musicales.

Por último, hay que considerar las preferencias musicales, puesto que cada cultura tiene sus propias inclinaciones musicales y responde ante ellas. Esto mismo sucede a nivel individual, donde las preferencias musicales variarán en función de numerosos factores (edad, personalidad y experiencias, entre otros).

Según este principio, la música preferida es aquella con la que el usuario mejor se identifica y la que mejor comprende, por ello es la que posee mayor capacidad para promover su motivación e implicación.

2.1.2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA MUSICOTERAPIA

Como se ha explicitado anteriormente, la musicoterapia como ciencia se ha constituido y sistematizado hace relativamente poco tiempo, si tenemos en consideración toda la historia de la humanidad. No obstante, el uso terapéutico de la música evidente a lo largo de la misma. Y es que este arte “está presente en todas las culturas conocidas” (Agudo, 2015, p. 5). Los estudios del español Calle Albert (2013) en esta materia son especialmente relevantes. Ponen de manifiesto la conexión entre la música y su utilización como herramienta terapéutica a lo largo de la historia, reflejado en su tesis doctoral *Fundamentos histórico-artísticos de la música como medio terapéutico en Europa*. Cabe destacar que el recorrido de la musicoterapia a lo largo del tiempo es abordado desde la práctica de la música con el fin de obtener mejorar determinados aspectos del ser humano, aunque no haya textos que hablen explícitamente con el término musicoterapia, sí que en algunas ocasiones se habla del efecto positivo que la música producía en las personas.

En la historia de la musicoterapia una primera etapa, denominada mística, en la que se asociaba la música a la divinidad y la creación. Basándose en ello, hay constataciones de las escuelas antiguas en las que usaban el sonido como herramienta terapéutica y como ciencia espiritual: Roma, Atenas, Egipto, India, China y el Tíbet. Es entonces cuando existe la creencia de que la enfermedad es una desarmonía y su curación requería la música para devolver a la persona su armonía, también se consideraba que la música podía ahuyentar los espíritus malignos.

Avanzando cronológicamente, la prehistoria nos brinda los primeros restos arqueológicos de instrumentos musicales, como flautas, tambores, maracas, pitos de cerámica, etc. Se hallan representaciones de humanos en ejecuciones musicales (como por ejemplo en danzas o tocando instrumentos). En las culturas antiguas el papel de la música en la sociedad era considerablemente destacado. En la India se emiten sonidos de cuarto de tono con el fin de desarrollar las facultades mentales y místicas; en Egipto se localizó el primer documento escrito que alude a la influencia de la música en el cuerpo humano (año 2500 a.C. aproximadamente), además de ser considerado el origen de numerosos instrumentos: la trompeta, la lira, las castañuelas, etc.

También en la cultura judeocristiana, concretamente encontramos relatado en la Biblia cómo David toca el arpa a Saúl para curarlo, muestra evidente de un caso de uso terapéutico de la música. En Grecia, grandes personalidades como Platón y Aristóteles, entre muchos otros, afirman el poder de la música para restablecer la armonía espiritual

y producir determinados estados de ánimo según los elementos armónicos, melódicos, rítmicos e instrumentales; era considerada la medicina del alma. Antes del cierre de esta etapa hay que reseñar la función que adquirió la música en Roma, especialmente empleada para influir en los aspectos físicos de las personas, como energizante y capaz de producir salud, coraje y virilidad. También era empleada para curar el insomnio y calmar las pasiones.

En la Edad Media se produce un retorno a la época griega, pero reelaborándola. Boecio distingue tres tipos de música: la mundana (que regía el equilibrio cósmico), la humana (responsable de la armonía del cuerpo y el alma) y la instrumental (producida por los instrumentos o la voz). Fue en Al-Ándalus donde Mohammad Al-Haik recopiló, en el siglo XVIII, la cultura musical andalusí del siglo VIII al XV. Detalló, entre otras y al respecto de la música, las siguientes connotaciones, que aluden inequívocamente al aspecto terapéutico de la música: la música es el descanso del alma, la distracción para el afligido, el entretenimiento del solitario y primavera del corazón.

Durante el Renacimiento, siguiendo a Munro y Mount en la obra de Betés de Toro (2002), se estudia por primera vez la influencia de la música en la respiración, en la actividad muscular y la digestión y en la presión sanguínea. La música fue empleada con enfoques terapéuticos, según los estudios de Calle, en la sanación de enfermedades físicas con sonidos y en paliar males psíquicos como la melancolía.

Ya en el Barroco se desarrolla la teoría de los afectos o *affektenlehre* en alemán, en la cual se evidencia y da por hecho la capacidad de la música para representar y transmitir las emociones y los temperamentos. Esta consideraba que determinadas personalidades se podían asociar a ciertos tipos de música, y por ello la respuesta de estas. De este modo los compositores “lucharon por encontrar los medios musicales que expresasen o promoviesen afectos como la ira, la agitación, la grandeza, el heroísmo...” (Grout y Palisca, 2006, p. 356).

En la Ilustración, el Clasicismo y el Romanticismo se elaboraron los primeros artículos y publicaciones relacionados con la música como terapia. Estos fueron aumentando progresivamente en científicidad. Se comienzan a establecer tres elementos relevantes en el uso terapéutico de la música, que son la naturaleza del trastorno a tratar (incluso empleando piezas concretas como la tarantela en la curación de enfermedades producidas por el veneno de la tarántula), las preferencias musicales del paciente y por último la relación entre el terapeuta y el usuario enfermo.

2.1.3. SITUACIÓN ACTUAL: DESARROLLO Y EXPANSIÓN

El siglo XX supone el inicio de la consolidación de la musicoterapia como tal. Se continúa aplicando la música como tratamiento, y es en 1950 cuando se crea la National Association for Music Therapy (NAMT), la cual fomenta la edición de materiales, promueven congresos y promueven la inserción de la musicoterapia en el marco universitario. Entre los años 40 y 60 destaca la actividad de Everett Thayer Gaston, considerado el padre de la musicoterapia moderna.

La American Association for Music Therapy (AAMT) se funda en 1971, y 14 años después se crea la World Federation of Music Therapy (WFMT), que promociona la musicoterapia a nivel mundial. En Europa la primera asociación al respecto surge en 1990.

En España, la Asociación española de Musicoterapia (AEMT) se crea en 1979, destacando entre sus fundadores a la ya mencionada Poch. En la década de los 80 se constituye la Asociación Catalana de Musicoterapia, el Centro de Investigación de Musicoterapia, la Escuela de Musicoterapia y Técnicas de Grupo y por ende el Centro de Investigación Musicoterapéutica. En los años 90 ve la luz la Asociación Valenciana de Musicoterapia y la Asociación de Profesionales de la Musicoterapia.

Actualmente, a nivel nacional el desarrollo e inclusión de la musicoterapia en las universidades y en el campo de la investigación es cada vez mayor. Hoy en día, Google Scholar arroja un balance de 992 artículos publicados en el año 2020 en lengua hispana al respecto de la musicoterapia. Recientemente se ha fundado la Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia (2014), a la cual pertenecen, a inicios del año 2021, un total de 10 asociaciones, recogidas por orden alfabético en la tabla siete.

Tabla 7

Asociaciones pertenecientes a la FEAMT

SIGLAS	DENOMINACIÓN
ABAMU	Asociación de Musicoterapeutas de Baleares/Associació de Musicoterapeutes de Balears
AMA	Asociación de Musicoterapia de Andalucía
AMTRM	Asociación de Musicoterapia de la Región de Murcia
APROMTEX	Asociación de profesionales de la Musicoterapia en Extremadura
AEMtP	Asociación Española de Musicoterapia Plurimodal

AGAMUT	Asociación Gaditana de Musicoterapia
ADIMTE	Asociación para el desarrollo y la Investigación de la Musicoterapia
AEIMTC	Asociación para el estudio e investigación de la Música, la Terapia y la Comunicación
AEMUCAN	Asociación para la evolución de la musicoterapia en Canarias
AVMT	Associació per la Musicoteràpia/Asociación Valenciana de Musicoterapia

Fuente: FEAMT, 2021.

En los últimos años han aumentado el número de asociaciones y centros que brindan acceso, con mayor o menor profesionalidad, a formación y experiencias vinculadas a la musicoterapia. No obstante, con respecto a otros países el desarrollo de la musicoterapia aún es incipiente, un ejemplo de ello es que no existe de forma reconocida profesionalmente la figura del musicoterapeuta, lo que deriva en problemas de intrusismo. En universidades públicas y privadas nacionales se puede obtener la acreditación para el ejercicio de la musicoterapia, mediante postgrados y másteres universitarios.

El desarrollo a nivel regional es más reducido. En la Región de Murcia se creó la Asociación Murciana de Musicoterapia en 2014. La difusión de este campo es aún limitada, no obstante, cada vez más personas y colectivos se interesan por la terapia a través de la música y buscan profesionales titulados en la materia, destacando el campo de la educación especial y las terapias alternativas y creativas para el tratamiento de diversas patologías, y también como prevención enfocada al autoconocimiento personal. Tras ver unas pequeñas pinceladas de la historia de la musicoterapia, podemos apreciar que el valor terapéutico de la música, esto es, la música como elemento beneficioso y positivo para la salud psíquica siempre estuvo presente. Lo realmente importante de todo ello es precisamente el despertar de los seres humanos a esta realidad, a este hecho que cada vez cuenta con más apoyos en el mundo científico, como podemos apreciar en el incremento de los estudios dedicados al campo de la musicoterapia, que vertebra esta tesis doctoral.

2.2. MODELOS DE INTERVENCIÓN

La musicoterapia abordó en su noveno Congreso Mundial de Musicoterapia celebrado en Washington como tema central los cinco modelos conocidos internacionalmente.

Un modelo es “un arquetipo o punto de referencia para imitarlo o reproducirlo” (RAE, 2021). Los modelos musicoterapéuticos que se detallan a continuación aúnan las diversas aportaciones del conocimiento en la materia: histórica, teórica, práctica clínica, investigación y formación.

2.2.1. MODELO GIM: IMAGEN GUIADA Y MÚSICA: EL MODELO DE HELEN BONNY

Este modelo, que normalmente se conoce por sus siglas en inglés GIM, fue ideado por Helen Lindquist Bonny (1921-2010, EEUU) con el enfoque de la corriente conductista. Fue a partir de los años 70, coincidiendo con el contexto de la Guerra Fría y el final de la Guerra de Vietnam, cuando Helen comienza a trabajar en el Centro de Investigación del Psiquiátrico de Maryland. En él decide la música a emplear con enfermos terminales y alcohólicos en un tratamiento psicoterapéutico experimental que también incluía alucinógenos como el LSD, siglas de dietilamida de ácido lisérgico. Es una droga de la familia de las triptaminas, alteran la percepción mediante los sentidos y del tiempo. Tras prohibirse su uso en 1972, desarrolla el modelo mediante una relajación profunda combinado con música clásica concienzudamente secuenciada.

Progresivamente se fue estructurando el modelo GIM, el cual consta de cuatro fases y se lleva a cabo con programas específicos de música, cuyo número en la actualidad asciende a 30. Estos duran entre 30 y 50 minutos, estando formadas por movimientos largos o cortos preseleccionados en un número variable entre tres y 10. También pueden ser piezas sencillas de música clásica desde el periodo barroco hasta el contemporáneo.

El método emplea la música para que apoye y genere situaciones vinculadas a las necesidades psicológicas de la persona. Gracias a ella se desarrolla y potencia determinados estados emocionales, así como la experiencia secuencial de imágenes vitales de índole variada, que serán diversas según la persona y el suceso evocado.

En este método se consideran las imágenes como metáforas de la persona: sus problemas y creencias. Con él se reconfiguran momentos de la vida y las emociones

asociadas a ella mediante un viaje musical. Este método está desaconsejado para personas con problemas de percepción de la realidad, que sean emocionalmente inestables o tengan disfunción intelectual.

El método GIM se desarrolla en cuatro fases, análogas a la forma sonata. La fase uno, el preludio, es el punto de partida, teniendo en cuenta a la persona, que estará tumbada con los ojos cerrados. Dura entre 15 y 20 minutos. En ella el terapeuta va reconduciendo la atención desde el mundo exterior hacia el interior. El terapeuta se coloca de modo que pueda controlar, confortar y comunicarse con el paciente, al mismo tiempo que toma notas del diálogo (transcribirlo en la medida de lo posible) y de las reacciones que surgen. Lo interesante de esta fase es que la persona, aunque muy relajada, se encuentra consciente, lo cual le facilita el posterior recuerdo y le da mayor protagonismo y actividad en su propio proceso terapéutico.

La fase dos, el desarrollo, consta de introducción, relajación y enfoque. En esta fase el musicoterapeuta debe decidir dos posibles actuaciones: seleccionar elementos de la narrativa consciente de la persona y escuchar para hallar un nivel más emocional (nivel subtexto). La duración es de cinco a siete minutos y con ello se traslada a la persona a niveles de conciencia más profundos. La fase tres o recapitulación del viaje musical. Esta etapa del proceso dura entre 30 y 50 minutos. En ella, el musicoterapeuta pasa de ser un guía, un directivo, a convertirse en acompañante de la persona. Esta será quien decida dónde ir, compartiendo con el terapeuta las imágenes que acontezcan, incluyendo con ellas diversas experiencias, recuerdos y emociones. Igual que en el caso anterior, se puede posicionar de dos formas: considerando la música como estímulo que evoca imágenes o como elemento central de la experiencia.

La última fase cuatro, coda o postludio, se desarrolla al finalizar la música, en un periodo de cinco a 10 minutos, se guía nuevamente al paciente hasta un estado de conciencia normal. Además, se anima a la persona a que se concentre en la experiencia mediante diversas actividades: un dibujo o mandala, un escrito, una escultura, etc. Tras ello se mantiene una conversación en la que el terapeuta facilita que la persona conecte la experiencia de su vida cotidiana con el problema trabajado. Este último periodo de la fase cuatro, dura entre 10 y 20 minutos. El método se está adaptando y se han hecho experiencias con modificaciones de las sesiones: acortándolas, empleando la música como apoyo más que exploratoria e incluyendo obras no clásicas.

2.2.2. MÉTODO BENENZON, DESARROLLADO POR ROLANDO O. BENENZON

Este modelo ha sido desarrollado y reestructurado por el doctor Rolando O. Benenzon (*1939, Argentina). Se fundamenta en las teorías de Freud, de Jung, de Watzlawick, de Schaeffer, de Sachs, de Willems y de Dalcroze, entre muchos otros. El modelo Benenzon se caracteriza por ser holístico, bio-psico-socio-espiritual, energético y emocional. Benenzon afirma que la musicoterapia es una psicoterapia no verbal que utiliza las expresiones corpóreo-sonoro-musicales y los códigos no verbales desarrollar un vínculo relacional entre el musicoterapeuta y otras personas necesitadas de ayuda para mejorar la su calidad de vida, produciendo también cambios en el ecosistema y previniendo la salud comunitaria.

A partir de este fundamento, Benenzon desarrolla diversos conceptos que se integran en su modelo. El primero de ellos es el de ISO, que engloba el conjunto de energías sonoras, acústicas y de movimiento de una persona. Diferencia el ISO universal, el ISO gestáltico, el ISO cultural y el ISO grupal.

En las sesiones que se describirán en el siguiente apartado, ligado al ISO, aparece el objeto intermediario, que es aquel elemento que permite el paso de energías entre un individuo a otro y es capaz de actuar terapéuticamente sobre el paciente mediante la relación.

Otro de los conceptos que cabe comentar es el del objeto integrador. Se trata de un instrumento corpóreo-sonoro-musical que permite que dos o más personas puedan relacionarse entre ellas. Esto se dio en diversos momentos durante las sesiones.

La transferencia es la comunicación del paciente en el estado regresivo (comportamiento infantil, juego, etc.) en el que se pone en el presente el pasado. En este contexto se puede producir un *acting-out*, que significa poner fuera y se emplea para describir una conducta impulsiva (es importante que esto no se produzca en el musicoterapeuta). Por otra parte, la contratransferencia es el impacto en el inconsciente del musicoterapeuta que produce la transferencia del paciente, es una investigación objetiva de la subjetividad. Hay que tener presente que la regresión es un fenómeno bipersonal, ya que el proceso terapéutico se da en la relación transferencial entre paciente y musicoterapeuta.

En el modelo, el espacio que se forma entre dos personas cuando interaccionan las energías de comunicación es denominado espacio vincular.

Existen diversos tiempos: el biológico, el de latencia, el cronológico y por último el terapéutico, que es el que cobra relevancia durante las sesiones y en el que ayudaremos al paciente, siendo aquel tiempo que dura el espacio vincular. La distancia óptima es en la que se optimiza la recepción de los mensajes del paciente y el musicoterapeuta, pertenece al espacio vincular y se flexibiliza a lo largo del proceso terapéutico.

La comunicación no verbal es el paradigma de la musicoterapia, y es en este modelo donde cobra vital importancia. Aquí entra en juego el denominado sistema unificador de Benenzon, que sintetiza la información percibida en el sistema nervioso. Esta comunicación no verbal es denominada analógica, frente a la llamada comunicación digital, aquella en la que se emplean signos convencionales, como el lenguaje.

El modelo Benenzon se caracteriza en su metodología por la no intervención, no estímulo, no invasión y no seducción. El musicoterapeuta debe ser capaz de esperar, escuchar, admitir y comprender al paciente en el marco de lo no verbal.

El núcleo de la intervención terapéutica, la sesión de musicoterapia en sí, consta de tres etapas: bienvenida, núcleo y cierre. La primera de ellas es de caldeo y catarsis, en ella el musicoterapeuta da la bienvenida al paciente y se establece el primer contacto. La segunda etapa es la de percepción y observación del encuadre no-verbal, en ella se facilitan los canales de comunicación y surge el diálogo entre paciente y musicoterapeuta. Por último, en la tercera etapa, la del diálogo sonoro, ya están establecidos los canales comunicativos y supone el clímax de la sesión, el más gratificante y terapéutico.

2.2.3. MUSICOTERAPIA ORIENTADA ANALÍTICAMENTE, DESARROLLADO POR MARY PRIESTLEY

Este método fue denominado inicialmente como Musicoterapia Analítica. Hoy en día se le conoce por las siglas MOA. Este tiene la ventaja de que los pacientes intervienen de un modo activo en actividades musicales organizadas clínicamente, donde la improvisación es la más empleada.

Mary Priestley (1925-2017, Reino Unido) desarrolló su método combinando la musicoterapia con el psicoanálisis. Lo define como la utilización de la improvisación por parte del terapeuta y el usuario, empleada de un modo simbólico y analítico; teniendo como meta el autoconocimiento y el crecimiento del paciente (Priestley, 1994).

Este método, al usarse la improvisación musical, que se puede combinar con otros elementos simbólicos, es muy útil para trabajar con niños y adolescentes, aunque es ampliable a todo tipo de personas.

Según el número de personas que reciben la terapia se realiza por un musicoterapeuta (si es individual) o dos (en el caso de que la actividad sea grupal). En esta segunda opción, uno de ellos actuará como terapeuta principal y el otro como co-terapeuta.

Primeramente, se delimita con la persona qué es lo significativo en el momento actual para ella, con el fin de orientar la terapia. Partiendo de ello se construye el llamado tema de trabajo, que servirá de base para desarrollar la improvisación musical. En ella el terapeuta puede adoptar un papel más activo y creativo o constituir un apoyo e improvisar siguiendo la música del cliente. Ambos casos pueden comenzar tonal o atonalmente y en ellos puede darse una ligera alteración de la conciencia, que puede facilitar la creación de nuevas ideas y formas de expresión.

Esta manera de trabajar hace muy natural y fluida la terapia, puesto que partiendo de un clima de confianza y seguridad que ha de favorecer el musicoterapeuta, el paciente podrá expresarse libremente y se sentirá acogido y apoyado por la música. La actividad es fácilmente asociable a la vida diaria, en la que muchas personas cantan o escuchan música muestran resonancia a ella mediante diversas acciones: movimientos corporales, percusión, tateo, silbido, incluso un leve movimiento de pie al sonar una música en la radio, en un centro comercial, etc.

En este método el musicoterapeuta debe posicionarse con la siguiente perspectiva:

- a) Salir de una conciencia de pleno control.
- b) Sostener la visión global de la interacción que se está produciendo.
- c) Apoyar o contener los sentimientos del cliente, que expresa musicalmente.

Esta idea, los términos de apoyar y contener van a ser un denominador común en mayor o menor medida, de una forma más o menos evidente o consciente, en todos los métodos musicoterapéuticos, en todas las interacciones terapéuticas que realicemos con la música como herramienta. Esto es así porque no podemos olvidarnos de que se trata de una expresión o liberación de emociones y sentimientos en el contexto de una relación o vínculo terapeuta-paciente. Por ello, nosotros debemos acoger sin juicio esta expresión, estar a su lado en estos momentos (apoyar), al mismo tiempo que cuando esto se produzca debemos ser capaces de gestionarlo, de permitirle ser soporte para estas emociones que

está manifestando, conduciéndolas de un modo terapéutico (contener). Tras la actividad musical propiamente dicha, es fundamental que se produzca una reflexión verbal. Con ella hacemos que la persona tome conciencia de los cambios inconscientes que han tenido lugar. La sesión suele finalizar con una improvisación musical que facilite la asimilación del material evocado en la sesión.

2.2.4. MODELO NORDOFF-ROBBINS

Este modelo, también llamado musicoterapia creativa, fue ideado colaborativamente por Paul Nordoff (1909-1977, EEUU), músico, y Clive Robbins (1927-2011, EEUU), profesor de educación especial, aunando así los saberes de ambas disciplinas para crear un método en los años 50 que se convertiría en uno de los pilares de la musicoterapia actual, el cual se sigue empleando a nivel mundial: el método Nordoff-Robbins. Siguió para ello las ideas de la psicología humanística promovida por Rudolf Steiner (1861-1925, Croacia), del que conformaron la idea de que en cada ser humano hay una reacción innata a la música. Más tarde incorporaron aportaciones del humanismo de Abraham Maslow (1906-1970, EEUU), que sostenía una aspiración hacia la auto-actualización y promoción de talentos creativos.

El método Nordoff-Robbins se desarrolla entre 1959 y 1976, fecha en la que fallece Nordoff y su compañero continúa con la ayuda de su mujer Carol. La aplicación se centró en niños con dificultades auditivas, con discapacidad y con alteraciones de tipo emocional. Nordoff creó dos libros de canciones infantiles en estilo fundamentalmente de música tonal.

Creían en la reacción natural a la música, aunque el niño o adulto tenga discapacidad con un enfoque metodológico no directivo que requiere de músicos cualificados y el uso de instrumentos de tipo armónico, especialmente el piano, para hacer improvisaciones musicales.

La improvisación creativa favorece un ambiente interesante y motivador, que abarca desde la primera interacción en la sesión del paciente con el terapeuta hasta su despedida.

No obstante, en todas las sesiones musicoterapéuticas, sean del método que sean, se cuida mucho y se considera relevante toda comunicación e interacción del paciente con el terapeuta desde el primer al último momento de la sesión, aunque obviamente las

diferencias estriban en los métodos y herramientas musicales empleadas en el desarrollo de la misma. En todos ellos la música es un catalizador y canalizador terapéutico.

Se emplea la música como eje. En la terapia individual se trabaja en parejas, que tienen diferente rol. Uno de los terapeutas establece las relaciones musicales con el piano en improvisación musical. Inicialmente esta labor era desarrollada por Paul Nordoff. La otra función es facilitar las respuestas y el compromiso de la persona (del niño) durante la experiencia musical. En los orígenes del método este rol era llevado a cabo por Clive Robbins.

Además del piano y la voz, los instrumentos utilizados en el método varían según se trabaje individual o grupalmente, si se trata de una terapia para una sola persona se emplea el plato y el tambor.

Por otra parte, si la sesión es colectiva se utilizan instrumentos de percusión de altura determinada, cuernos de lengüeta e instrumentos de viento y cuerda. Durante la improvisación terapéutica, los acordes de tónica representarán la estabilidad y la dominante u otros acordes en inversión, el dinamismo. El ritmo y el pulso deben ser fácilmente identificables.

Con niños, a menudo se establece una canción de bienvenida y otra de despedida, llevando a cabo entre ambas la denominada improvisación clínica, en la cual gracias a la música se favorece la comunicación y expresión personal enfocada al crecimiento y desarrollo. Este es independiente de si la persona es más o menos talentosa, si posee o no una determinada enfermedad o una deficiencia u alteración. Incluso podemos enfocar la sesión a modo de pregunta respuesta.

Cualquiera que sea la expresión musical que el paciente realice, debe ser reforzada. Además, se incluirá a la actividad y se refuerza. El terapeuta puede actuar de espejo de las expresiones del paciente y ha de saber manejar adecuadamente el material musical que vaya surgiendo.

En ese sentido, es importante no juzgar ni intentar que el paciente desarrolle una música que podríamos denominar “técnicamente adecuada”, lo que realmente adquiere valor es la expresión musical de la persona y las emociones que surgen en los acontecimientos que se van produciendo durante la sesión.

2.2.5. MÉTODO CONDUCTISTA POR MADESEN Y CUTTER

La musicoterapia de orientación conductista se origina en EEUU. Fue inicialmente desarrollado a partir de 1966 por Clifford Madsen (*1937, EEUU) y Vance Cutter, publicándose en el *Journal of MusicTherapy* en el año 1968.

Es un método en el que se modifica la conducta teniendo en cuenta un análisis de la conducta aplicada. Según Bruscia (1998), en él se utiliza la música como un refuerzo contingente o bien dándole a esta la función de estímulo de entrada para aumentar o hacer modificaciones en conductas consideradas adaptativas y extinguir aquellas inadaptadas. En este caso, la música es empleada en cuatro vertientes o funciones: impulso, estructura (temporal y de movimiento), núcleo de atención y recompensa. Ello nos evoca el conductismo clásico de la psicología de Pávlov.

Por tanto, en él, el eje vertebrador es la conducta del paciente, la cual potenciaremos o no mediante los recursos musicales de que disponemos y las experiencias que se producen en la sesión. Para ello empleamos cualquier estilo musical y un programa de modificación de conducta según lo que se desee trabajar en cada caso concreto, ya que cada persona es única. Cabe puntualizar que en otros métodos no es así, como por ejemplo en el ya abordado GIM, en el cual se empleaba música predominantemente clásica y de un periodo temporal concreto de la historia.

2.3. PRAXIS MUSICOTERAPÉUTICA

2.3.1. EL MUSICOTERAPEUTA Y SU FORMACIÓN

El musicoterapeuta ha de reunir una serie de cualidades que le permitan desarrollar su labor adecuadamente. Además de los conocimientos específicos de los campos de la medicina, la pedagogía, la música y la psicología, debe de potenciar sus capacidades empáticas y perceptivas al lenguaje verbal, pero sobre todo al no verbal. Ha de conocerse a sí mismo.

“El terapeuta es la persona que proporciona ayuda y el cliente es la persona a la que se le ayuda...tiene un conocimiento específico y habilidades, y ofrece su saber y experiencia” (Bruscia, 1997, p. 50). Este autor hace hincapié en la necesidad de que la persona que ejerce la musicoterapia sea un profesional formado mediante un mecanismo oficial o autoridad, que le otorgue una certificación.

“Uno de los problemas más delicados de la musicoterapia como disciplina paramédica es la formación del musicoterapeuta” (Benenzon, 2002, p. 103). Así comienza este autor el capítulo cuatro de su obra *De la teoría a la práctica*. Y no es de extrañar, ya que se trata de un tema complejo que repercute sin duda en la disciplina.

En el país natal de este autor se ofrece una formación amplia de cinco años de duración tras la superación de la cual se obtiene la Licenciatura en Musicoterapia. Su plan de estudios en la Universidad de Buenos Aires engloba las materias que se detallan en la tabla ocho.

Tabla 8

Plan de estudios de la Licenciatura en Musicoterapia de la Universidad de Buenos Aires

Musicoterapia I
Musicoterapia II
Musicoterapia III
Musicoterapia, comunicación y discapacidad
Musicoterapia en salud mental
Musicoterapia en el ámbito educativo
Grupo de improvisación en musicoterapia
Psicopatología

Estadística y metodología de la investigación
Escuelas psicológicas contemporáneas
Sociedad e instituciones.
Teoría y técnica de grupos
Neurofisiopatología
Neuropsicopatología
Psicología del ciclo vital I
Psicología del ciclo vital II
Antropología de la música
Audioperceptiva aplicada I
Audioperceptiva aplicada II
Taller de instrumentos aerófonos
Taller de guitarra
Taller de instrumentos de percusión
Técnicas corporales
Técnica vocal I
Técnica vocal II
Taller: ética profesional y derechos humanos
Seminarios
Prácticas pre-profesionales
Tesina

Fuente: Universidad de Buenos Aires (2020)

En España, al no existir todavía un grado en musicoterapia, los profesionales que se especializan en ella proceden de diversos ámbitos: medicina, educación, psicología, enfermería, música, etc.

Realmente un musicoterapeuta debe tener conocimientos relativos a todas estas ramas, sin embargo, no debe identificarse con ninguna de ellas, sino que su figura debe ser única y profesionalizada: el musicoterapeuta.

En nuestro país, la formación sobre musicoterapia que habilita para su práctica es un máster en musicoterapia, cuyos planes de estudio se abordan en la tesis.

2.3.2. FUNCIONALIDAD

La musicoterapia desempeña una labor fundamental. Su primer objetivo, a nivel global, es mejorar la calidad de vida del paciente. Esta mejoría irá encaminada, según cada caso, en los siguientes ámbitos de intervención: preventiva y rehabilitadora.

Los primeros trabajos musicoterapéuticos se centraron en la rehabilitación de los usuarios, al igual que en otras ramas (como la medicina), y posteriormente ha ido abriéndose camino la musicoterapia de carácter preventivo, que abarca todos aquellos procedimientos en los que el profesional musicoterapeuta se acerca a su comunidad con objeto de protección, promoción y prevención primaria de la salud.

La musicoterapia preventiva es, por tanto, un modelo de actuación profesional centrado en el concepto de salud positiva centrado en la persona o grupo de ellas que están en situaciones de riesgo; esto es, que viven en unas condiciones, normas, valores, motivaciones o comportamientos que constituyen un riesgo anormal de desarrollar un proceso patológico y recibir afectación desfavorable del mismo.

La musicoterapia rehabilitadora y / o curativa se emplea en numerosos ámbitos, desde la psiquiatría infantil, la drogodependencia, el retraso mental, la maternidad, la bulimia y la anorexia, la terapia familiar y de pareja, las minusvalías neurológicas y físicas, la geriatría e incluso como ayuda al diagnóstico clínico, ya que como musicoterapeutas aportamos información muy valiosa que complementan los datos que se tienen de los pacientes.

El musicoterapeuta estadounidense Thayer Gaston (1901-1970) explica las tres funciones básicas que desarrolla la musicoterapia, Gaston (1992): en primer lugar, el establecimiento o restablecimiento de las relaciones interpersonales, la segunda función el logro de la autoestima mediante la auto-realización y por último el uso del poder singular del ritmo para dotar de energía y organizar.

Como podemos observar, el campo de la musicoterapia es multidisciplinar, ya que se establecen conexiones con otras ciencias, tales como la música, la filosofía, la biología, la medicina, la antropología, la física y la psicología.

2.3.3. CAMPOS DE INTERVENCIÓN

Bruscia (1999), distinguió hasta once áreas de intervención. Además, dentro de cada área, además de conceptualizarlas, da algunos ejemplos o subtipos de posibilidades de abordaje, como se detalla en la tabla nueve.

Tabla 9

Áreas de la musicoterapia según Bruscia

Área	Descripción	Ejemplos
1. Educativa	Musicoterapia en un aula o grupo con objetivos curriculares de aprendizaje.	<ul style="list-style-type: none"> - Educación musical especial. - Música evolutiva. - Musicoterapia en educación especial.
2. Enseñanza	Incluye aplicaciones de la música y la musicoterapia en una clase particular con objetivos de aprendizaje musicales o personales.	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza de la música adaptativa. - Enseñanza musical terapéutica. - Musicoterapia educativa. - Psicoterapia musical educativa.
3. Conductual	Encuadres individuales con el objetivo de cambiar comportamientos.	<ul style="list-style-type: none"> - Musicoterapia funcional. - Musicoterapia conductista. - Psicoterapia musical conductista.
4. Psicoterapéutica	Aborda un enfoque individual o grupal para resolver problemas emocionales o bien de índole interpersonal.	<ul style="list-style-type: none"> - Música terapéutica. - Psicoterapia musical de apoyo. - Psicoterapia musical e introspección.
5. Pastoral	El prisma es de índole religiosa para el desarrollo espiritual y la resolución de cuestiones vinculadas a él.	<ul style="list-style-type: none"> - Música inspiratoria. - Música en el consejo pastoral.

6. Supervisión y formación	Se emplea la musicoterapia con el objetivo de supervisar o formar terapeutas.	<ul style="list-style-type: none"> - Demostraciones de musicoterapia y “Role-plays”. - Formación de musicoterapia experiencial. - Psicoterapia musical supervisora.
7. Médica	Su finalidad es la prevención, el tratamiento, o la recuperación de condicionantes médicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Música en la medicina. - Musicoterapia en la medicina.
8. Curativa	Empleo del sonido, música y musicoterapia para potenciar el bienestar o la curación de la mente, del cuerpo o del espíritu.	<ul style="list-style-type: none"> - Curación por el sonido. - Curación por la música.
9. Recreativa	Su objetivo es el entretenimiento y la diversión.	<ul style="list-style-type: none"> - Música ceremonial. - Música recreativa terapéutica. - Musicoterapia recreativa.
10. Actividades	Desde esta área se promueve el uso de la musicoterapia en la cual la actividad se emplea para el aprendizaje o el cambio.	<ul style="list-style-type: none"> - Terapia de la actividad musical. - Musicoterapia de rehabilitación.
11. Artes interrelacionadas	En ella se añaden experiencias vinculadas a otras artes.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad expresiva terapéutica. - Música en la terapia de artes creativas. - Psicoterapia expresiva.

Fuente: resumen de Bruscia (1999).

Todas estas ramificaciones son muy extensas y puede resultar complejo delimitar cada intervención musicoterapéutica. Si bien esta clasificación es exhaustiva, en la práctica de la musicoterapia podemos globalizarla y simplificarla a tres grandes bloques o campos de aplicación. El primero de ellos es la musicoterapia desarrollada a nivel sanitario, en hospitales y centros de día.

Otro campo es la musicoterapia a nivel social y comunitario, en centros de menores, drogodependencias, etc. Por último, abordaríamos la aplicación de la musicoterapia a nivel educativo, en centros de educación especial, de estimulación precoz, etc.

Dentro del ámbito sanitario encontramos numerosos ejemplos en publicaciones científicas. Onieva (2010) investigó sobre su aplicación en pacientes con fibromialgia. Serra (2013) en mujeres con cáncer de mama. Martí (2016) en usuarios oncológicos. Velasco (2016) la aplicó en la unidad de cuidados intensivos neonatales, con pacientes neonatos prematuros, observando mejoras a corto plazo. March (2017) trabajó con pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, constatando beneficios en la salud general y el estrés fisiológico agudo, entre otras variables.

La intervención en el ámbito socio-comunitario también se constata en las investigaciones con aplicación de la musicoterapia como tratamiento terapéutico. Sobrado (2016) la empleó con pacientes gerontológicos en el marco de un programa psicomotriz, donde se obtuvieron resultados positivos en las áreas cognitiva, funcional, de la marcha y del equilibrio, y en menor medida en el ámbito afectivo.

En educación, se ha investigado la musicoterapia en diversos contextos con resultados positivos. Zahonero (2006) trabajó con ella durante dos años en para mejorar el clima de convivencia de institutos de educación secundaria, obteniendo mejoras significativas en las relaciones sociales, la convivencia y el aprendizaje de los alumnos.

Pérez Eizaguirre (2013) llevó a cabo en un centro una intervención con adolescentes en riesgo y en situación de desamparo social, disminuyendo su ansiedad y absentismo escolar.

Herráiz (2017) aplicó el método GIM para trabajar la competencia emocional en tercero de ESO, comprobando que potencia la exploración de la conciencia emocional y social, así como la confianza en sí mismos, la empatía y la calidad de los vínculos emocionales.

La musicoterapia es capaz de diversificarse y desarrollarse en múltiples facetas, de ahí su gran utilidad, versatilidad y funcionalidad en numerosos sectores de nuestra sociedad.

2.3.4. VALORACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA COMO MEDIO DE TRATAMIENTO

En cualquiera de los campos en los que se trabaje, los efectos de la musicoterapia han demostrado ser beneficiosos en todas las dimensiones del ser humano.

En lo relativo a la dimensión fisiológica, la música produce cambios en la respiración, en el pulso (modifica el ritmo cardíaco) y la presión sanguínea, en la actividad de las ondas cerebrales (neuronal) y la muscular (tanto en la motricidad fina como la gruesa), en la respuesta galvánica del organismo, en el sistema inmunitario y en la resistencia al dolor. Ello se ha demostrado en estudios como los de Olmo (2009); Peraza, Eridel, y Zaldívar (2003) y Arredondo y Olivera (2018), entre otros.

En la dimensión cognitiva, con la musicoterapia aumentamos la capacidad de atención sostenida, se estimula la imaginación, la creatividad, la actividad neuronal y el desarrollo de la memoria, además provoca reminiscencia y mejora la orientación en la realidad, potencia el sentido de orden y ejercita la inteligencia. Publicaciones como las de Lacárcel (1995), Aguilar (2006) o Gómez y Gómez (2017) dejan constancia de sus beneficios.

En lo que respecta a la dimensión emocional de la persona, la música nos va a permitir despertar, fortalecer o contener emociones, modificar el estado de ánimo de los usuarios, expresar diferentes estados emocionales y sentimientos, compartir emociones y por último facilitar la expresión de emociones. Relacionados con esta dimensión están los testimonios de Gutiérrez, Ibáñez y Prieto (2012), Agujetas (2014) y Denis y Casari (2014).

La dimensión espiritual está ligada históricamente y en la actualidad a la música, y la vivencia espiritual (religiosa o no) puede verse favorecida por lo musical como generador de sensación de paz, armonía, serenidad, del sentimiento de comunión con el universo y la divinidad, de la invitación que hace la música hacia la reflexión verbal sobre el sentido de la vida, etc. Estudios que ponen de manifiesto estos beneficios son los de Cornejo y Blázquez (2013), Serra (2015) e Iturri (2016) entre otros.

La última dimensión a considerar es la dimensión social, ya que uno de los grandes potenciales terapéuticos de la música reside en ella. Esto se debe a que favorece la integración social, el respeto a los integrantes del grupo, facilita la comunicación verbal y la expresión individual dentro del grupo. Además, incrementa la creatividad individual y colectiva y la identidad grupal, y refuerza las relaciones sociales.

En esta dimensión social ha trabajado Gourgey (1999) obteniendo resultados positivos. También las investigaciones de Dorr (2013) y Fernández y Cardoso (2016) nos dan muestra de los beneficios en esta dimensión.

Como podemos apreciar, el valor de la musicoterapia es incuestionable y esto se pone de manifiesto en el ámbito científico. Cada día más, los investigadores aportan al corpus del conocimiento sus constataciones al respecto de este nuevo campo de la ciencia.

**SEGUNDA PARTE:
LA INVESTIGACIÓN**

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO Y DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

El método es el camino o sendero que se ha de seguir para alcanzar un fin propuesto de antemano... (...) en un sentido amplio el método científico se convierte en un caso específico del método... para referirnos al conjunto de procedimientos que valiéndose de los instrumentos o técnicas necesarias aborda y soluciona un problema. (Hernández Pina, 2001, pp. 93-94)

Ahonda esta autora en la diferenciación entre método y metodología, siendo el primero el compendio de herramientas y sus correspondientes procedimientos que permiten investigar para conseguir los fines establecidos.

Clarifica y desarrolla las características de la ciencia (Hernández Pina, 2001), tales como: la objetividad, la actitud crítica, la factibilidad, la racionalidad, la contrastación, la autonomía, el lenguaje claro y preciso, la sistematización y la progresión.

En la cuarta acepción del Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua encontramos el término método como el “procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y enseñarla” (RAE 2021). Por otra parte, la metodología viene conceptualizada como la “ciencia del método” o el “conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica o en una exposición doctrinal” (RAE 2021).

El método científico es el “conjunto de tácticas que se emplean para constituir conocimiento (...) proporciona los medios para alcanzar un objetivo, pero no brinda el objetivo mismo” (Lafuente y Marín, 2008, p. 6).

El saber es la base que permite el desarrollo de la sociedad, por tanto, es fundamental para evolucionar como especie que se elabore el conocimiento. Además, este proceso ha de ser sistemático, riguroso, organizado, de ahí que se empleen las técnicas adecuadas.

Veiga, de la Fuente y Zimmermann (2008) establecen dos bloques en la tipología de los estudios científicos: los experimentales o intervencionales y los observacionales o no intervencionales. En los primeros, siguiendo a Pita (2001), el investigador manipula las condiciones de la exploración, se estudia un factor o sus efectos en el tiempo, determinando el investigador las características de los grupos y estableciendo un grupo

control, el cual facilita la interpretación de las asociaciones como causales. Este autor distingue tres tipos de estudios experimentales: los ensayos clínicos, los ensayos de campo y los ensayos comunitarios.

En la investigación, se realiza un estudio observacional, debido a que no se van a modificar las variables para obtener los resultados, como sería el caso de los estudios experimentales; sino que se procede a su recopilación para analizarlos y valorarlos. Las investigaciones observacionales se pueden subdividir en dos categorías: descriptivos y analíticos.

En el estudio realizado se incluyen componentes de la primera categoría, como es la descripción de incidencia y prevalencia de la formación en musicoterapia en las universidades españolas.

No obstante, también existen aspectos analíticos, como es el caso de los objetivos específicos que hacen alusión a las posibles correlaciones entre variables. Por tanto, se trata de un estudio observacional mixto, realizado con las universidades españolas como muestra, tal y como se detalla en el apartado siguiente.

3.2. MUESTRA: UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

El objeto de estudio son las universidades españolas registradas en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT), del año 2020: se han investigado las 86 inscritas, incluyendo tanto aquellas de índole pública como privada.

Dichas universidades corresponden a las reconocidas oficialmente por el Ministerio de Ciencia, Investigación y Universidades. De ellas se ha obtenido, mediante el RUCT, los primeros datos en relación al código del centro, la denominación, localización, año de fundación y tipo de financiación

Figuran detalladas en la tabla 10, agrupadas por comunidades autónomas y provincias. Junto al nombre de cada una se muestra su código de identificación. Para la numeración de cada universidad española se ha seguido el código del RUCT, establecido por el Ministerio de Ciencia, Investigación y Universidades.

Tabla 10*Universidades españolas del RUCT*

COMUNIDAD AUTÓNOMA	PROVINCIA	UNIVERSIDAD	CÓDIGO EN RUCT DE LA UNIVERSIDAD
ANDALUCÍA	Almería	Almería	048
	Cádiz	Cádiz	005
	Córdoba	Córdoba	006
	Granada	Granada	008
	Huelva	Huelva	049
	Jaén	Jaén	050
	Málaga	Málaga	011
		Internacional de Andalucía	063
	Sevilla	Loyola Andalucía	081
		Pablo de Olavide	058
	Sevilla	017	
ARAGÓN	Zaragoza	Zaragoza	021
		San Jorge	073
CANARIAS	Canarias	Atlántico Medio	085
		Europea de Canarias	079
		Fernando Pessoa- Canarias	084
	Las Palmas	Las Palmas de Gran Canaria	026
	Tenerife	La Laguna	015
CANTABRIA	Cantabria	Cantabria	016
		Europea del Atlántico	083
CASTILLA LA MANCHA	Ciudad Real	Castilla La Mancha	034

CASTILLA LEÓN	Ávila	Santa Teresa de Jesús de Ávila	059	
	Burgos	Burgos	051	
	León	León	009	
	Salamanca	Pontificia de Salamanca	032	
		Salamanca	014	
	Segovia	IE Universidad	057	
	Valladolid	Europea Miguel de Cervantes	069	
		Isabel I de Castilla	080	
		Valladolid	019	
		AbatOliba CEU	070	
CATALUÑA	Barcelona	Autónoma de Barcelona	022	
		Barcelona	004	
		Internacional de Catalunya	062	
		Oberta de Catalunya	054	
		Politécnica de Cataluña	024	
		PompeuFabra	039	
		Ramón Llull	041	
		Vic - Central de Catalunya	060	
		Girona	Girona	043
		Lleida	Lleida	044
Tarragona	Rovira I Virgili	042		
MADRID	Madrid	A Distancia de Madrid	074	
		Alcalá	029	
		Alfonso X El Sabio	047	
		Antonio de Nebrija	052	
		Autónoma de Madrid	023	
		Camilo José Cela	065	
		Carlos III de Madrid	036	

		Complutense de Madrid	010
		CUNEF Universidad	089
		ESIC Universidad	087
		Europea de Madrid	053
		Francisco de Vitoria	068
		Internacional Menéndez Pelayo	071
		Nacional de Educación a Distancia	028
		Politécnica de Madrid	025
		Pontificia Comillas	033
		Rey Juan Carlos	056
		San Pablo CEU	046
		Universidad Internacional Villanueva	088
COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA		Navarra	031
	Navarra	Pública de Navarra	035
	Alicante	Alicante	001
		Miguel Hernández de Elche	055
	Castellón	Jaume I de Castellón	040
COMUNIDAD VALENCIANA		Cardenal Herrera CEU	067
		Católica de Valencia	072
		San Vicente Mártir	
	Valencia	Europea de Valencia	082
		Internacional Valenciana	076
		Politécnica de Valencia	027
		Valencia	018
EXTREMADURA	Badajoz	Extremadura	002

	A Coruña	A Coruña	037
GALICIA	Santiago de Compostela	Santiago de Compostela	007
	Vigo	Vigo	038
ISLAS BALEARES	Mallorca	Illes Balears	003
LA RIOJA	La Rioja	Internacional de La Rioja	077
		La Rioja	045
PAÍS VASCO	Bilbao	Deusto	030
	Guipúzcoa	Mondragón	061
		Unibertsitatea	
	Vizcaya	País Vasco	020
ASTURIAS	Asturias	Oviedo	013
REGIÓN DE MURCIA	Murcia	Católica San Antonio de	066
		Murcia	
		Murcia	012
		Politécnica de Cartagena	064

Fuente: RUCT, 2020.

3.3. DETERMINACIÓN DE VARIABLES

Una variable es una entidad abstracta que adquiere distintos valores, se refiere a una cualidad, propiedad o característica de personas o cosas en estudio y varía de un sujeto a otro o en un mismo sujeto en diferentes momentos. La variable es una “característica o cualidad; magnitud o cantidad...” (Callejas, 2018, p. 41).

Para Cauas (2015) las variables son fundamentales debido a que se elaboran sobre las relaciones entre las unidades de observación que se determinan. Este es el modo que tenemos de caracterizar los sucesos examinados.

Realmente, nuestro mundo está mediado por el lenguaje y la conceptualización que hacemos de los fenómenos estructura el conocimiento, incluyéndose en él, el saber científico.

En la investigación, el término variable se ha tomado desde las matemáticas, extendiéndose en el resto de ámbitos. En esta acepción viene definido en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como “magnitud que puede tener un valor

cualquiera de los comprendidos en un conjunto” (RAE, 2021). En las ciencias sociales, siguiendo a Cauas (2015) esta palabra se emplea como sinónimo de otras: aspecto, propiedad o bien entendida como dimensión. Es pues, añade este autor, una característica o un aspecto que podemos observar, de valores variables, dentro del conjunto que está siendo estudiado.

Para la determinación de variables se han seleccionado aquellas que guardan relación con los objetivos planteados y eran requeridas para su puesta a prueba y consecución. Estas son las que se detallan en la tabla 11.

Tabla 11

Variables de la investigación

EN RELACIÓN A LA UNIVERSIDAD				
1. LOCALIZACIÓN	2. FINANCIACIÓN	3. AÑO DE FUNDACIÓN		
Comunidad autónoma y provincia	Pública o privada	Fundación y antigüedad de la universidad		
EN RELACIÓN A LA FORMACIÓN				
4. FORMACIÓN EN MUSICOTERAPIA	5. TIPOLOGÍA DE LA FORMACIÓN	6. DEPARTAMENTO QUE COORDINA	7. PLANES DE ESTUDIO	
sí / no	Habilitante / no habilitante	Categorización de la titulación obtenida	Ámbito científico que asume la formación	Asignaturas impartidas y sus ECT

Fuente: elaboración propia.

3.4. CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Las variables, como he desarrollado en el apartado anterior, son aspectos de los fenómenos observables, las cuales se mediatizan, como toda nuestra realidad, por el lenguaje.

Si, como en este caso, las variables se van a organizar en un programa estadístico, requieren, además una codificación, es decir, “registrarlas siguiendo un código: combinación de letras, números u otros caracteres” (RAE, 2021).

Esta tarea laboriosa nos permite, posteriormente, acceder a la información de un modo más ágil y rápido, realizar todo tipo de operaciones con ellos para conocer frecuencias, relaciones o estadísticos. La inversión inicial de tiempo en este proceso se rentabiliza seguidamente en la obtención de resultados del estudio.

Para la investigación he trabajado con el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 22, gracias al cual se han podido manejar de un modo organizado y operativo los datos y su tratamiento para los objetivos planteados.

Cada información recopilada ha sido codificada, es decir, registrada siguiendo un determinado criterio, el cual se detalla a continuación. En todas las variables en las que ha sido posible, se han empleado numeraciones existentes en los organismos oficiales, con el fin de darle coherencia y conexión con el contexto de extracción de la información, así como extrapolación de datos o entrecruzamiento de los mismos con otras investigaciones, las cuales respondan a una ampliación del presente estudio.

3.4.1. LOCALIZACIÓN

Primeramente, las Comunidades Autónomas han sido numeradas, siguiendo el código establecido para cada una de ellas por el Instituto Nacional de Estadística. En el caso de Ceuta y Melilla su consideración es de Ciudades Autónomas, las cuales no cuentan con ninguna universidad propia en ellas.

Esta información aparece recogida en la tabla 12, en la cual se especifica el código de la comunidad seguido de la denominación, incluyendo las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Tabla 12*Codificación de las Comunidades Autónomas*

Código	Comunidad Autónoma
01	Andalucía
02	Aragón
03	Asturias, Principado de
04	Baleares, Islas
05	Canarias
06	Cantabria
07	Castilla y León
08	Castilla La Mancha
09	Cataluña
10	Comunidad Valenciana
11	Extremadura
12	Galicia
13	Madrid, Comunidad de
14	Murcia, Región de
15	Navarra, Comunidad Foral de
16	País Vasco
17	Rioja, La
18	Ceuta
19	Melilla

Fuente: INE, 2020.

Seguidamente,

para establecer un número identificativo a cada provincia de España, se han empleado los dos primeros dígitos de los códigos postales de cada una, que son los indicativos propiamente dichos de esta, respondiendo además a un criterio de ordenación alfabética. Esto facilita y da coherencia a la asociación numérica, ya que de otro modo se asignaría un número aleatoriamente a cada una. Ceuta y Melilla no poseen la consideración de provincias sino la ya mencionada, por lo que no figuran en la tabla 13, que a continuación muestra la codificación por provincias.

Tabla 13*Codificación de las Provincias*

Código	Provincia
01	Álava
02	Albacete
03	Alicante
04	Almería
05	Ávila
06	Badajoz
07	Baleares
08	Barcelona
09	Burgos
10	Cáceres
11	Cádiz
12	Castellón
13	Ciudad Real
14	Córdoba
15	Coruña
16	Cuenca
17	Gerona
18	Granada
19	Guadalajara
20	Guipúzcoa
21	Huelva
22	Huesca
23	Jaén
24	León
25	Lérida
26	La Rioja
27	Lugo

28	Madrid
29	Málaga
30	Murcia
31	Navarra
32	Orense
33	Asturias
34	Palencia
35	Las Palmas
36	Pontevedra
37	Salamanca
38	Santa Cruz de Tenerife
39	Cantabria
40	Segovia
41	Sevilla
42	Soria
43	Tarragona
44	Teruel
45	Toledo
46	Valencia
47	Valladolid
48	Vizcaya
49	Zamora
50	Zaragoza
51	Ceuta
52	Melilla

Fuente: www.correos.es

3.4.2. FINANCIACIÓN

Las hipótesis específicas recogen como variable la índole económica de cada institución universitaria. Esta se codificó dicotómicamente: pública / privada. Para establecer el régimen de financiación en el SPSS se ha establecido un valor nominal con la siguiente clave:

- Universidad en régimen de financiación pública: 1
- Universidad en régimen de financiación privada: 2

Esta codificación nos permite establecer agrupamientos y buscar correlaciones entre la índole económica de la universidad y otras variables, tal y como los objetivos requieren.

3.4.3. AÑO DE FUNDACIÓN

Otra variable a considerar ha sido el año de creación de la universidad, con el fin de buscar una relación entre el año de fundación de la misma y la existencia de formación sobre musicoterapia. Tras obtener el año de fundación, se ha determinado la antigüedad de cada universidad española con el fin de determinar mediante el SPSS los objetivos planteados en la investigación. Para manejar los datos se han organizado en una escala ordinal de intervalo que se refleja en la tabla 14.

Tabla 14

Escala de intervalo de la antigüedad de las universidades

ANTIGÜEDAD (años)	NÚMERO DEL RANGO
Más de 500	1
De 100 a 500	2
50-100	3
Menos de 50	4

Fuente: elaboración propia.

De este modo se han organizado las universidades por intervalos, siguiendo el criterio cronológico. Dichos datos se reflejan en la tabla 15, expuestas en primer lugar por el criterio de intervalo y segundo término por año de fundación, ascendentemente.

Tabla 15*Universidades españolas: fundación y antigüedad*

INTERVALO	DENOMINACIÓN DE LA UNIVERSIDAD	AÑO DE FUNDACIÓN	ANTI-GÜEDAD
1	SALAMANCA	1218	800
	VALLADOLID	1241	777
	MURCIA	1272	746
	LLEIDA	1297	721
	BARCELONA	1450	568
	SANTIAGO DE COMPOSTELA	1495	523
	VALENCIA	1499	519
	SEVILLA	1505	513
2	GRANADA	1531	487
	ZARAGOZA	1542	476
	OVIEDO	1574	444
	COMPLUTENSE DE MADRID	1822	196
	DEUSTO	1886	132
	PONTIFICIA COMILLAS	1890	128
	PONTIFICIA DE SALAMANCA		
3	LA LAGUNA	1927	91
	INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO	1949	69
	NAVARRA	1952	66
	PÚBLICA DE NAVARRA		
	AUTÓNOMA DE MADRID	1968	50
	AUTÓNOMA DE BARCELONA		
4	POLITÉCNICA DE MADRID	1971	47
	POLITÉCNICA DE VALENCIA		
	CÓRDOBA	1972	46
	CANTABRIA		

MÁLAGA

NACIONAL DE EDUCACIÓN A
DISTANCIA

EXTREMADURA	1973	45
-------------	------	----

ALCALÁ	1977	41
--------	------	----

ILLES BALEARS	1978	40
---------------	------	----

CÁDIZ

LEÓN	1979	39
------	------	----

ALICANTE

PAÍS VASCO	1980	38
------------	------	----

CASTILLA LA MANCHA	1982	36
--------------------	------	----

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

CARLOS III DE MADRID	1989	29
A CORUÑA		

EUROPEA DE VALENCIA

VIGO

INTERNACIONAL	DE		
CATALUNYA	1990	28	

POMPEU FABRA

RAMÓN LLULL

GIRONA

ROVIRA I VIRGILI	1991	27
------------------	------	----

JAUME I DE CASTELLÓN

LA RIOJA	1992	26
----------	------	----

HUELVA

FRANCISCO DE VITORIA

SAN PABLO CEU	1993	25
---------------	------	----

ALFONSO X EL SABIO

ALMERÍA

INTERNACIONAL	DE		
ANDALUCÍA		1994	24
BURGOS			
EUROPEA DE MADRID			
ANTONIO DE NEBRIJA		1995	23
OBERTA DE CATALUNYA			
SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA			
CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA		1996	22
MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE			
REY JUAN CARLOS			
MONDRAGON UNIBERTSITATEA			
VIC - CENTRAL DE CATALUNYA		1997	21
PABLO DE OLAVIDE			
IE UNIVERSIDAD			
POLITÉCNICA DE CARTAGENA		1998	20
JAÉN			
CARDENAL HERRERA CEU		1999	19
CAMILO JOSÉ CELA		2000	18
EUROPEA MIGUEL DE CERVANTES		2002	16
ABATOLIBA CEU			
CATÓLICA DE VALENCIA SAN VICENTE MÁRTIR		2003	15
SAN JORGE		2005	13
A DISTANCIA DE MADRID		2006	12
ISABEL I DE CASTILLA		2008	10
INTERNACIONAL VALENCIANA			
INTERNACIONAL DE LA RIOJA		2009	9
LOYOLA ANDALUCÍA		2010	8

EUROPEA DE CANARIAS	2012	6
EUROPEA DEL ATLÁNTICO	2013	5
ATLÁNTICO MEDIO	2015	3
FERNANDO PESSOA-CANARIAS		
ESIC UNIVERSIDAD		
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL VILLANUEVA	2019	1
CUNEF UNIVERSIDAD		

Fuente: elaboración propia en base a la información del RUCT, 2020.

Agrupadas por frecuencias, encontramos que el número de universidades se ha ido incrementando a lo largo del tiempo. Así, podemos apreciar en la figura tres que las universidades de más de 500 años representan un 9,3% del total (n=8), el rango entre 100 y 500 años agrupa al 8,1% (n=7), los centros de 50 a 100 años de antigüedad suponen el 7% (n=6) y finalmente aquellas fundadas en los últimos 50 años un 75,6% (n=65).

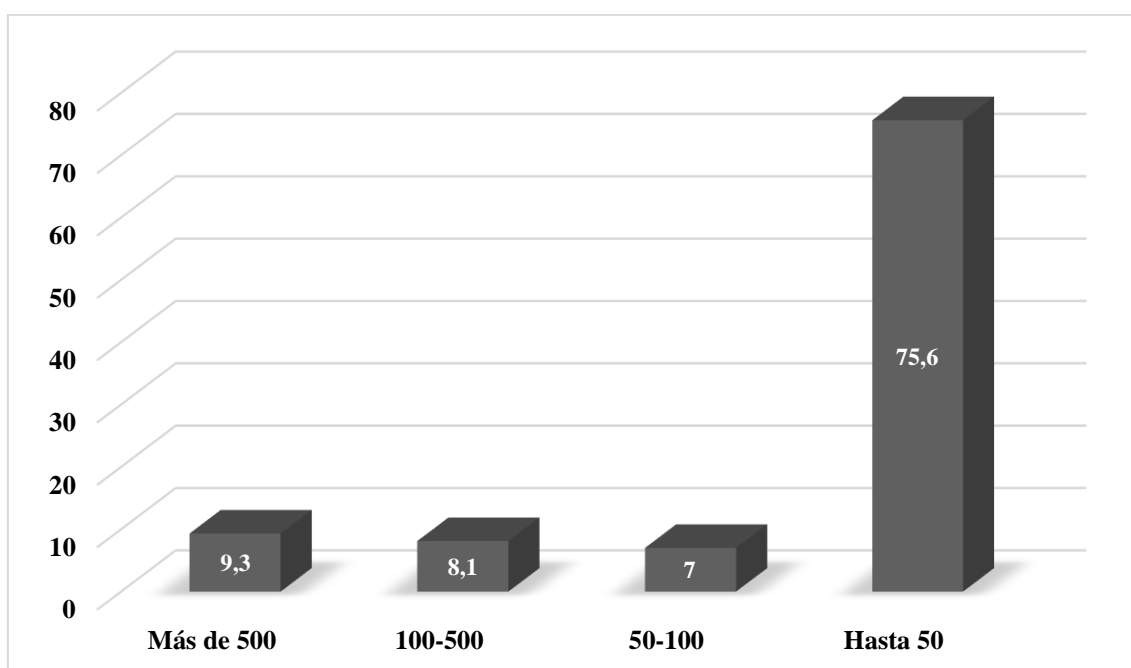


Figura 3. *Porcentaje de universidades según su antigüedad.* Fuente: elaboración propia.

3.4.4. TIPOLOGÍA DE OFERTA FORMATIVA

La categorización según el tipo de formación que se ofrece es fundamental para comprender el desarrollo institucional en los estudios sobre musicoterapia. El abanico de opciones al respecto con el que contamos en las universidades españolas es amplio, desde cursos de menos de cinco ECT hasta másteres de 120 ECT. De ello surge la necesidad de clasificar la oferta educativa según las posibilidades existentes. Cabe puntualizar que en España no existe todavía un grado en musicoterapia en ninguna universidad y esta categoría no se ha codificado para evitar valores nulos.

Establecí una asignación identificativa para el manejo de los datos, de modo que cada tipo de formación corresponde con la inicial de su tipología y una numeración de la forma que se detalla en la tabla 16.

Tabla 16

Codificación de la tipología de la oferta formativa en musicoterapia de las universidades españolas

	CATEGORÍA	CÓDIGO
ASIGNATURAS	Asignatura que forma parte de una titulación oficial de grado	A1
	Asignatura que forma parte de una titulación oficial de máster	A2
	Asignatura que forma parte de una titulación propia de máster	A3
CURSOS	Diploma de especialización (30 o 40 ECT)	D1
	Diploma de extensión universitaria (30 o más ECT)	D2
	Certificado de extensión universitaria (menos de 30 ECT)	D3
	Experto (15 o 20 ECT)	D4
	Certificado (5 o 10 ECT)	D5
	Curso (menos 5 ECT)	D6
MÁSTER	Máster propio en musicoterapia	M1
	Máster propio con mención en musicoterapia	M2

	Máster oficial en musicoterapia	M3
	Máster oficial con mención en musicoterapia	M4
	Tesis leídas	N. ^{o18}
DOCTORADO	Líneas / Ramas de doctorado en musicoterapia	0

Fuente: elaboración propia.

3.4.5. DEPARTAMENTO QUE LA COORDINA

En España aún no se ha creado como tal un departamento exclusivo de musicoterapia en las universidades. Por ello, uno de los objetivos se ha enfocado al estudio de qué rama de conocimiento gestiona la musicoterapia en cada centro que ofrece formación.

Se han establecido dos grandes bloques para agrupar la diversidad de departamentos que asumen las enseñanzas de musicoterapia en las diferentes universidades. Estos a su vez se han desglosado, concretando así cada área de conocimiento, tal y como se refleja en la tabla 17.

Tabla 17

Categorización de los departamentos que asumen la formación en musicoterapia

1. Ciencias de la salud	2. Ciencias sociales y humanidades
1.1 Enfermería	2.1 Arte y humanidades
1.2 Fisiología	2.2 Educación
1.3 Medicina	2.3 Filosofía
1.4 Psicología	2.4 Pedagogía
	2.5 Trabajo social

Fuente: elaboración propia.

¹⁸ Se ha indicado en el programa el número de tesis doctorales leídas en cada universidad española, si las hubiere, reservando el número cero para las ramas de doctorado específicas en musicoterapia. En caso de no existir ninguna de estas dos opciones, la casilla permanece vacía.

3.5. RECOPIACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

3.5.1. CONCRECIÓN DE CADA ELEMENTO DE LA MUESTRA

Para recopilar los datos se han establecido criterios de búsqueda partiendo de los objetivos específicos de la investigación. Tras ello, se han extraído dichos datos de las variables relacionadas con la institución universitaria española, de la información que ofrece el Ministerio de Educación y Ciencia. Seguidamente, se ha realizado una minuciosa y sistemática indagación para obtener los datos relativos a las variables formativas, universidad por universidad, para reunir los parámetros descritos en el estudio como integrantes de las variantes a contrastación y análisis.

3.5.2. EXTRACCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las fuentes de información son múltiples. A continuación, se describen las vías de extracción de los datos según el orden de búsqueda. En primer lugar, la web del Ministerio de Educación y Ciencia de España. Gracias a ella se han delimitado las universidades en activo, su código, provincia, antigüedad y la formación oficial en musicoterapia que se imparte.

La formación de título propio no aparece recogida en dicho portal. Según esta referencia, la única formación oficial en musicoterapia en España son dos títulos de máster, impartidos en la Universidad Internacional de la Rioja y la Universidad Católica San Vicente Mártir, Valencia.

Tras ello se ha obtenido información, por una parte, del portal web de cada universidad, puesto que la mayoría de ellas disponen de datos sobre los estudios ofertados e incluso el plan de estudios de cada formación. Por otra, en numerosas ocasiones, la web de cada universidad ha resultado insuficiente o incompleta, especialmente en delimitar el departamento responsable de la formación o los créditos específicos.

En otras ocasiones en el portal no figuraba información respecto al ámbito de la musicoterapia. En estos casos se ha enviado un email y se ha contactado telefónicamente a la universidad correspondiente, para confirmar si existen estudios en musicoterapia o si debía descartarse cualquier tipo de oferta.

3.5.3. CATEGORIZACIÓN DE LA TIPOLOGÍA DE RESPUESTAS OBTENIDAS

La información obtenida desde las publicaciones existentes en las instituciones oficiales (MEC) y las webs oficiales de las universidades se han incorporado categorizándolas en la base de datos. Con respecto a la información obtenida mediante email y telefónicamente, podemos establecer una tipología de respuestas, la cual se detalla a continuación y permite apreciar la variabilidad en el grado de compromiso por parte de las personas a cargo de la oferta educativa de cada universidad. Se organizan de menor a mayor implicación en la tabla 18. Una muestra de las contestaciones recibidas se ha recogido en el anexo I: Recogida de información: ejemplificación de la tipología de respuestas de las universidades españolas.

Tabla 18

Tipología de respuestas

↓ IMPLICACIÓN +	1º	Respuesta muy breve, pocas palabras, una o dos líneas de extensión. En ocasiones se aprecian incluso faltas ortográficas.
	2º	Respuesta breve, concisa, de entre tres y 10 líneas de extensión.
	3º	Respuesta detallada, en caso de no existir musicoterapia se comprometen a informar en caso de que posteriormente se ofrezca algún tipo de formación sobre la disciplina.
	4º	Respuesta muy extensa, si hay musicoterapia detallan el plan de estudios y remiten a toda la información pertinente, si no la hay, informan de que trasladarán la demanda formativa al departamento correspondiente para su consideración sobre incluirla en la oferta educativa.

Fuente: elaboración propia.

3.6. PLANES OFICIALES DE ESTUDIO EN MUSICOTERAPIA

Un plan de estudios es el “conjunto de enseñanzas y prácticas que, con determinada disposición, han de cursarse para cumplir un ciclo de estudios u obtener un título” (RAE, 2021). Las universidades españolas ofertan sus enseñanzas, para la obtención de la certificación correspondiente, siguiendo la normativa vigente, estructuradas en planes de estudio.

Los títulos de índole oficial, ya sean de grado, de máster o bien de doctorado, “cuentan con el aval de la universidad que los otorga y con el reconocimiento del estado. Estos estudios son sometidos a un completo proceso de evaluación que garantiza su calidad y que permite su inclusión en el RUCT” (Universidad Autónoma de Barcelona, 2021). Son requeridos para el acceso al doctorado en el sistema educativo español. Además, su reconocimiento se extiende en todo el EEES.

En el caso de los títulos propios, es el prestigio de la universidad que los expide y del programa formativo los elementos que los avalan, no estando reconocidos por el estado, “nacem con voluntad de aportar una orientación práctica e incorporan a menudo no sólo la posibilidad de hacer prácticas, sino también profesionales del sector que aportan a la docencia la orientación profesionalizador que demanda el mercado laboral” (Mundopostgrado, 2021).

En relación a la formación oficial de musicoterapia, en el registro del RUCT no figuran titulaciones de grado, existiendo únicamente dos titulaciones específicas de musicoterapia. Ambas son títulos de máster¹⁹ y se ofertan en las siguientes universidades:

- La Universidad Católica de Valencia (UCV).
- La Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

La UCV fue fundada en el año 2004 y está localizada en la Comunidad Valenciana. Cuenta con una oferta de 27 títulos de grado y 53 másteres, además de los diferentes programas de doctorado. Estos se imparten distribuidos en un total de 10 centros. Es interesante observar la proporción de másteres frente a las titulaciones de grado, donde las primeras casi triplican a las segundas. En la Universidad de Murcia, por ejemplo, encontramos que se ofertan 83 de este tipo de enseñanzas de postgrado, frente a las 54 carreras de grado que existen en ella.

¹⁹ Entiéndase que se trata de másteres oficiales en musicoterapia.

La UNIR es un centro de creación más reciente: en el año 2009 se inscribe en el RUCT, teniendo como sede la Comunidad Autónoma de la Rioja. En ella hallamos un abanico de 25 titulaciones de grado y 109 másteres.

Los requisitos de acceso a los estudios de postgrado en musicoterapia de la UCV y la UNIR no difieren en demasía entre ambas instituciones, aunque encontramos pequeños matices. La universidad valenciana admite a cualquier persona interesada que posea una diplomatura, licenciatura o grado. No obstante, se hace hincapié en titulaciones afines a ella (psicología, ciencias de la salud y la educación y música) y se recomienda tener conocimientos previos musicales e informáticos.

Por su parte, la institución riojana detalla dos requisitos: en primer lugar, un título de grado medio en música expedido por el conservatorio de referencia para el futuro discente, o realizar una prueba de conocimientos básicos.

El segundo requerimiento es acreditar una titulación del ámbito terapéutico o en la que figuren asignaturas de psicología, pedagogía, psicopedagogía y logopedia. En caso de no cumplir esta segunda exigencia el estudiante debe cursar tres complementos formativos de dos ECT cada uno.

Podemos apreciar que resulta bastante asequible acceder, desde cualquier carrera universitaria, al máster. Ciertamente se plantean unos conocimientos mínimos previos que estén directamente relacionados con el ámbito de la musicoterapia, pero cabría plantearse si realmente una persona que proceda, por ejemplo, de un Grado en Matemáticas, estaría suficientemente cualificada para desarrollar adecuadamente la profesión de musicoterapeuta con tan solo 60 ECT (un curso académico) de formación y algunos conocimientos previos o seis ECT más de complementos formativos considerando el requisito de la UNIR.

Por otra parte, hay que ser conscientes de que no existe una alta demanda en este máster, y por lo tanto unos requisitos de acceso más restrictivos podrían disminuir aún más la matriculación. Un ejemplo de ello es que en el curso académico 2020-2021 a fecha de abril de 2020 no había suficientes alumnos inscritos para desarrollar el máster en la UCV.

CAPÍTULO IV. DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados son “efecto y consecuencia de un hecho, operación o deliberación” (RAE, 2021). Tras la búsqueda y clasificación de información, se han estudiado las frecuencias y relaciones causales que permitieran confirmar o refutar los objetivos específicos, lo cual lleva posteriormente a poder realizar esta valoración con el objetivo general de la tesis.

4.1. LA PRESENCIA DE LA MUSICOTERAPIA EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

La presencia de esta disciplina a nivel universitario es el punto de partida y el eje vertebrador de la investigación. A este respecto se refiere el objetivo específico número uno: comprobar si la musicoterapia está presente en una minoría de universidades españolas. Los resultados se muestran dicotómicamente si / no en la figura cuatro.

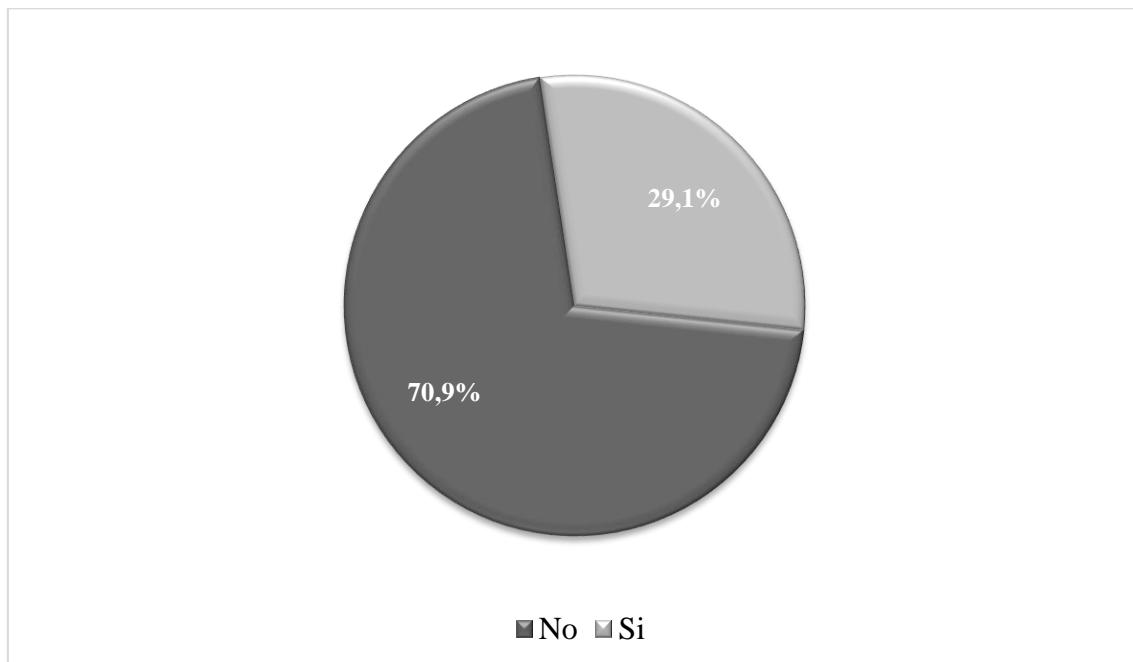


Figura 4. *Porcentaje de universidades que ofrecen formación en musicoterapia.* Fuente: elaboración propia.

De las 86 universidades españolas, ofrecen algún tipo de formación relacionada con la musicoterapia un 29,1% del total (n=25). Por el contrario, un 70,9% de las universidades no imparten ningún tipo de enseñanza de este ámbito (n=61). No obstante, hay que tener en cuenta que estos datos incluyen no solo másteres, sino también asignaturas de musicoterapia e incluso cursos realizados en dicha universidad entre los años 2015 y 2019.

Organizados por comunidades autónomas (Figura cinco) observamos que Andalucía y Castilla y León, seguidas de la Comunidad de Madrid, lideran en frecuencia la oferta formativa. Por el contrario, Galicia, Navarra, Asturias, Baleares y Cantabria no cuentan con estudios en esta rama.

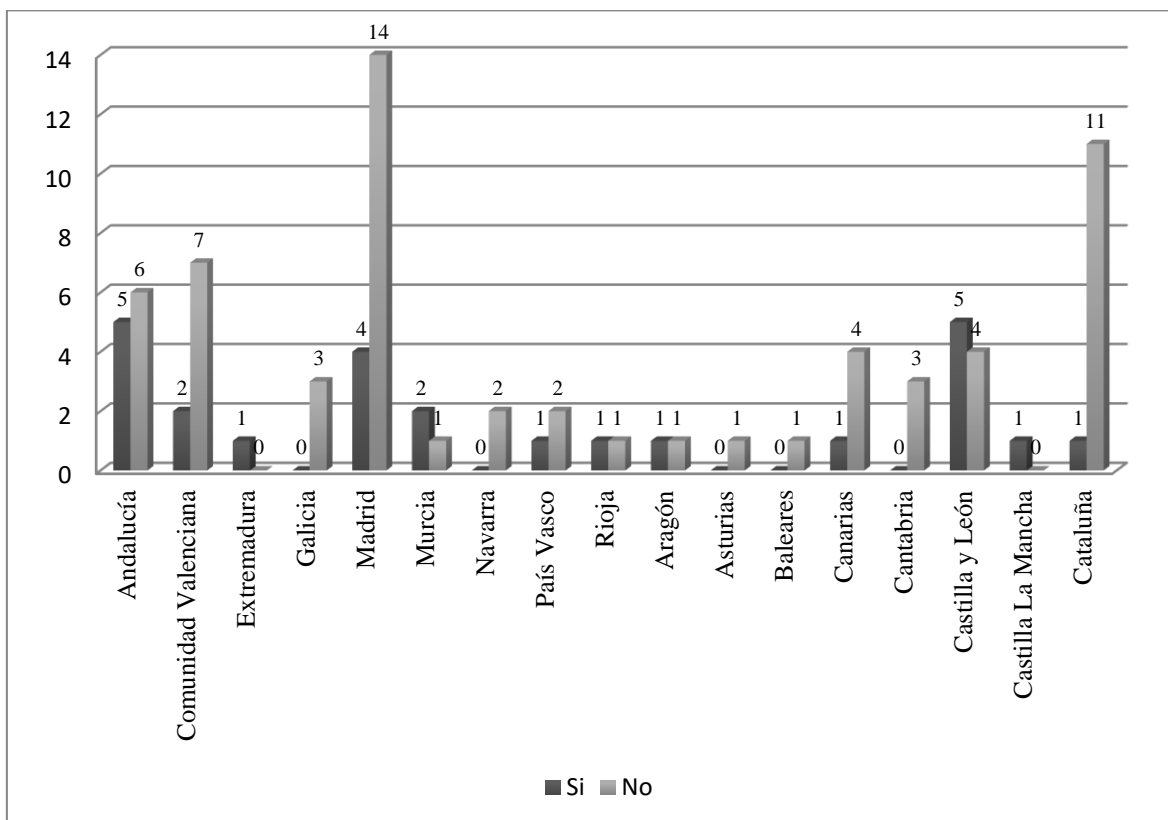


Figura 5: Formación en musicoterapia en universidades por CCAA.

Organizando por porcentajes el total de universidades que sí ofrecen formación en musicoterapia, con respecto al número de dichos centros existentes en cada comunidad autónoma, obtenemos los datos de la tabla 19.

Tabla 19

Porcentajes de universidades que sí ofrecen musicoterapia en base al total de centros de cada comunidad autónoma.

Comunidad Autónoma	Porcentaje
Castilla La Mancha	100
Extremadura	
Murcia, Región de	66,7
Castilla y León	55,6
Aragón	50
Rioja, La	
Andalucía	45,5
País Vasco	33,3
Comunidad Valenciana	22,2
Madrid, Comunidad de	
Canarias	20
Cataluña	8,3
Asturias, Principado de	
Baleares, Islas	
Cantabria	0
Galicia	
Navarra, Comunidad Foral de	

Fuente: elaboración propia.

Como podemos apreciar, existen cuatro comunidades en las que más de la mitad de sus centros imparten musicoterapia en sus planes formativos. En el extremo opuesto, cinco comunidades no cuentan con ninguna oferta para esta área.

Para ser musicoterapeuta acreditado en España, los requisitos que ha de tener vienen recogidos en la web de la FEAMT siguiendo los criterios de la Confederación Europea de Musicoterapia (EMTC), según la cual, de la oferta nacional universitaria, únicamente sería válido un Título Universitario de Postgrado en Musicoterapia de 600

horas y/o 60 ECT²⁰. Si acotamos la formación impartida a este criterio, de modo que sea habilitante, los resultados obtenidos varían significativamente, tal y como se recogen en la figura seis. Del total de universidades, un 11,6% de ellas ofrecen máster en musicoterapia (n=10), frente al 88,4% que no (n=76).

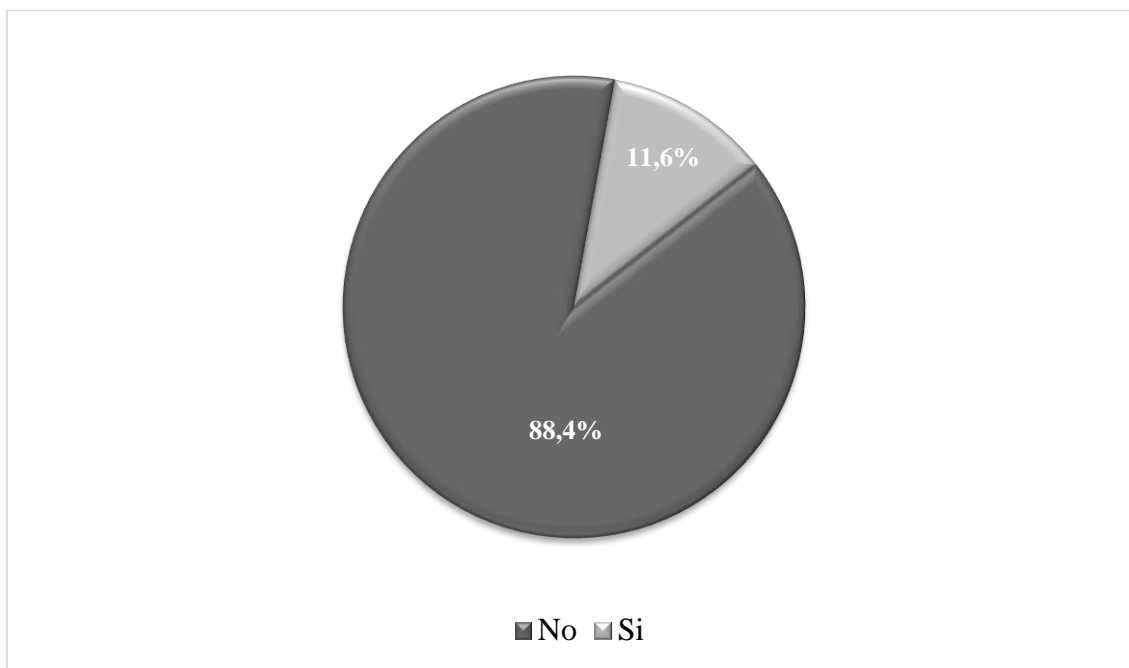


Figura 6. *Porcentaje de universidades que ofrecen formación habilitante en musicoterapia.* Fuente: elaboración propia.

Habiendo contrastado la relación existente entre las comunidades autónomas y la tenencia o no en estudios específicos en musicoterapia, las pruebas estadísticas informan que estas dos variables son independientes ($\chi^2=19,721$, $p=0,233$).

Esto nos permite comprobar que, efectivamente, sí existe oferta formativa en musicoterapia en las universidades españolas, no obstante, es reducida, viéndose aún más limitada si se trata de estudios que permitan el ejercicio de la profesión.

²⁰ Cabe puntualizar que en España no existe un Grado en Musicoterapia, aunque en otros países sí, y es aceptado para el ejercicio de la musicoterapia en España.

4.2. FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN MUSICOTERAPIA SEGÚN FINANCIACIÓN

El objetivo específico número dos es analizar si las universidades privadas ofrecen mayor formación en musicoterapia que las públicas.

En España, como podemos apreciar en la figura siete, del total de universidades (n=86) un 57% son públicas (n=49) y un 43% de ellas son de financiación privada (n=37), siendo ligeramente superior el número de centros públicos.

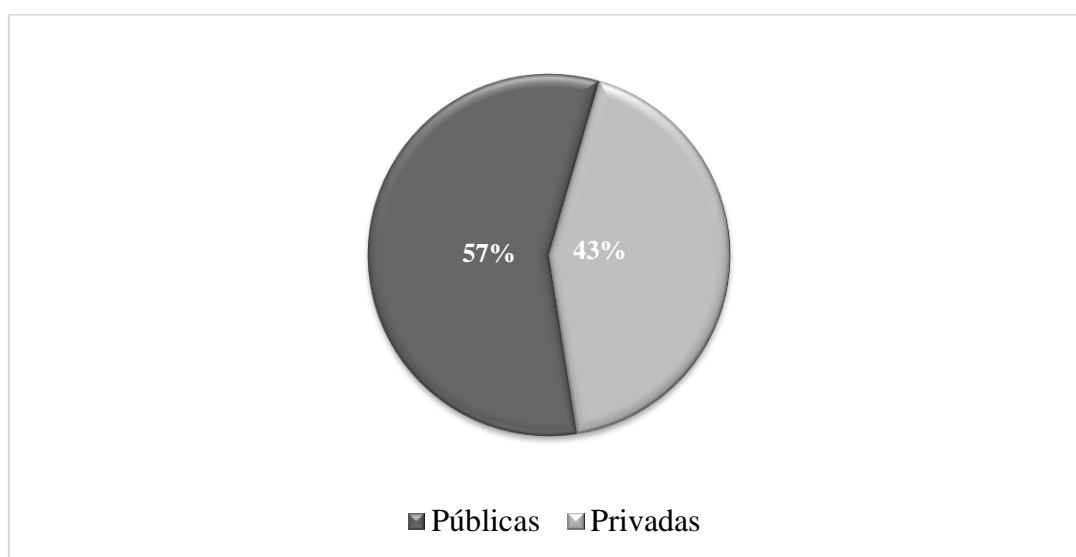


Figura 7. *Porcentaje de universidades en España según financiación.* Fuente: elaboración propia.

Cabe destacar que, de las 37 universidades privadas, 18 de ellas se han creado en los últimos 21 años, lo que supone casi la mitad de las existentes. Sin embargo, en el mismo periodo de tiempo no se ha creado ninguna universidad pública, en cuyo caso encontramos que la última registrada en el RUCT de esta índole es la Universidad de Jaén, cuya fundación data del año 1998.

Cuando hemos puesto al contraste la variable financiación con la formación ofertada en musicoterapia, tanto habilitante como no habilitante, se evidencia que existe una relación entre ambas variables ($\chi^2=5,203$ $p=0.023$). Esta relación se confirma de la siguiente manera: de las 49 universidades públicas, en 30 de ellas no hay estudios de musicoterapia y en 19 sí (figura ocho); de las 37 universidades privadas, en 31 de ellas no hay estudios de musicoterapia y en seis sí (figura nueve).

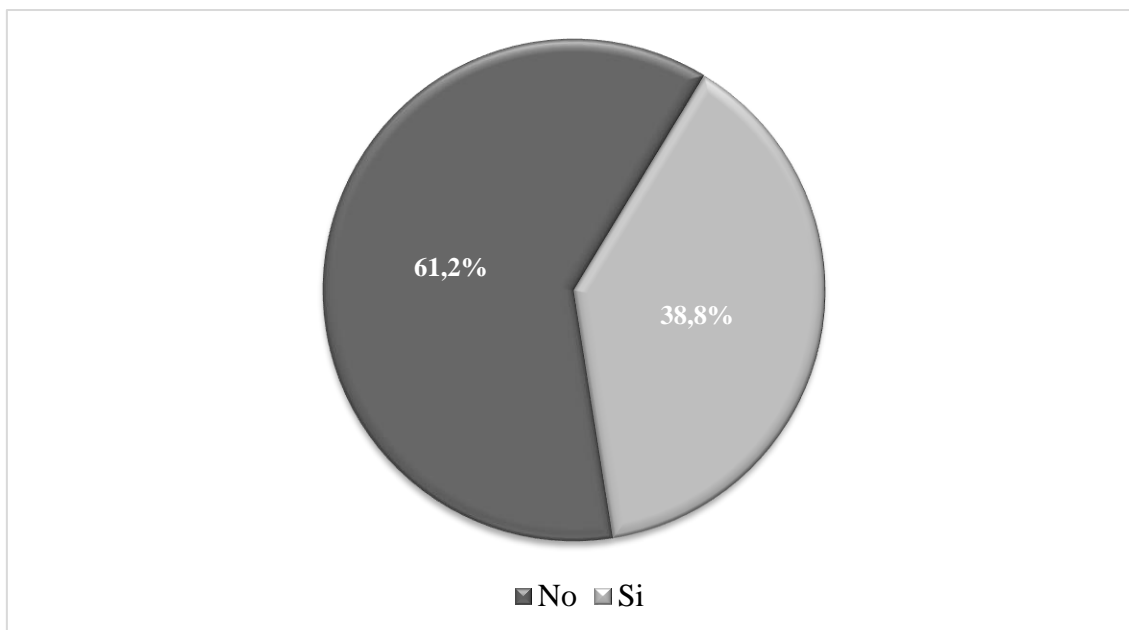


Figura 8. *Porcentaje de universidades públicas organizadas por la oferta en musicoterapia.* Fuente: elaboración propia.

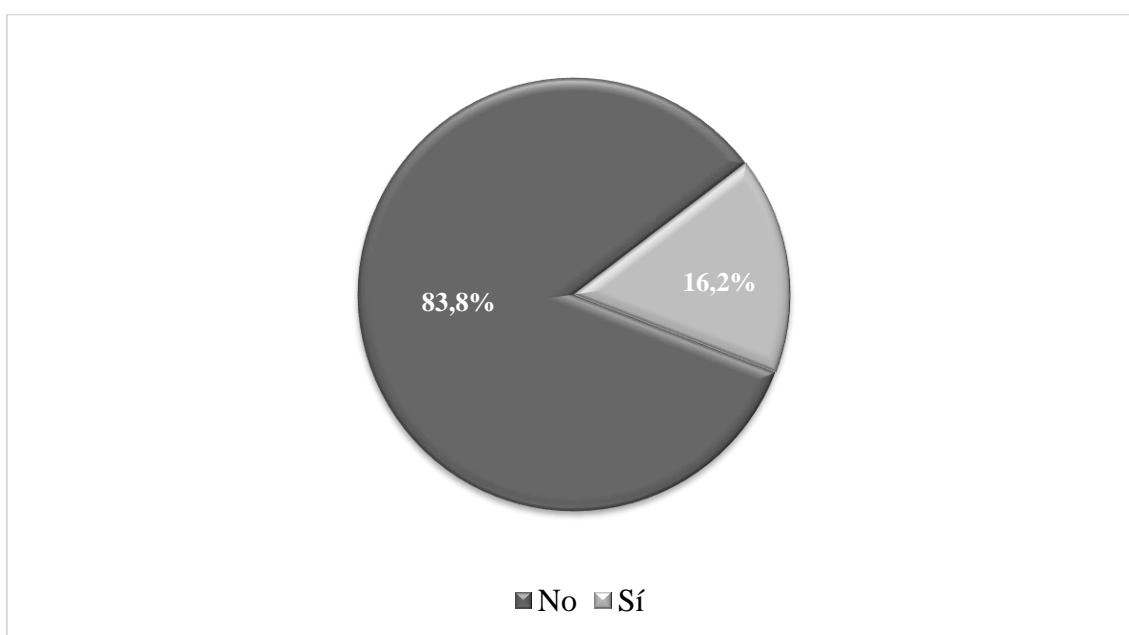


Figura 9. *Porcentaje de universidades privadas organizadas por la oferta en musicoterapia.* Fuente: elaboración propia.

Podemos afirmar que existe un patrón predominante en el que las universidades públicas ofrecen más formación en musicoterapia que las privadas. El objetivo específico número dos no se confirma, sino que se invierte con respecto al planteamiento inicial en relación a las variables contrastadas.

4.3. FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN MUSICOTERAPIA SEGÚN ANTIGÜEDAD

El objetivo específico número tres se plantea relacionando el factor tiempo con la oferta educativa: estudiar si la antigüedad de la universidad se correlaciona con la presencia de formación en musicoterapia. Realizando un recuento de la frecuencia en función de la antigüedad siguiendo la escala de intervalo obtenemos la figura 10.

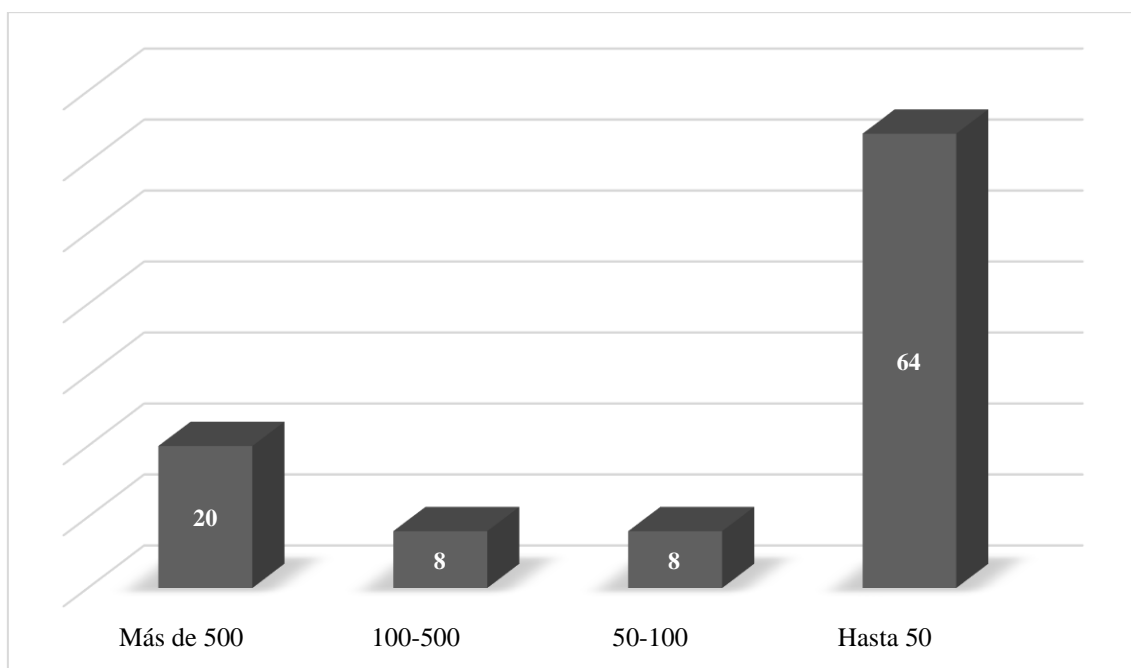


Figura 10. *Porcentaje de universidades que ofrecen formación en musicoterapia según la variable antigüedad.* Fuente: elaboración propia.

Se observa una clara tendencia a que en los últimos años existe un crecimiento significativo de la formación en musicoterapia en las universidades. De este modo, obtenemos que los centros con más de 500 años suponen un 20% del total (n=5), aquellos cuya antigüedad es de 100 a 500 años un 8% (n=2), al igual que de 50 a 100 años (8%, n=2), y finalmente, aquellas con hasta 50 años un 64% del total (n=16).

No obstante, hemos de tener en cuenta que en los últimos 50 años se han creado el 75,6% de las universidades, como vimos en la figura tres. De este modo, se han cruzado las variables formación y antigüedad para obtener qué centros con respecto al total de cada intervalo de antigüedad ofrecen/no ofrecen musicoterapia, recogido en figura 11.

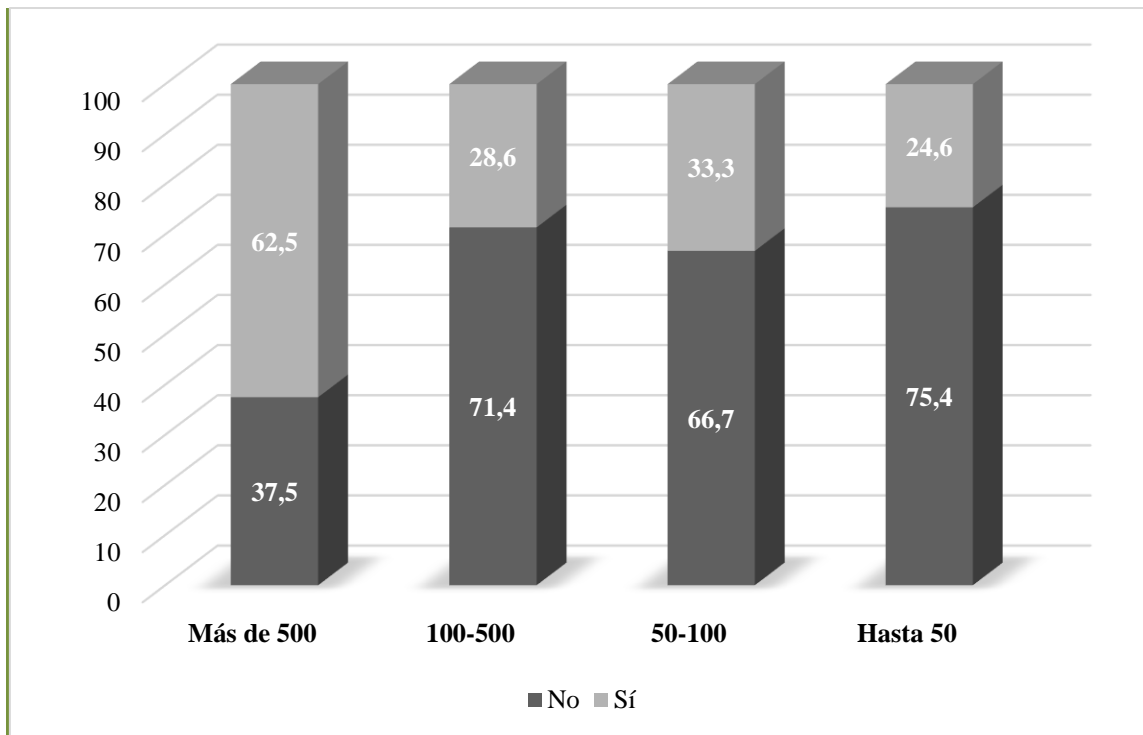


Figura 11. *Porcentaje de universidades según las variables formación y antigüedad.*

Fuente: elaboración propia.

Resulta interesante destacar que, si observamos la figura 10, las frecuencias muestran que las universidades creadas en los últimos 50 años aglutinan la mayoría de la formación que se ofrece, sin embargo, observando la figura 11, podemos ver cómo precisamente las universidades con más de 500 años de historia representan la única franja en la que el porcentaje de ellas que ofrece formación en musicoterapia es mayor que las que no: cinco de sus ocho centros la imparten.

4.4. TIPOLOGÍA DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN MUSICOTERAPIA PREDOMINANTE

Uno de los planteamientos al respecto de la formación en musicoterapia es que, como se explicó anteriormente, no existe un grado propio en España y, para que una universidad española habilite a una persona como musicoterapeuta acreditado y avalado por los criterios de la EMTC y de la FEAMT debe realizar un máster de 60 ECT.

En base a esta información se desarrolla el objetivo número cuatro: Cerciorar si la formación que se ofrece es mayoritariamente máster de título propio. Para ello se ha categorizado la oferta formativa existente siguiendo la codificación detallada en el capítulo anterior.

En los casos en los que en dicha universidad existan ofertas diversas (máster, asignatura y curso simultáneamente) se ha codificado aquella que más ECT y continuidad en el tiempo presentara. Los datos resultantes se pueden observar en la figura 12.

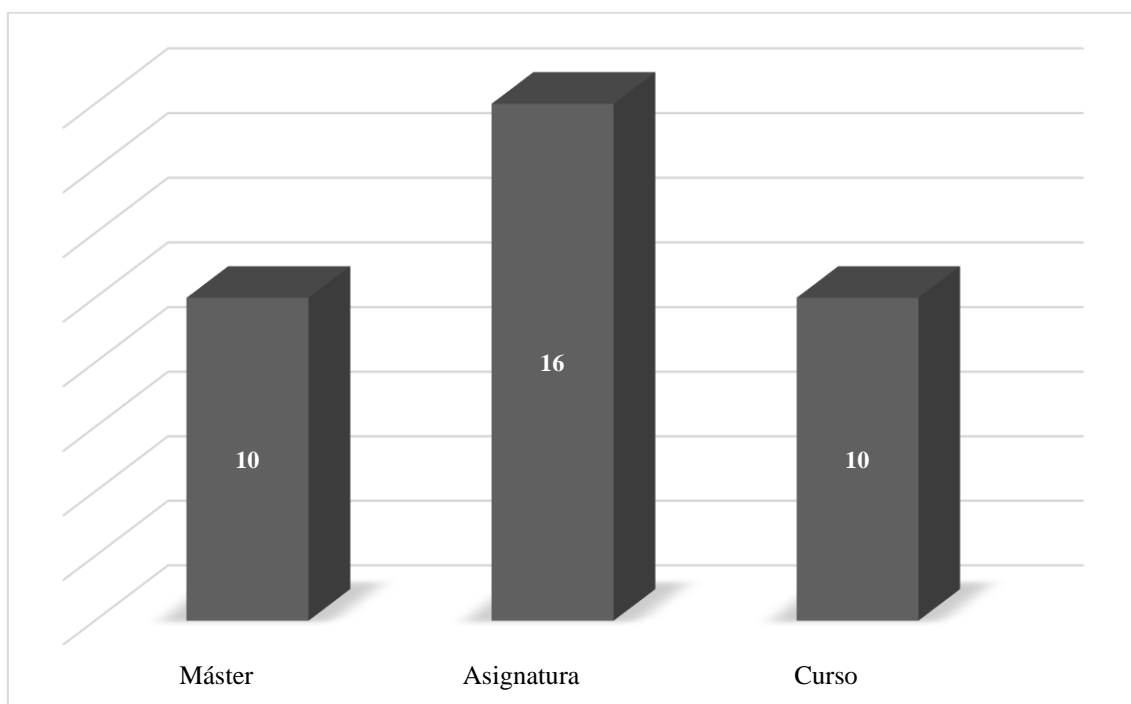


Figura 12. Frecuencias de la oferta formativa en musicoterapia según tipología. Fuente: elaboración propia.

De las 25 universidades con presencia de la musicoterapia en sus opciones formativas, 10 ofrecen máster en esta disciplina, al igual que la tipología de curso. Los

centros que ofrecen asignaturas de musicoterapia dentro de los planes formativos ascienden a 16. En la siguiente tabla, veinteaava, se presentan los datos obtenidos desglosando la subcategoría de cada tipología formativa.

Tabla 20

Frecuencias de los estudios ofertados según tipología formativa

	DENOMINACIÓN	FRECUENCIA
ASIGNATURAS	Asignatura que forma parte de una titulación oficial de grado	9
	Asignatura que forma parte de una titulación oficial de máster	2
	Asignatura que forma parte de una titulación propia de máster	5
	Total	16
CURSOS	Diploma de especialización (30 o 40 ECT)	0
	Diploma de extensión universitaria (30 o más ECT)	0
	Certificado de extensión universitaria (menos de 30 ECT)	1
	Experto (15 o 20 ECT)	3
	Certificado (5 o 10 ECT)	0
	Curso (menos 5 ECT)	6
	Total	10
MÁSTER	Máster propio en musicoterapia	7
	Máster propio con mención en musicoterapia	1
	Máster oficial en musicoterapia	2
	Máster oficial con mención en musicoterapia	0
	Total	10

Fuente: elaboración propia.

A la vista de los resultados, el objetivo, tal y como está planteado, no se confirma. El total de asignaturas impartidas (n=16), es la formación predominante. No obstante, la oferta educativa habilitante para el ejercicio de la musicoterapia que predomina en España es el máster de título propio (n=7).

El total de cursos pierde relevancia en tanto que estos son ocasionales y no de realización regular anual, como pueden ser las asignaturas o los másteres. Estos últimos sí se desarrollan de forma continuada en los ciclos temporales establecidos para ellos, anual o bianual, excepto en momentos puntuales que por la baja tasa de matriculación se han pospuesto para el año académico siguiente.

4.5. DEPARTAMENTOS QUE IMPARTEN LA FORMACIÓN EN MUSICOTERAPIA

El objetivo número cinco se plantea para analizar si existe un departamento exclusivo en musicoterapia, y en caso negativo, contabilizar y valorar qué departamentos asumen la formación en musicoterapia y a qué rama científica pertenecen.

En primer lugar, tras la observación de los datos, se aprecia que no existe un departamento en musicoterapia en ninguna de las universidades españolas. Ello nos lleva por tanto al estudio de los departamentos que en estos momentos están asumiendo en dichas instituciones la formación en musicoterapia que se imparte, incluyendo los cursos o diplomas, las asignaturas y los másteres. Con respecto a las dos grandes categorías, ciencias de la salud y ciencias sociales y humanidades, representando un 39,4% las primeras (n=13) y un 60,6% las segundas (n=20), apreciándose una predominancia de estas últimas (figura 13).

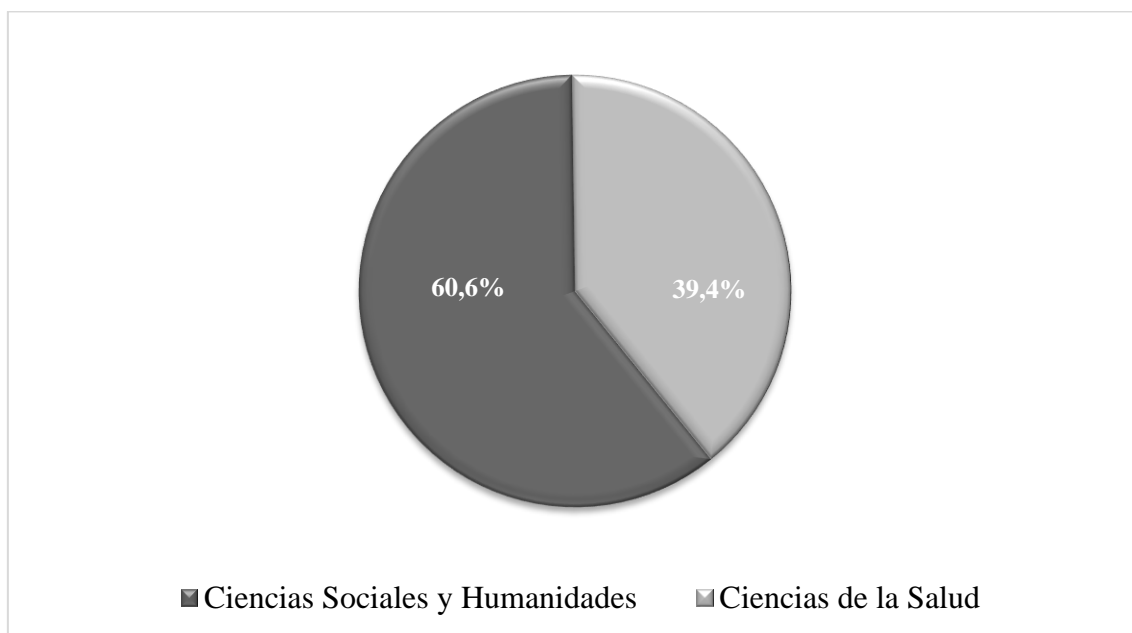


Figura 13. Porcentaje según la categoría científica a la que pertenece la formación en musicoterapia en España. Fuente: elaboración propia.

A continuación, se han desglosado estos primeros datos, ramificando la información según los departamentos hallados en la recogida de información. De este modo obtenemos los resultados que se muestran en la figura 14.

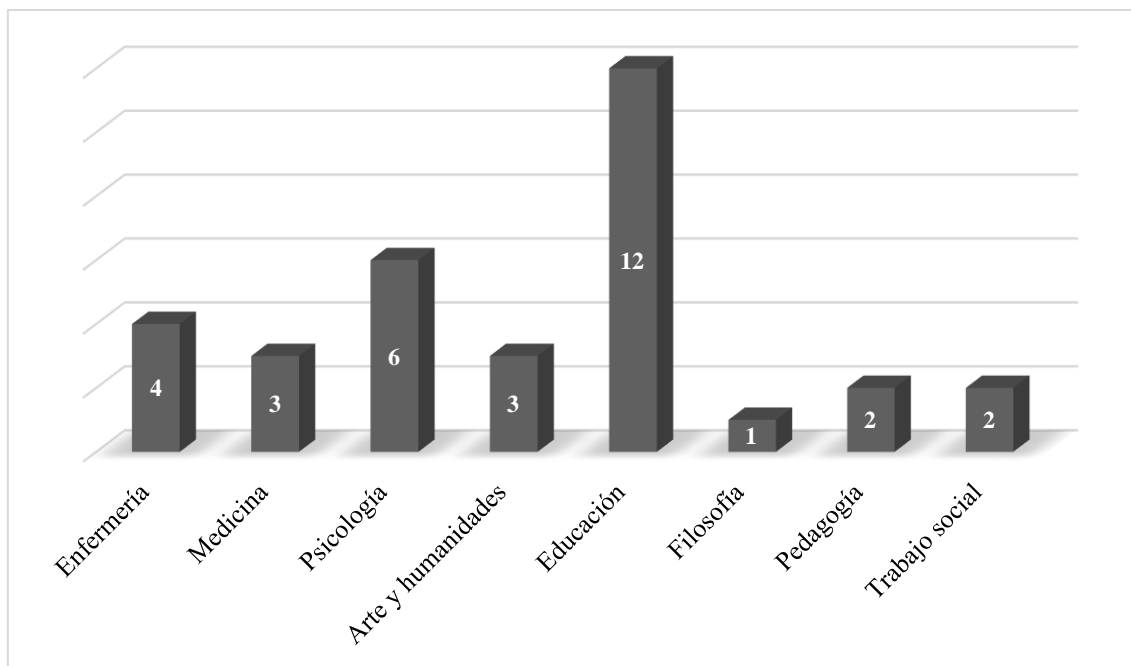


Figura 14. Frecuencia de los departamentos que asumen la formación en musicoterapia en España. Fuente: elaboración propia.

Podemos observar que no existe unanimidad en el departamento que asume la formación en musicoterapia, ya que contamos con ocho diferentes, existiendo un abanico de posibilidades, tan distantes entre sí, que abarca desde el arte y la filosofía hasta la medicina. La diversidad de conocimientos que integran la musicoterapia, compartidos con múltiples ramas de la ciencia (tal y como se abordó en el capítulo dos) puede estar detrás de estos resultados. Sin embargo, aparece una predominancia dentro del campo de la educación ($n=12$), seguido de la psicología ($n=6$). La enfermería se sitúa en tercer lugar ($n=4$) y la medicina y las artes y humanidades muestran la misma frecuencia ($n=3$), al igual que la pedagogía y el trabajo social ($n=2$). En el último puesto, la filosofía ($n=1$).

Como hemos apreciado en el marco teórico, la musicoterapia y la educación distan entre sí, y de hecho en los planes formativos de los másteres oficiales en musicoterapia únicamente una asignatura de cada uno de ellos hace referencia al marco educativo: musicoterapia en el ámbito educativo y musicoterapia en el contexto educativo y social. Sí resulta más lógico su anexión al campo de la psicología, ya que comparten la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

4.6. FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN MUSICOTERAPIA Y TESIS DOCTORALES

El objetivo planteado en relación al número de tesis leídas es comprobar si existe correlación entre estas en una universidad y la formación en musicoterapia que la institución ofrece, considerando también la variable de financiación.

En total, hasta el mes de marzo de 2021, se han contabilizado un total de 28 tesis doctorales con la palabra explícita musicoterapia en su título, y seis de ellas con dicha palabra implícita o con alguno de sus derivados (terapia musical, musicoterapéutica y música como terapia, entre otros). En total en los registros españoles constan 34 tesis doctorales, las cuales agrupadas por año de defensa se detallan en la figura 15.

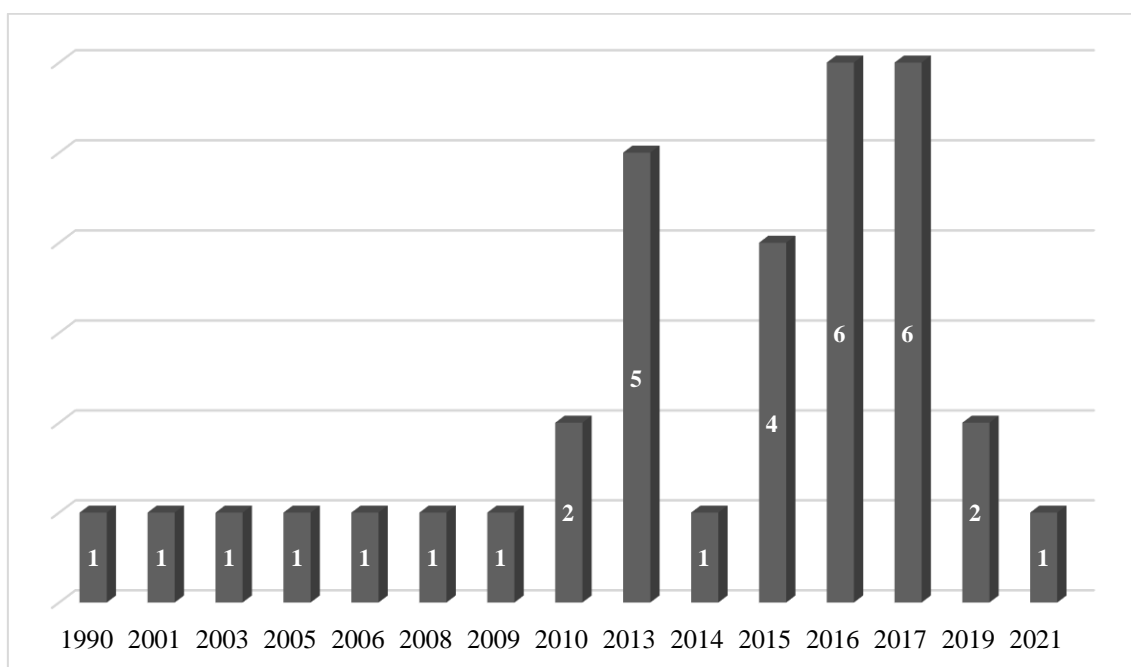


Figura 15. *Evolución cronológica del número de tesis doctorales defendidas en las universidades españolas*²¹. Fuente: elaboración propia en base a los datos de TESEO.

Podemos apreciar que la primera tesis doctoral en esta materia se defendió en el año 1990, en la Universidad de Navarra. Los años 2016 y 2017, seguidos del año 2013, son los que más tesis se han realizado sobre musicoterapia. La mayoría de las tesis doctorales se han leído en la última década (n=25) frente a la década anterior (n=9).

²¹ El año 2021 está representado exclusivamente por las tesis doctorales defendidas hasta el mes de marzo, debiendo considerarse que este dato puede ampliarse con los meses desde abril a diciembre de dicha anualidad.

Los resultados agrupados según las 17 Comunidades Autónomas (figura 16), menos de la mitad (n=8) han realizado al menos una tesis doctoral sobre musicoterapia. Castilla La Mancha, Extremadura, Aragón, La Rioja, País Vasco, Canarias, Principado de Asturias, las Islas Baleares y Cantabria no han presentado ninguna tesis doctoral en sus universidades.

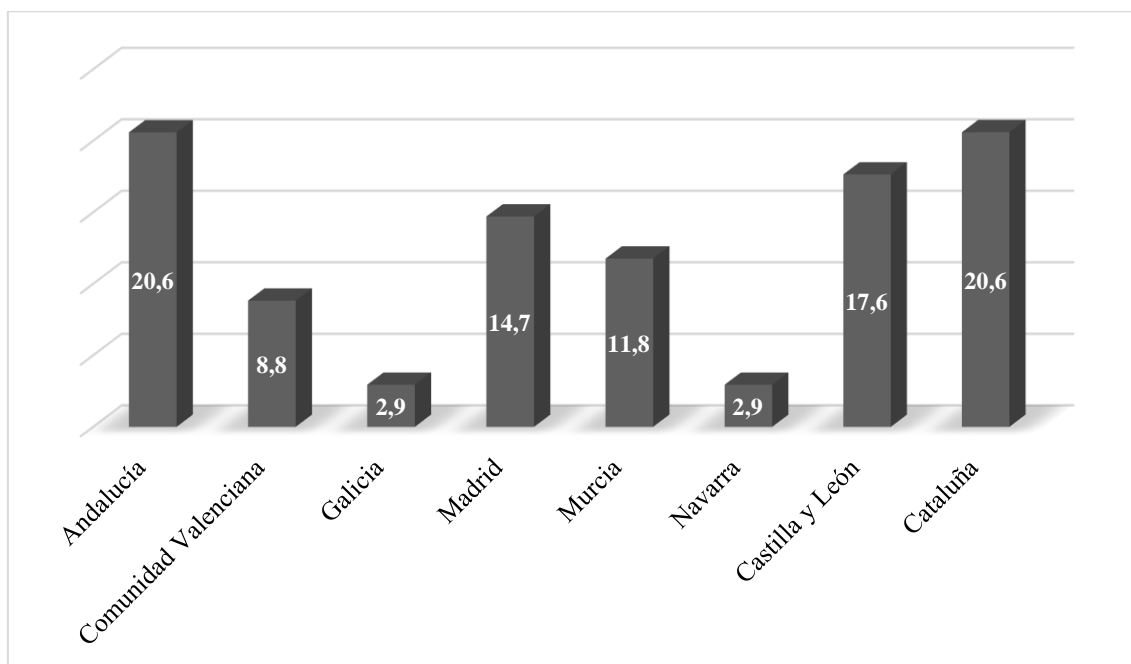


Figura 16. *Evolución cronológica del número de tesis doctorales defendidas en las universidades españolas.* Fuente: elaboración propia en base a los datos de TESEO.

Andalucía y Cataluña engloban, cada una, un 20,6% de las tesis (n=7). Castilla y León un 17,6% (n=6), seguida de Madrid (14,7%, n=5). Tras ella Murcia con un 11,8% (n=4) y la Comunidad Valenciana (8,8%, n=3). Finalmente, Galicia y Navarra presentan un 2,9% del total, cada una (n=1).

En cuanto al ámbito de la financiación de las tesis doctorales, un 70,6% se han realizado en universidades públicas (n=24), frente al 29,4% que se han depositado en universidades privadas (n=10). Teniendo en cuenta que un 57% de las universidades son públicas y un 43% privadas, no existe una correlación significativa entre la financiación de la universidad y las tesis doctorales defendidas.

Tampoco existe correlación entre el número de tesis leídas en un centro y la formación ofertada en musicoterapia en dicha universidad, ni en las de financiación pública ni privada.

4.7. PLANES DE ESTUDIO OFICIALES

El último objetivo específico persigue valorar los planes de estudio oficiales habilitantes para el ejercicio de la musicoterapia en España, tanto en lo que respecta a las asignaturas impartidas como los créditos ECT de cada una de ellas.

En los dos másteres oficiales que existen en España, impartidos por la UCV y por la UNIR, el número de ECT a cursar son 60. Ambos difieren en ciertos aspectos, aunque a groso modo las materias son similares y han sido detalladas en las tablas 21 y 22. Por otra parte, la UNIR emplea una metodología on-line mediante clases vía internet y clases magistrales, lo cual no ha sido bien recibido en general por una parte de los musicoterapeutas, ya que es fundamental la práctica de una especialidad cuyo trabajo diario será en su mayoría de índole activa, y no teórica.

Tabla 21

Plan de estudios de la UCV

Cuatrimestre	Asignaturas	ECT
1º	Evaluación y Organización en Musicoterapia	6
	Fundamentos de la Musicoterapia	3
	Metodología en Musicoterapia	6
	Psicopatología	3
2º	Expresión Corporal	3
	Música y Voz	3
	Musicoterapia en el Ámbito Educativo	6
	Musicoterapia en el Ámbito Sanitario	6
	Musicoterapia en el Ámbito Socio-comunitario	6
	Prácticum	9
	Psicología de la Música	3
	Trabajo Fin de Máster	6
Total de ECT		60

Fuente: UCV.

Tabla 22*Plan de estudios de la UNIR*

Cuatrimestre	Asignaturas	ECT
1°	Aplicaciones de Musicoterapia en el Ámbito Hospitalario	6
	Musicoterapia en el Contexto Educativo y Social	6
	Habilidades Terapéuticas	6
	Métodos y Fundamentos en Musicoterapia	6
	Diseño, Implementación y Evaluación de Proyectos de Musicoterapia	6
2°	Supervisión en Musicoterapia	6
	Innovación e Investigación en Musicoterapia	6
	Ética en Musicoterapia	3
	Prácticas Externas	3
	Trabajo Fin de Máster	12
Total ECT		60

Fuente: UNIR.

Comparando ambos planes, observamos que los ECT dedicados al ámbito sanitario-hospitalario son seis en los dos casos. El aspecto educativo y social o socio-comunitario en la UCV están diferenciados en dos asignaturas con un total de 12 ECT, mientras que en la UNIR representan una única de seis ECT. Otras asignaturas coincidentes son las prácticas, con una gran diferencia entre las universidades: nueve ECT en la UCV frente a los tres ECT en la UNIR. Estos créditos que se reducen de prácticas se dan a otras materias más teóricas. El trabajo fin de máster en la UCV tiene una carga de seis créditos frente a los 12 en la UNIR. Desde el campo de la psicología en la UCV se cursa psicopatología y psicología de la música, con tres ECT cada una. Además, en esta universidad se imparten asignaturas específicas de música: expresión corporal (tres ECT) y música y voz (tres ECT). En la UNIR encontramos formación en habilidades terapéuticas (seis ECT). El resto de asignaturas son específicas de musicoterapia, con un total de 15 ECT en la UCV y de 27 ECT en la UNIR. Aquí también apreciamos una marcada diferenciación entre ambos planes.

En relación a los planes de estudio, observamos que, si bien hay asignaturas compartidas, no hay homogeneidad en determinados contenidos ni en los créditos que se asignan a cada ámbito formativo, encontrando una gran disparidad en los ECT relacionados con las prácticas, el trabajo final y las asignaturas específicas y que aborden exclusivamente el campo musicoterapéutico.

Resulta interesante focalizar la enseñanza hacia asignaturas propias de la profesión, no obstante, hay que considerar así mismo que nos encontramos frente a un máster al que, como hemos reseñado, se puede acceder sin apenas conocimientos previos específicos de los ámbitos de los que se nutre la musicoterapia.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

5.1 CONCLUSIONES SEGÚN EL ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La hipótesis general del estudio planteó la investigación en torno a la presencia de la musicoterapia en las universidades españolas. En primer lugar, efectivamente, encontramos que en dichas instituciones sí existe formación en musicoterapia. Es una ciencia en desarrollo que se encuentra en una minoría de instituciones universitarias españolas, sin embargo, lo importante es que está, y se confirma su presencia.

La musicoterapia en los planes de estudio universitarios ha sido acogida de diferente modo por las diferentes Comunidades Autónomas de nuestro país. El abanico de incidencia es muy variable, desde el 100% de universidades en Castilla La Mancha y Extremadura, al 0% en Asturias, Baleares, Cantabria, Galicia y Navarra. No se han estudiado los factores que motivan este desarrollo diferencial de la musicoterapia en las distintas regiones. Es apreciable que cuatro de las cinco comunidades que no ofrecen esta formación pertenecen a la vertiente cantábrica, al norte del país.

Por otra parte, la mayoría de la formación impartida sobre musicoterapia no habilita para el ejercicio de la profesión, se trata de asignaturas y cursos. Esto es positivo en la medida en la que da a conocer la disciplina y potencia su difusión en la educación superior universitaria, no obstante, para trabajar como musicoterapeuta las personas interesadas han de realizar un máster de los 10 ofertados en España, o acudir a centros de estudios superiores no universitarios en los que se realiza una formación equivalente. Por otra parte, este acercamiento (cursos y asignaturas) puede generar problemas de intrusismo en la profesión, ya que es posible que determinadas personas se sientan competentes para ejercerla con una asignatura o un curso (ambos suelen rondar los seis ECT), siendo absolutamente insuficiente, teniendo en cuenta que dista mucho del mínimo requerido, que es de 60 ECT. Ya que no podemos hablar de que exista un patrón relacional entre la localización geográfica y el hecho de que se impartan estudios de musicoterapia, descartamos la incidencia de esta variable en el desarrollo de esta área.

Otro de los parámetros a valorar ha sido la financiación, ya que el objetivo era comprobar si la tipología del régimen económico tenía alguna relación con la presencia de formación en musicoterapia. Se ha partido de la hipótesis de que las privadas podrían

estar ofreciendo estos estudios en mayor medida que las públicas. Sin embargo, se ha comprobado que esto no solo no se confirma, sino que se invierte: son las públicas las que apuestan en mayor medida por la musicoterapia, ofertando más del doble de estas enseñanzas que las privadas, de modo proporcional al número de universidades existentes en cada régimen de financiación. Nuevamente aquí podríamos ahondar en los factores, uno de los cuales podría ser la rentabilidad, debido a que la matriculación en estudios habilitantes de este área no es muy elevada. Otro aspecto a tener en cuenta en este punto es el reconocimiento a la profesión y la salida laboral de los musicoterapeutas, que aún no están reconocidos como profesionales sanitarios por el MEC.

A lo largo del tiempo, la sociedad ha ido creciendo, y con ella, los centros de enseñanza universitaria también lo han hecho, tanto cuantitativamente como en la diversidad de su oferta formativa. A este respecto, se ha investigado por la relación entre la antigüedad de una universidad y que esta apueste (o no) por la musicoterapia entre sus planes de estudio. Los datos primeramente nos muestran una clara expansión del número de opciones de aprendizaje de esta ciencia entre las universidades fundadas en los últimos 50 años. Sin embargo, ahondando en esta cuestión, se ha comparado también en relación al número de universidades existentes en cada periodo temporal. Si tenemos en cuenta que hace 500 años el número de universidades en España era muy reducido, hoy en día más del 60% de estos centros están ofreciendo formación en musicoterapia, frente al 24,6% que la ofrecen en las universidades creadas en los últimos 50 años. Por tanto, los datos originales hay que tomarlos con cautela, ya que esta gran expansión de la enseñanza de la musicoterapia en las universidades más recientes también va en relación al aumento del número de estas instituciones.

Uno de los datos más reseñables en relación a la tipología de la formación que se ofrece sobre la materia que versa esta tesis es que no existe un grado en musicoterapia en España. No así en otros países, donde poseen una amplia trayectoria al respecto, como Argentina, citado en la primera parte del presente documento. En su defecto, en España se puede ejercer la musicoterapia con un máster en ella. Incluso puede tratarse de un título propio, y no oficial, ya que de esta índole solo existen dos en todo el estado. Por otra parte, las asignaturas sobre musicoterapia son la tipología formativa predominante. Con estos requisitos, el número de musicoterapeutas cualificados aumenta cada año, los cuales han ido creando, con el tiempo, asociaciones en numerosas regiones y también una

federación nacional que cada día lucha por el reconocimiento institucional de la profesión. Esta aún está abriéndose camino en la sociedad.

Otro de las cuestiones que emergieron tras el establecimiento de la hipótesis general fue determinar si en las universidades españolas se cuenta con la categoría “departamento de musicoterapia”. En la recogida de información, tanto si existía o no, se registró el departamento a cargo de la formación en musicoterapia. Efectivamente, se confirmó que no existe un departamento específico para este área de conocimiento, por tanto, la segunda parte del objetivo quinto abordaba el establecimiento de un perfil sobre las ramas científicas que asumían esta función. Se observa que la mayoría de la formación ofertada se coordina desde departamentos propios de las ciencias sociales y humanidades, y no frente a los de ciencias de la salud, que sería más acorde a los objetivos y finalidades de la disciplina: mejorar la calidad de vida de los pacientes. La educación destaca como departamento a cargo, seguido de psicología. Otro aspecto a tener en cuenta llegados a este punto es la diferenciación entre la educación musical y musicoterapia, sobre lo cual numerosos autores han escrito, asunto abordado en el marco teórico de la tesis.

Las tesis doctorales cobran especial interés debido a que construyen conocimiento científico sobre esta disciplina, necesario para su desarrollo, inclusión y reconocimiento, en la comunidad científica y en las instituciones, como la ciencia que es y su labor en el ámbito profesional. En total en España contamos con 34 tesis, la mayoría de las cuales se han escrito en la última década. Abordan en su mayoría estudios con intervención clínica en diferentes entornos terapéuticos y con pacientes diversos, aunque también las encontramos de índole más teórica. No podemos afirmar que exista una relación entre el número de tesis doctorales sobre musicoterapia de una universidad y el hecho de que esta ofrezca formación en esta área, tampoco responden a una vinculación con variables como localización geográfica o régimen de financiación.

En relación a los planes oficiales de estudio, se han analizado los dos existentes en España, pertenecientes a la Universidad Católica de Valencia y a la Universidad Internacional de la Rioja. Ambos presentan materias similares, aunque no existe un criterio unánime en torno a las asignaturas a impartir y la carga horaria de las mismas. Se trata de contenidos específicos del ámbito de la musicoterapia, tanto conceptos generales y metodología como su aplicación en diversos contextos (sociales, educativos, y clínicos). En ambos existe un periodo de prácticas y un trabajo final de máster. Podemos observar que, si bien la musicoterapia es una ciencia que se nutre de numerosas ramas de

conocimiento, cuenta ya con un corpus de saberes propios de la disciplina, los cuales se imparten en las asignaturas del máster. Además, en relación a la naturaleza on-line del máster de la UNIR, ha surgido una controversia, en la cual distintas asociaciones han manifestado su desacuerdo con que una materia que requiere tanto trabajo práctico y vivencial se desarrolle de modo virtual. Entre los musicoterapeutas, a la hora de integrar a los titulados en este centro a la comunidad, existe una sensación subjetiva de menor preparación, y otra objetiva en relación a la cantidad de horas de aprendizaje vivencial y colectivo.

A la vista de las conclusiones de los objetivos del estudio, se confirma que la musicoterapia como disciplina científica está presente en las universidades españolas, lo cual es un aspecto positivo. Las variables estudiadas han permitido obtener un mapa de la situación actual en nuestro país considerando los aspectos más relevantes que enmarcan la enseñanza universitaria de esta área. En algunos casos se han confirmado los objetivos generales de partida y en otros no se han hallado correlaciones entre los factores.

Nos encontramos ante una ciencia reciente que aún no se ha insertado plenamente en el sistema educativo español superior universitario. La falta de centros que apuesten por las enseñanzas terapéutico-musicales sigue siendo patente, lo cual puede estar motivado por la limitada demanda o por el desconocimiento del potencial y el abanico de posibilidades que brinda la musicoterapia para mejorar la calidad de vida de las personas.

En este sentido, cada investigación, conferencia, intervención terapéutica o seminario, entre otros, contribuye positivamente a su desarrollo, siempre y cuando se trate de un musicoterapeuta formado en la materia. De lo contrario se pueden generar problemas de intrusismo y desinformación que proyecten una imagen irreal y distorsionada, provocando el efecto contrario.

La trayectoria de la musicoterapia en nuestro sistema educativo es breve, podemos afirmar que se trata de una rama de conocimiento emergente que se desarrolla paulatinamente en las instituciones universitarias españolas. La ciencia de la musicoterapia se está construyendo, paso a paso, y tiene todo un apasionante camino por recorrer.

5.2. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La investigación ha estudiado las 86 universidades españolas. El reducido tamaño de la muestra ha limitado establecer correlaciones entre las variables en determinadas ocasiones, no siendo significativos los casos para poder obtener afirmaciones concluyentes. En numerosas ocasiones los datos de frecuencia y porcentajes han sido los más reveladores al respecto.

Además, esta tesis, al tratarse de una recopilación de datos en la actualidad, en años posteriores, cuando aumente el número de universidades registradas y títulos, se distanciará paulatinamente del momento temporal en el que se ha creado, pasando de ser un documento para conocer el estado de la musicoterapia en las universidades españolas, a ser una tesis que permita conocer cómo estaba desarrollándose esta rama del saber en las universidades españolas en el periodo temporal del estudio, y esto es un dato a considerar.

Por otra parte, es importante reseñar que en España existen centros formativos no universitarios que ofrecen formación en musicoterapia, como por ejemplo el Health care Studies²², respaldado por el Instituto Superior de Estudios Psicológicos. Además, encontramos centros de enseñanza internacionales con sedes en España que ofrecen estudios de esta materia a través de internet. Esto ha requerido acotar el estudio y delimitar claramente los datos de la muestra, de modo que estuvieran respaldados por los registros del MEC del país, de lo contrario, las posibilidades formativas que se ofertan a través de internet resultan difíciles de seleccionar y categorizar, así como de dudosa procedencia, debiendo recurrir para certificar su veracidad a los centros extranjeros que son sede de la enseñanza en cuestión. Ello nos lleva a plantearnos una amplitud de miras en relación a esta investigación.

²² <https://www.healthcarestudies.es/>

5.3. PROYECCIÓN Y AMPLIACIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio puede ser ampliado si lo extrapolamos, en su estructura y planteamientos, a otros países de nuestro entorno europeo y/o más allá de la Unión Europea. Obtendríamos así valiosa información para contrastarla con nuestro estado y saber en qué punto de desarrollo nos encontramos con respecto a otros países de nuestro entorno.

En el Real Decreto 774/2002, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos, encontramos que su catálogo de áreas de conocimiento, a los efectos de las pruebas de habilitación y concursos de acceso a cuerpos docentes universitarios, no incluye la musicoterapia.

Además, en la investigación se ha comprobado que no existe un departamento en musicoterapia con entidad propia, así, un estudio posterior al respecto del reconocimiento de la musicoterapia como rama del saber con entidad propia en las universidades españolas y los factores que influyen en él o que limitan su posicionamiento dentro de las áreas académicas de dichos centros.

Esta situación, que podría determinarse como cierto desdén institucional con respecto a la musicoterapia, se agrava aún más cuando contemplamos la totalidad de las áreas. Estas provienen de una primera división del conocimiento universitario. Por ello es preciso determinar que las Ramas de Estudio o de Conocimiento, en ocasiones llamadas también Áreas de Conocimiento, en las titulaciones universitarias son: Arte y Humanidades, Ciencias, Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Jurídicas y finalmente, Ingeniería y Arquitectura. Seleccionando las Áreas del Real Decreto más cercanas se obtiene este resultado.

En la tabla 23 se muestran las disciplinas relacionadas con la musicoterapia, cuya fuente se determinó como perteneciente a Bruscia, 1997, p. 15. En ella se anotaban las disciplinas desde el punto de vista de la música y desde el campo terapéutico.

Tabla 23

Disciplinas relacionadas con la musicoterapia considerando a Bruscia (1997) con el código del área de conocimiento según el Real Decreto 774/2002.

DISCIPLINA	CÓDIGO
Antropología Social	Área 030
Didáctica de la Expresión Corporal	Área 187
Didáctica de la Expresión Musical	Área 189
Didáctica de la Expresión Plástica	Área 193
Didáctica de la Lengua y la Literatura	Área 195
Didáctica de la Matemática	Área 200
Didáctica de las Ciencias Experimentales	Área 205
Didáctica de las Ciencias Sociales	Área 210
Didáctica y Organización Escolar	Área 215
Enfermería	Área 255
Estética y Teoría de las Artes	Área 270
Farmacología	Área 315
Filosofía	Área 375
Filosofía Moral	Área 383
Fisiología	Área 410
Fisioterapia	Área 413
Inmunología	Área 566
Medicina	Área 610
Medicina preventiva y Salud Pública	Área 615
Música	Área 635
Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico	Área 680
Psicología Evolutiva y de la Educación	Área 735
Psicología Social	Área 740
Psiquiatría	Área 745
Teoría e Historia de la Educación	Área 805
Trabajo Social y Servicios Sociales	Área 813

Fuente: elaboración propia en base a Bruscia (1997) y al Real Decreto 774/2002.

Cotejando y emparejando estas disciplinas y las áreas del mencionado Real Decreto 774/2002 obtenemos la siguiente tabla comparativa (24).

Tabla 24

Tabla comparativa entre las disciplinas de la musicoterapia según Bruscia (1997) y las el Real Decreto 774/2002.

<i>Disciplinas...</i>	Real Decreto 774/2002
Psicología de la música	Música. Área 635
	Psicología Evolutiva y de la Educación. Área 735
	Psicología Social. Área 740
	Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Área 680
Sociología de la música	Música. Área 635
	Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813
Antropología de la música	Música. Área 635
	Antropología Social. Área 030
Filosofía de la música	Música. Área 635
	Estética y Teoría de las Artes. Área 270
	Filosofía. Área 375
	Filosofía Moral. Área 383
Biología de la música	Música. Área 635
Acústica y psicoacústica	Música. Área 635
Educación musical	Música. Área 635
	Grupo de . Áreas relacionadas con la Didáctica de... . Área 187. . Área 189. . Área 193. . Área 195. . Área 200. . Área 205. . Área 210. . Área 215.
	Teoría e Historia de la Educación. Área 805
Composición y actuación musical	Música. Área 635

Teoría de la música e historia	Música. Área 635
Arte, danza, teatro, poesía y literatura	Música. Área 635 Grupo de . Áreas relacionadas con la Didáctica de... . Área 187. . Área 189. . Área 193. . Área 195. . Área 200. . Área 205. . Área 210. . Área 215. Teoría e Historia de la Educación. Área 805
Psicología-psicoterapia	Psicología Evolutiva y de la Educación. Área 735 Psicología Social. Área 740 Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Área 680 Psiquiatría. Área 745 Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813
Psiquiatría	Psiquiatría. Área 745 Psicología Evolutiva y de la Educación. Área 735 Psicología Social. Área 740 Medicina. Área 610 Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615 Fisiología. Área 410 Fisioterapia. Área 413 Inmunología. Área 566 Enfermería. Área 255 Farmacología. Área 315
Trabajo social	Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813 Psicología Evolutiva y de la Educación. Área 735 Psicología Social. Área 740 Estética y Teoría de las Artes. Área 270 Filosofía. Área 375 Filosofía Moral. Área 383
Artes curativas	Música. Área 635 Didáctica de la Expresión Musical. Área 189 Antropología Social. Área 030 Estética y Teoría de las Artes. Área 270

	Filosofía. Área 375
	Filosofía Moral. Área 383
	Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813
Recreación terapéutica	Medicina. Área 610
	Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615
	Fisiología. Área 410
	Fisioterapia. Área 413
	Inmunología. Área 566
	Enfermería. Área 255
	Farmacología. Área 315
	Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813
Medicina	Medicina. Área 610
	Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615
	Fisiología. Área 410
	Fisioterapia. Área 413
	Inmunología. Área 566
	Enfermería. Área 255
	Farmacología. Área 315
	Psiquiatría. Área 745
Terapias físicas y ocupacionales	Medicina. Área 610
	Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615
	Fisiología. Área 410
	Fisioterapia. Área 413
	Inmunología. Área 566
	Enfermería. Área 255
	Farmacología. Área 315
	Psiquiatría. Área 745
Terapia de la comunicación y del habla	Medicina. Área 610
	Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615
	Fisiología. Área 410
	Fisioterapia. Área 413
	Inmunología. Área 566
	Enfermería. Área 255

	Farmacología. Área 315
	Psiquiatría. Área 745
	Trabajo Social y Servicios Sociales. Área 813
	Medicina. Área 610
	Medicina preventiva y Salud Pública. Área 615
	Fisiología. Área 410
	Fisioterapia. Área 413
	Inmunología. Área 566
Educación especial	Enfermería. Área 255
	Farmacología. Área 315
	Grupo de . Áreas relacionadas con la Didáctica de... . Área 187. . Área 189. . Área 193. . Área 195. . Área 200. . Área 205. . Área 210. . Área 215.
	Teoría e Historia de la Educación. Área 805
	Música. Área 635
	Grupo de . Áreas relacionadas con la Didáctica de... . Área 187. . Área 189. . Área 193. . Área 195. . Área 200. . Área 205. . Área 210. . Área 215.
Terapias de artes creativas	Teoría e Historia de la Educación. Área 805
	Antropología Social. Área 030
	Estética y Teoría de las Artes. Área 270
	Filosofía. Área 375
	Filosofía Moral. Área 383

Fuente: Bruscia, 1997, p. 15 y Real Decreto 774/2002.

Quede claro que la selección de áreas del Real Decreto que están vinculadas con las disciplinas relacionadas con la musicoterapia tienen distintas intensidades de cercanía, así las tenemos desde la afinidad total a la muy colateral. Y sobre todo, no están colocadas por orden de intensidad en la cercanía. Por otro lado encontramos que una disciplina está, o puede estar, hermanada con varias áreas a la vez. El propósito de estas líneas es la determinación de la dificultad que tiene la institución universitaria para encuadrar la musicoterapia en el contexto educacional universitario. Solamente con un hermanamiento más que múltiple de las áreas con las disciplinas relacionadas con la musicoterapia es

relativamente posible contemplarlo y darle cierto sentido, rozando el paroxismo científico, a la contemplación universitaria de esta ciencia. Esta dificultad nos conduce directamente a apostar por la inclusión de un área de conocimiento inequívocamente y exclusivamente relacionado con la musicoterapia.

Por otro lado, también es posible plantear en futuras investigaciones la posibilidad de indagar al respecto de las causas por las que las universidades públicas ofrecen más formación en musicoterapia que las privadas, así como los factores que influyen en el desarrollo de la musicoterapia en unas Comunidades Autónomas, frente a otras en las que no está presente. Además, si se recopilara el año de inicio de la oferta formativa en musicoterapia de cada universidad española, tendríamos una cronología al respecto de su paulatina inserción en el sistema educativo.

Una proyección muy interesante para indagaciones ulteriores relacionada con este estudio iría enfocada a establecer una comparativa entre el presente trabajo y los planes formativos ofrecidos en estados donde esta ciencia está más desarrollada, como sucede en la mayoría de países de Sudamérica. En ellos, la trayectoria de esta ciencia es más larga y su presencia en los centros de educación superior y en el mundo laboral cuentan con un mayor respaldo de la sociedad y las administraciones.

I REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS²³

I.I. ARTÍCULOS

1. Agudo, I. (2015). La musicoterapia, una vía de expresión global. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 175-181. Recuperado de https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51691
2. Aguilar, F. (2006). La musicoterapia como instrumento favorecedor de la plasticidad, el aprendizaje y la reorganización neurológica. *Nuevos Horizontes*, 5 (1), 85-97. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/plasticidad/prn-2006/prn0611.pdf>
3. Azofeifa, Y. (2003). La crítica de Franz J. Hinkelammert a Friedrich A. Von Hayek. El marco categorial del pensamiento neoliberal. *Ciencias Sociales*, 100 (2), 133-146. Recuperado de <https://www.revistacienciasociales.ucr.ac.cr/images/revistas/RCS100/11AZOFIFA.pdf>
4. Borrero, F. D. (2008). El impresionismo musical. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 13. Recuperado de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_13/FCO_DANIEL_BORRERO_1.pdf
5. Caldwell, C. y Hibbert, S. A. (1999). Play ThatOneAgain: theEffectof Music Tempo onConsumerBehaviour in a Restaurant. *EuropeanAdvances in ConsumerResearch*, 4, 58-62. Recuperado de <https://www.acrwebsite.org/volumes/11116>
6. Carrera, R. (2014). Presupuestos antropológicos del personalismo comunitario de Emmanuel Mounier. *Humanitas*, 11 (11), 149-162. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4866949.pdf>
7. Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11.

²³ Los artículos, textos legales, libros, tesis doctorales y trabajos finales, de origen electrónico que aparecen en este compendio de referencias bibliográficas no tienen un apartado especial, sino que están incluidos en el espacio propio de su naturaleza original.

8. Chadwick, C.B. (1999). La psicología del aprendizaje desde el enfoque constructivista. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31 (3), 463-475. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80531303.pdf>
9. Chávez, R., Ruíz, L., Esperilla, E. y Jofré, J. (2019). Musicoterapia como atención de enfermería en procedimiento quirúrgico para disminuir estrés fisiológico y psicológico: propuesta de intervención. *Evidentia*, 16. Recuperado de <http://ciberindex.com/c/ev/e11354>
10. Coll, C. (1996). Constructivismo y educación escolar: ni hablamos siempre de 10 mismo ni 10 hacemos siempre desde la misma perspectiva epistemológica. *Anuario de Psicología*, 69, 153-178. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61321/88955>
11. Colom, A.J. (1997). Postmodernidad y educación. Fundamentos y perspectivas. *Educació i Cultura*, 1, 7-17. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/EducacioCultura/article/viewFile/75769/96273>
12. Corderoa, A., Masiáa, M. D. y Galveb, E. (2014). Ejercicio físico y salud. *Revista Española de Cardiología*, 67 (9), 748-753. Recuperado de <https://www.revespcardiol.org/es-ejercicio-fisico-salud-articulo-S0300893214002656>
13. Cornejo, M. y Blázquez, M. (2013). La convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular. *Revista de Antropología Experimental*, 13 (2), 11-30. Recuperado de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1813>
14. Cuervo, B. (2017). Alejandro Magno y la civilización helenística. *La Razón Histórica. Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas*, 35, 113-157. Recuperado de <https://www.revistalarazonhistorica.com/app/download/10917360298/LRH+35.7.pdf?t=1486635483&mobile=1>
15. Denis, E. y Casari, L. (2014). La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor. *DiáLogos*, 4 (2), 75-82. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11336/22892>
16. Digón, P. (2003). La Ley Orgánica de la Educación: análisis crítico de la nueva reforma educativa española. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5 (1). Recuperado de <http://redie.uabc.mx/vol5no1/contenido-digon.html>

17. Dorantes, C.H. y Matus, G.L. (2007). La Educación Nueva: la postura de John Dewey. *Odiseo, revista electrónica de pedagogía*, 5, (9). Recuperado de <http://www.odiseo.com.mx/2007/07/dorantes-matus-dewey.html>
18. Drivet, L. (2015). Freud como lector de Nietzsche. La influencia de Nietzsche en la obra de Freud Civilizar. *Ciencias Sociales y Humanas*, 15 (29), 197-213. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1002/100243953011.pdf>
19. Fernandez-Batanero, J. M. y Cardoso, J. M. (2016). Musicoterapia e integración social en menores infractores. Un estudio de casos. *Perfiles educativos*, 38 (152), 163-180. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000200163&lng=es&tlng=es.
20. Friedenbergl, E.Z. (1993). Paul Goodman (1911-1972). *Revista trimestral de educación comparada*, 23 (3-4), 609-631. Recuperado de http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/archive/Publications/thinkerspdf/goodmans.PDF
21. Gerhardt, H. (1999). Paulo Freire (1921-1997). *Revista trimestral de educación comparada*, 23 (3-4), 463-484. Recuperado de <http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/freires.pdf>
22. Gil, J. V. (2015). ¿Música o magia? La presentación de las ondas musicales de Maurice Martenot en España. *Anuario Musical*, 70, 131-142. Recuperado de <https://doi.org/10.3989/anuariomusical.2015.70.09>
23. Gómez, M y Gómez, J. (2017). Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. *Neurología*, 32, (5), 300-308. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2015.12.001>
24. González, P. (1994). La música y la danza en el antiguo Egipto. *Espacio, Tiempo y Forma, Serie II, Historia Antigua*, 7, 401-428. Recuperado de <https://doi.org/10.5944/etfii.7.1994.4249>
25. Gourgey, C. (1999). La musicoterapia en el tratamiento del aislamiento social de los niños discapacitados visuales. *Entre dos mundos: revista de traducción sobre discapacidad visual*, 10, 47-54. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2130335>

26. Gutiérrez, G. (2009). Charles Darwin (1809-1882): Su legado para la Psicología. *Universitas Psychologica*, 8 (1), 247-254. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2009-07790-020>
27. Gutiérrez, P., Ibáñez, P., Prieto, S. (2012). Yo quiero ser Marifé de Triana. Experiencia para el desarrollo de la Inteligencia Emocional a través de la Musicoterapia. *Tejuelo*, 13, 24-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3804420.pdf>
28. Higham, T., Basell, L., Jacobi, R., Wood, R., Bronk, C. y Conard, N. J. (2012). Testing models for the beginnings of the Aurignacian and the advent of figurative art and music: The radiocarbon chronology of Geißenklösterle. *Human Evolution*, 62 (6), 664-676. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jhevol.2012.03.003>
29. Jiménez, A.M. (2009). La escuela nueva y los espacios para educar. *Revista Educación y Pedagogía*, 21 (54), 103-125. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/revistaeyp/article/view/9782>
30. Jiménez, L. M., Cruz, L. A., Vargas, L. M., Hinojosa, J. E., Salmerón, G., Silva, J. R.,... Ramos, J. L. (2019). Efecto de Musicoterapia sobre el Factor General de Inteligencia en Mujeres Sentenciadas. *Revista Digital Internacional De Psicología Y Ciencia Social*, 5 (1), 76-94. Recuperado de <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.5.1.2019.184.76-94>
31. Lafuente, C. y Marín, A. (2008). Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: fases, fuentes y selección de técnicas. *Revista EAN*, 64, 5-18. Recuperado de <https://doi.org/10.21158/01208160.n64.2008.450>
32. Lazo, M.S. (2009). David Ausubel y su aporte a la educación. *Revista Ciencia UNEMI*, 2 (3), 20-23. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5210288.pdf>
33. Loredó, J.C. (2004). La teoría de la selección orgánica de Baldwin y la escisión entre naturaleza y cultura. *Revista de Acción Psicológica*, 3 (3), 187-198. ISSN 1578-908X. Recuperado de <http://espacio.uned.es/fez/view/bibliuned:AccionPsicologica2004-numero3-0003>
34. Lucci, M.A. (2006). La propuesta de Vygotsky: la psicología socio-histórica. *Revista de currículum y formación del profesorado*, 10 (2). Recuperado de <https://www.ugr.es/~recfpro/rev102COL2.pdf>

35. Martínez, J. M. (2009). Estudiando los orígenes de la música. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 25. Recuperado de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_25/JOSE_MARIA_MARTINEZ_RUS02.pdf
36. McLuhan, E. (2015). La teoría de la comunicación de Marshall McLuhan: el butronero. *Palabra Clave*, 18 (4), 979-1007. DOI: 10.5294/pacla.2015.18.4.2
37. Miller, G.A. (1955). TheMagicalNumberSeven, Plus orMinusTwoSomeLimitsonOurCapacityfor Processing Information. *PsychologicalReview*, 101(2), 343-352. Recuperado de <http://www.sns.ias.Edu/~tlusty/courses/InfoInBio/Papers/Miller1956.pdf>
38. Monferrer, J., González, M.J., Díaz, D. (2009). La influencia de George Herbert Mead en las bases teóricas del paradigma constructivista. *Revista de historia de la psicología*, 30 (2-3), 241-248. ISSN: 0211-0040. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3043218>.
39. Obiols, J. y Berrios, G. (2009). ThehistoricalrootsofTheoryofMind: theworkof James Mark Baldwin. *Revista HistPsychiatry*, 20, 377-392. DOI: 10.1177/0957154X08337334.
40. Oviedo, G.L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 89-96. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200010&lng=en&tlng=es.
41. Peraza E., y Zaldívar, D. F. (2021). La Musicoterapia. Un nuevo enfrentamiento al estrés y la Hipertensión Arterial. *Revista Cubana de Psicología*, 20, (1), 10+. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/02.pdf>
42. Redondo, E. y Cárceles, C. (1992). Aspectos generales de la pedagogía de Vives. *Revista española de pedagogía*, 193. Recuperado de <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/03/5-Aspectos-Generales-de-la-Pedagog%C3%ADa-de-Vives.pdf>
43. Sag, L. (2009). Origen de la música. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 23. Recuperado de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_23/LYDIA_SAG_LEGRAN01.pdf

44. Serra, M. (2015). Musicoterapia, en sintonía al final de la vida. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 35-50. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/51682>
45. Tiana, A. (2008). Principios de adhesión y fines de la Liga Internacional de la Educación Nueva. *Transatlántica de educación*, 5, 43-48. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3036612.pdf>
46. Veiga, J., Fuente, E. y Zimmermann, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54 (210), 81-88. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es.
47. Vila, I. (1990). Sesenta años después de la publicación de El significado histórico de la crisis en psicología de Lev S. Vigotski. *Anuario de Psicología*, 44, 61-66. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/64622/88648/>

I.II. LIBROS

1. Alvin, J. (1997). *Musicoterapia*. Barcelona: Paidós.
2. Angell, J. R. (1906). La provincia de la psicología funcionalista. En J. M. Gondra (coord.), *La psicología moderna: textos básicos para su génesis y desarrollo histórico* (327-347). Bilbao: Desclée de Brouwer.
3. Bastús, J. (2011) *El trivio y el cuadrivio o la nueva enciclopedia. El cómo, cuándo y la razón de las cosas*. Barcelona: Viuda e Hijos de Gaspar.
4. Beltrando-Patier, M. (1996). *Historia de la Música*. Madrid: Espasa-Calpe.
5. Beltrando-Patier, M. (1996). *La historia de la música: La música occidental desde la Edad Media hasta nuestros días*. Madrid: Espasa-Calpe.
6. Benenzon, R. O. (1981). *Manual de musicoterapia*. Barcelona: Paidós.
7. Benenzon, R. O. (2002). *Musicoterapia: de la teoría a la práctica*. Barcelona; Paidós Ibérica.
8. Betés de Toro, M. (2000). *Fundamentos de musicoterapia*. Madrid, España: Morata.
9. Betés de Toro, M. (Comp.) (2006). *¿Hay música en el hombre?* Madrid: Alianza.

10. Bonny, H. L. y Savary, L. M. (1994). *La música y su mente*. Madrid: Edaf.
11. Botton, F. C. (2000). *China: su historia y cultura hasta 1800*. México: El Colegio de México. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://historiadelascivilizacionesblog.files.wordpress.com/2016/01/botton-flora-china-su-historia-y-cultura-hasta-1800.pdf>
12. Boyce-Tillman, J. (2003). *La música como medicina del alma*. Barcelona: Paidós.
13. Bruscia, K. (2013). *Definiendo musicoterapia*. Salamanca: Amarú.
14. Calle Albert, I. (2013). *Historia de la musicoterapia en Europa*. Tenerife: Sociedad Latina de Comunicación Social.
15. Campbell, D.; Brito, A. (2006). *El efecto Mozart: aprovechar el poder de la música para sanar el cuerpo*. Barcelona: Urano.
16. Castro, J., Herrero, F., Lafuente, E., Loredó, J.C., Pizarroso, N. (2005). *Historia de la Psicología*. Madrid: UNED.
17. Cervantes, M. (2001). *Don Quijote de la Mancha*. Madrid: Espasa Calpe.
18. Chichón M.J., Lacárcel M., Lago, P., Melguizo M.F.P., Ortiz, T., Sabbatella, P. (1999). *Música y salud: introducción a la musicoterapia II*. Madrid: UNED.
19. Dalton, J. y Pellón, I. (2012). *El atomismo en química, un nuevo sistema de filosofía química*. Alicante: Universidad de Alicante.
20. Deniz, N. K. (2012). *El campo de la investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.
21. Dewey, J. (1998). *Democracia y educación. Una introducción a la filosofía de la educación*. Madrid: Morata.
22. Dewey, J. (2010). *Experiencia y educación*. Madrid: Biblioteca Nueva.
23. Escobar, P. H. y Bilbao, J. L. (2018). *Guía metodológica para la Investigación Científica*. Colombia: Universidad Metropolitana. [versión electrónica]. Recuperado de <https://books.google.es/books?id=kFiIDwAAQBAJ&lpg=PA41&dq=%22Entidad%20abstracta%20que%20adquiere%20distintos%20valores%2C%20se%20refiere%20a%20una%20cualidad%2C%20propiedad%20o%20caracter%20C3%A4stica%20de%20personas%20o%20cosas%20en%20estudio%20y%20var%20C3%A4Da%20de%20un%20sujeto%20a%20otro%20o%20en%20un%20mismo%20sujeto%20en%20diferentes%20momentos.%22&hl=es&pg=PA5#v=onepage&q=%22Entidad%20abstracta%20que%20adquiere%20distintos%20valores,%20se%20refiere%20a%20una%20cualidad,%20propiedad%20o%20caracter%20C3%A>

- Dstica% 20de% 20personas% 20o% 20cosas% 20en% 20estudio% 20y% 20var% C3
% ADa% 20de% 20un% 20sujeto% 20a% 20otro% 20o% 20en% 20un% 20mismo% 2
0sujeto% 20en% 20diferentes% 20momentos.% 22&f=false
24. Gaston, E.T. (1992). *Tratado de Musicoterapia*. Barcelona, España: Paidós.
 25. Gemkow, H. (2010). *Carlos Marx, Biografía completa*. Buenos Aires: Cartago. [versión electrónica]. Recuperado de <https://www.marxists.org/espanol/m-e/bio/carlos-marx-biografia-completa.pdf>
 26. Gondra, J.M. (2003): *La psicología moderna. Textos básicos para su génesis y desarrollo histórico*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
 27. González, R. A. (2009). *Diccionario de instrumentos musicales: Desde la antigüedad a J.S.Bach*. Barcelona: Península.
 28. Guinovart, C. (1997). *Larousse de la música*. Barcelona: Larousse
 29. Hilgard, E.R. (1965). *Robert Mearns Yerkes*. Washington: NationalAcademyofSciences. [versión electrónica] Recuperado de <http://www.nasonline.org/publications/biographical-memoirs/memoir-pdfs/yerkes-robert-m.pdf>
 30. Inter-Social. (2002). Programa de Formación para Mediadores en Musicoterapia y Discapacidad. Libro de ponencias. [Versión electrónica]. Recuperado de https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/24L_musicoterapia2002.pdf
 31. LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Barcelona: Planeta.
 32. Losada, J.L. y López-Feal, R. (2003). *Métodos de investigación en ciencias humanas y sociales*. Madrid: Thomson-Paraninfo.
 33. Martínez-Oña, J. (2020). Cerca de la armonía. [versión electrónica]. Recuperado de <https://cercadelaarmonia.jimdofree.com/>
 34. Martorell, J. L. y Prieto, J. L. (2010). *Fundamentos de Psicología*. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces.
 35. Masreal, F. (2008). *Convivir con la depresión*. Barcelona: Luciérnaga.
 36. Mead, G.H. (1982). *Espíritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductivismo social*. Barcelona: Paidós Ibérica.
 37. Nietzsche, F. (1889). *El Crepúsculo de los Ídolos*. España: Elcavernas. [versión electrónica]. Recuperado de <https://contramadriz.espivblogs.net/files/2017/04/El-crepusculo-de-los-idolos-Friedrich-Nietzsche-5.pdf>

38. Pita, S. (2001). Epidemiología. Conceptos básicos. En J. M. Argimón (coord.) *Tratado de epidemiología clínica* (25-47). Madrid; DuPont Pharma
39. Poch, S. (1999). *Compendio de Musicoterapia*. Barcelona: Herder.
40. Pozo, M. M. (coord.). (2004). *Teorías e instituciones contemporáneas de educación*. Madrid: Biblioteca Nueva.
41. Priestley, M. (1994). *Essaysonanalytical music therapy*. Barcelona: Barcelona Publishers.
42. Ramírez, M. (2012). *Música. Vida y época de los grandes compositores*. Madrid: H. F. Ullmann.
43. Rebatet, L. (2013). *Una historia de la música: de los orígenes a nuestros días*. Barcelona: Omega
44. Rodrigo, M.S. (2000). *Musicoterapia: terapia de música y sonido*. Madrid: Musicalis.
45. Sachs, C. (1934). *La música en la antigüedad*. Barcelona: Labor.
46. Saiz, M. (Coord.). (2009). *Historia de la psicología*. Barcelona: Carrera.
47. Ulrich, M. (1985). *Atlas de música II*. Madrid: Alianza.
48. Viejo, L. y Kennet, E. (1997). *Definiendo musicoterapia*. Barcelona: Urano.
49. Zabala, M.A. (1987). *Didáctica de la educación infantil*. Madrid: Narcea.

I.III. TESIS DOCTORALES Y TRABAJOS FINALES

1. Arredondo, Y. M. y Olivera, M. E. (2018). *Eficacia de la musicoterapia en la mejora de parámetros fisiológicos y emocionales de los neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales*. (Trabajo fin de carrera). Universidad Privada Norbert Wiener.
2. Atoche, A. (2017). *La musicoterapia en el contexto de la educación especial*. (Trabajo Fin de Grado no publicado). Universidad de Sevilla. Recuperado de <https://idus.us.es/handle/11441/62885>
3. Cabañés, M. C. (2016). *Estudio de la efectividad de intervenciones no farmacológicas en la reducción de la ansiedad y depresión y la mejora del estado de ánimo en pacientes con enfermedad de Alzheimer grado leve*. (Tesis doctoral). Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.

4. Calle, I. (2013). *Fundamentos histórico-artísticos de la música como medio terapéutico en Europa: desde la Edad Media hasta el Prerromanticismo*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.
5. Dorr, P. (2013). *Musicoterapia, espiritualidad y valores humanos universales en la reinserción socio-laboral en salud mental*. (Tesis de final de licenciatura). Universidad del Salvador.
6. Herráiz, M. (2017). *La competencia emocional en secundaria: Intervención con musicoterapia GIM*. (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá.
7. March, A. (2017). *Estudio del impacto de la intervención con una adaptación grupal del método de musicoterapia BMGIM en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa)*. (Tesis doctoral). Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.
8. Martí, P. (2016). *Efecto de la Musicoterapia en el Estado Anímico y Calidad de Vida de los Pacientes con Cáncer*. (Tesis doctoral). Universidad Ramón Llull.
9. Miñaca, D. (2019). *Musicoterapia y ansiedad en pacientes sometidos a anestesia raquídea* (tesis doctoral). Universidad San Francisco de Quito.
10. Olmo, M. J. (2009). *Musicoterapia con bebés de 0 a 6 meses en cuidados intensivos pediátricos*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid.
11. Onieva, M. D. (2010). *Musicoterapia y técnicas de relajación en el síndrome fibromiálgico*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada.
12. Pérez, M. (2013). *La influencia social de la musicoterapia en adolescentes en situación de riesgo y en desamparo social*. (Tesis doctoral). Universidad Pontificia de Salamanca.
13. Pérez, Y. (2019). *Musicoterapia como ayuda, Musicoterapia como solución: Aproximación a la música como terapia para niños con Necesidades Educativas Especiales en Educación Infantil* (trabajo fin de grado). Universidad de Jaén.
14. Serra, M. (2013). *Comparación del efecto de una intervención con musicoterapia para mujeres con cáncer de mama durante la sesión de quimioterapia: un análisis cuantitativo y cualitativo*. (Tesis doctoral). Universidad Ramón Llull.
15. Sobrado, R. (2016). *Aplicación y valoración de un programa de intervención psicomotriz en gerontología: efectividad de la musicoterapia como herramienta terapéutica*. (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela.

16. Velasco, S. (2016). *Musicoterapia con neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales*. (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid.
17. Zahonero, A. C. (2006). *Influencia de la musicoterapia en el clima de convivencia de los institutos de educación secundaria*. (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá.

I.IV. TEXTOS LEGALES

1. Constitución Española. (1978). BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 311, de 29 de diciembre de 1978, 29313-29424.
2. Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 187, de 6 de agosto de 1970, 12525-12546.
3. Ley de 29 de julio de 1943 sobre ordenación de la Universidad española. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 212, de 29 de julio de 1943, 7406-7431.
4. Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 209, de 1 de septiembre de 1983, 24034 a 24042.
5. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 340, de 30 de diciembre de 2020, 122868-122953.
6. Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 89, de 13 de abril de 2007, 16241-16260.
7. LOCE (2002). Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 307, de 24 de diciembre de 2002, 45188-45220.
8. LODE (1985). Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 159, de 4 de julio de 1985, 21015-21022.
9. LOE (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 106, de 4 de mayo de 2006, 17158-17207.
10. Real Decreto 43/2015, de 2 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por

- el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 29, de 3 de febrero de 2015, 8088-8091.
11. Real Decreto 43/2015, de 2 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 29, de 3 de febrero de 2015, 8088-8091.
 12. Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 21, de 25 de enero de 2005, 2842-2846.
 13. Real Decreto 989/2008, de 13 de junio, por el que se regula la contratación excepcional de profesores colaboradores. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 158, de 1 de julio de 2008, 28946-28948.
 14. Recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente. DUOE (*Diario Oficial de la Unión Europea*), 394, de 30 de diciembre de 2006, 10-18.
 15. Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 188, de 7 de agosto de 2002, 29254-29268.
 16. LOGSE (1990). Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 238, de 4 de octubre de 1990, 28927-28942.
 17. LOMCE (2013). Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. BOE (*Boletín Oficial del Estado*), 295, de 10 de diciembre de 2013, 97858-97921.

I.V. WEBS

1. American Music Therapy Association. (2019). *Definition and Quotes about Music Therapy*. Maryland, EEUU. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.musictherapy.org/about/quotes/>
2. Benenzon Academy. (2018). Profesor Dr. Rolando O. Benenzon. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.benenzonacademy.com/benenzon-esp>

3. Benenzon, R. (2013). La musicoterapia no cura, pero mejora la calidad de vida. *El Mundo*. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.elmundo.es/elmundo/2013/06/02/valencia/1370186491.html>
4. Comisión Europea (2020). Estructura y Organización del Sistema Educativo. [Mensaje en un blog]. Recuperado de https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/organisation-education-system-and-its-structure-79_es
5. EEES. (2019). *Estructura del EEES*. España. Recuperado de [http://www. Eees. Es/es/ees](http://www.Eees.Es/es/ees)
6. Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia. (2021). *Quiénes somos*. Logroño, España. Recuperado de <http://feamt. Es/>
7. Fundación Joaquín Díaz (2020). Instrumentos Musicales en los Museos de Urueña. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://funjdiaz.net/museo/ficha.php?id=94>
8. Gran enciclopèdia catalana. (2020). Serafina Poch i Blasco. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.enciclopedia.cat/ec-gec-21961420.xml>
9. Instituto Nacional de Estadística. (2020). Relación de comunidades y ciudades autónomas con sus códigos. [Mensaje en un blog] Recuperado de https://www.ine.es/daco/daco42/codmun/cod_ccaa.htm
10. Iturri, A. (2016). Musicoterapia en cuidados paliativos: el abordaje de las “necesidades espirituales” del paciente: revisión bibliográfica. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR (pp. 6-8). Universidad de Buenos Aires.
11. Lane, A. (2014, 7 de junio). Cómo los minoristas manipulan la vista, el olfato y el oído para desencadenar el comportamiento de compra de los consumidores. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://es.shopify.com/blog/14416977-como-los-minoristas-manipulan-la-vista-el-olfato-y-el-oido-para-desencadenar-el-comportamiento-de-compra-de-los-consumidores>
12. LinkedIn (2020). Piter Henry Escobar Callejas. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://bo.linkedin.com/in/piter-henry-escobar-callejas-251600aa>
13. Madsen, C. (2019). Research. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://www.cliffordmadsen.com/research/>

14. Martínez, R. (2020). Instrumentos: Sitar. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.artesescenicadeindia.org/musica/instrumentos/sitar.html>
15. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. (2020). Registro de Universidades, Centros y Títulos. Recuperado de [https://www. Educacion.gob. Es/ruct/consultauniversidades?actual=universidades](https://www.Educacion.gob.Es/ruct/consultauniversidades?actual=universidades)
16. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2020). Registro de Universidades, Centros y Títulos. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.educacion.gob.es/ruct/listauniversidades.action?actual=universidades>
17. Mundopostgrado. (2021). Diferencias entre un título propio y un título oficial. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.mundopostgrado.com/diferencias-entre-un-titulo-propio-y-un-titulo-oficial/>
18. Organización de Consumidores y Usuarios. (2010). Demasiado ruido en centros comerciales. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.ocu.org/organizacion/prensa/notas-de-prensa/2010/demasiado-ruido-en-centros-comerciales513114>
19. Plaza, S. y Gutiérrez J.M. (2013). *Dinámica del método de Newton*. La Rioja: Universidad de la Rioja. [versión electrónica]. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=529750>
20. Prabook. (2021). Clifford Kimball Madsen. [Mensaje en un blog] Recuperado de https://prabook.com/web/clifford_kimball.madsen/1679904
21. RAE. (2021). Diccionario de la lengua española (23.2ª ed.). Recuperado de <http://www.rae.es>
22. Rajam, N. y Datar, D. K. (2018). WhatIsTheMeaningof a "Shruti"? [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://22shruti.com/>
23. Reinoso, D., Pietro, D. y Palmero, R. (2011). La síntesis de sonido. VIII Jornadas Nacionales de Investigación en Arte en Argentina. Universidad Nacional de la Plata. Recuperado de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/38382?show=full>
24. Rodríguez, P. (2018). El goliardo, clérigo y juglar. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://www.musicaantigua.com/el-goliardo-clerigo-y-juglar/>
25. Rothbard, M. (2010). Hayek y el Premio Nobel. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://www.mises.org.Es/2011/11/hayek-y-el-premio-nobel/>

26. Sánchez, C. (2019). Normas APA – 7ma (séptima) edición. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://normas-apa.org/>
27. Serracanta, F. (2021). Zamacois. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://www.historiadelasinfonia.es/la-musica-sinfonica-en-catalunya/catalunya-siglo-xx/zamacois/>
28. Sociedad Estatal Correos y Telégrafos. (2017). Buscador Códigos Postales. Recuperado de <https://www.correos.es/>
29. Torregrosa, A. (1998, 16 de septiembre). Mariano Betés de Toro musicoterapeuta "La música ayuda a mejorar los trastornos". [Periódico digital El País] Obtenido de http://elpais.com/diario/1998/12/16/andalucia/913764149_850215.html
30. Torres, A. (2021) Las 80 mejores frases de Platón y su filosofía. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/reflexiones/frases-de-platon>
31. Triglia, A. (2021). Las 5 etapas del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud. *Revista Psicología y Mente*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://psicologiaymente.net/psicologia/etapas-desarrollo-psicosexual-sigmund-freud>
32. Tristán, R.M. (2012). Los instrumentos musicales más primitivos se fabricaron con hueso de buitre. *El Mundo*. Recuperado de <http://www. Elmundo. Es/elmundo/2012/05/28/ciencia/1338222683.html>
33. Universia. (2021). Licenciatura en Musicoterapia. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.universia.com.ar/estudios/universidad-buenos-aires/licenciatura-musicoterapia/st/145660>
34. Universidad Católica de Valencia (2020). Máster Universitario en Musicoterapia. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.ucv. Es/oferta-academica/posgrados/psicologia/master-universitario-en-musicoterapia>
35. Universidad Católica San Vicente Mártir. (2020). Curriculum vitae abreviado. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.ucv.es/Default.aspx?TabId=874&language=es-ES&seccion=46&fichero=cvprofesor&id=648526B91E484288>
36. Universidad de Oxford. (2021). Professor Tom Higham. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://www.ox.ac.uk/news-and-events/find-an-expert/professor-tom-higham>

37. Universidad Internacional de La Rioja. (2020). Estudia tu Máster en Musicoterapia online y oficial con UNIR. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.unir.net/humanidades/master-oficial-musicoterapia/549201740240/>
38. Universidad Pablo de Olavide. (2021). Preguntas Frecuentes sobre los Títulos Propios. [Mensaje en un blog] Recuperado de <https://www.upo.es/postgrado/texto/31a02b85-798f-11e1-a3cc-11bdca50d69c/Preguntas-Frecuentes-sobre-los-Titulos-Propios>
39. Universitat Autònoma de Barcelona. (2021). ¿Qué diferencias hay entre un máster oficial y un máster propio? [Mensaje en un blog]. Recuperado de [https://www.uab.cat/web/estudiar/masters-y-postgrados/masters-y-postgrados-propios/-que-diferencias-hay-entre-un-master-oficial-y-un-master-propio-1345713249357.html#:~:text=Los%20%C3%ADtulos%20oficiales%20\(grado%2C%20m%C3%A1ster,con%20el%20reconocimiento%20del%20Estado.&text=Los%20%C3%ADtulos%20propios%20son%20avalados,centro%20formativo\)%20que%20los%20otorga.](https://www.uab.cat/web/estudiar/masters-y-postgrados/masters-y-postgrados-propios/-que-diferencias-hay-entre-un-master-oficial-y-un-master-propio-1345713249357.html#:~:text=Los%20%C3%ADtulos%20oficiales%20(grado%2C%20m%C3%A1ster,con%20el%20reconocimiento%20del%20Estado.&text=Los%20%C3%ADtulos%20propios%20son%20avalados,centro%20formativo)%20que%20los%20otorga.)

II. ANEXOS

II.I. RECOGIDA DE INFORMACIÓN: EJEMPLIFICACIÓN DE LA TIPOLOGÍA DE RESPUESTAS DE LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

II.I.I. Respuesta muy breve

En estos casos la réplica consta de pocas palabras, una o dos líneas de extensión. En ocasiones se aprecian incluso faltas ortográficas.

CV Cursos de verano <cverano@ubu.es>
Jue 28/09/2017 12:53 ↩ ↶ → …
Para: Usted
Buenos días, soy elvira.
Ese curso fue del año 2016


OU Oficina Información Universitaria <oiu@usc.es>
Lun 14/08/2017 9:08 ↩ ↶ → …
Para: Usted
Estimada Antonia,
Me temo que no tenemos esa titulación a la que alude.
Un cordial saludo,
T. Furelos
*Universidad de Santiago de Compostela
Oficina de Información Universitaria - OIU
Pavillón Estudiantil, 2ª planta. Campus Vida
15782 Santiago de Compostela
Tel.: 881 81 20 00 / 881 81 10 00
oiu@usc.es - www.usc.gal/oiu*

TP Títulos Propios <titulos.propios@upm.es>
Lun 28/08/2017 13:10 ↩ ↶ → …
Para: Usted
Buenos días,
No disponemos de ninguno, por la temática que nos indicas tendras que buscarlo en alguna escuela de música, terapias, medicina o algún sitio similar
Un saludo.

II.I.II. Respuesta breve

La contestación es concisa, con varias líneas de extensión.

R Rosa María Píneros González <rosa.píneros@urjc.es>
Lun 02/10/2017 17:56
Para: Usted

 Master_Calidad_Asistenci...
544 KB

Estimada Antonia:

En contestación a su consulta, no se imparte formación sobre musicoterapia.
Adjunto le remito un documento con toda la información relativa al máster por si es de su interés.
Reciba un cordial saludo

Rosa Mª Píneros González
Máster en Calidad Asistencial y Atención al Paciente

II.I.III. Respuesta detallada

En esta tipología, de no existir musicoterapia en ocasiones se comprometen a informar en caso de que posteriormente se ofrezca algún tipo de formación sobre la disciplina.

MS Maite Falcón Santana <mfalcons@unidam.es>
Lun 25/09/2017 10:59
Para: Usted

Buenos días Antonia.


Mi nombre es Maite Falcón y me pongo en contacto con usted desde el Departamento de Orientación de la Universidad del Atlántico Medio.

En respuesta a su solicitud de información, comentarle que ahora mismo no tenemos en marcha ningún programa relacionado con la MUSICOTERAPIA.

En cualquier caso, si se pusiera en marcha algún programa relacionado con este tema, nos pondríamos en contacto con usted para facilitarle información al respecto.

Muchas gracias por su interés.

Un cordial saludo,

 UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO MEDIO
Maite Falcón Santana
Servicio de Orientación Universitaria



Infoplanes <iplanes@ual.es>
Lun 04/12/2017 9:45
Para: Usted



Buenos días,

No se imparte ningún Máster oficial en Musicoterapia. Le adjunté el enlace del Grado en Educación Primaria (y también se oferta en el Grado en Educación Infantil) porque hay unas asignaturas que pudieran estar relacionadas que son "Didáctica de la Educación Musical en Educación Primaria", y "Didáctica de la Música en la Educación Infantil", con 6 créditos ECTS cada una.

Sé que no es lo que está buscando, pero son las únicas materias relacionadas con la música que se ofertan en las titulaciones de Grado.

Sentimos no poder serle de más utilidad.

un cordial saludo,

Gisela Cano Rojo
Área de Planes de Estudio
Servicio de Ordenación Docente, Planes de Estudio y Formación Continua
iplanes@ual.es
950-01 59 71
04120 La Cañada de S. Urbano. Almería

II.IV. Respuesta muy extensa

En este caso, si hay musicoterapia detallan el plan de estudios y remiten a toda la información pertinente, si no la hay, informan de que trasladarán la demanda formativa al departamento correspondiente para su consideración sobre incluirla en la oferta educativa.



José Ignacio López Rey <joseignacio.lopez@udima.es>
Lun 02/10/2017 17:34
Para: Usted



Estimada Antonia:

Desde el departamento de Gestión Académica de UDIMA nos ponemos en contacto con usted con motivo de la solicitud de información recibida. La titulación a la que se refiere no se imparte actualmente en la UDIMA, no obstante trasladaremos su sugerencia al departamento correspondiente para que se tenga en cuenta en la presentación de nuevas titulaciones.

Le indico las titulaciones de Grado oficial que actualmente se ofertan en la UDIMA:

- [Grado en Administración y Dirección de Empresas](#)
- [Grado en Ciencias del Trabajo, Relaciones Laborales y Recursos Humanos](#)
- [Grado en Criminología](#)
- [Grado en Derecho](#)
- [Grado en Economía](#)
- [Grado en Empresas y Actividades Turísticas](#)
- [Grado en Historia](#)
- [Grado en Ingeniería de Organización Industrial](#)
- [Grado en Ingeniería Informática](#)
- [Grado en Ingeniería de Tecnologías y Servicios de Telecomunicación](#)
- [Grado en Magisterio de Educación Infantil](#)
- [Grado en Magisterio de Educación Primaria](#)

- [Grado en Marketing](#)
- [Grado en Periodismo](#)
- [Grado en Psicología](#)
- [Grado en Publicidad y Relaciones Públicas](#)
- [Doble Grado en Ingeniería en Organización Industrial y Administración y Dirección de Empresas](#)
- [Doble Grado en Derecho y Administración y Dirección de Empresas](#)

Requisitos de acceso

Para cursar una titulación universitaria de Grado es necesaria una vía de acceso:

- Prueba Acceso a la Universidad (para estudios anteriores a 1975 consulte con su gestor académico).
- Acceso desde la prueba para [mayores de 25 años](#).
- Acceso mediante acreditación de [experiencia profesional](#).
- Acceso desde la prueba para [mayores de 45 años](#).
- Acceso desde un Título de Formación Profesional de Grado Superior o FPII.
- Acceso desde un Título universitario oficial.
- Acceso desde Títulos profesionales que den acceso, según legislación vigente.
- Acceso por traslado de expediente: regulado en el artículo 56.1 y 3 de Real Decreto 1892/2008.
- Acceso desde estudios extranjeros: para información más detallada consulte el [enlace](#).

Sistema de enseñanza de la UDIMA

El modelo de formación está basado en la educación a distancia, haciendo uso intensivo de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones (TIC) para facilitar el proceso educativo.

El sistema de evaluación del aprendizaje de la UDIMA contempla la realización y, en su caso, superación de diferentes tipos de actividades:

1. **Actividades de aprendizaje:** pruebas de evaluación basadas en la generación colectiva del conocimiento.
2. **Test de autoevaluación:** pruebas de evaluación on-line interactivas.
3. **Actividades de Evaluación Continua (AEC):** supuestos y casos prácticos, trabajos de búsqueda de información, realización y presentación de informes.
4. **Examen final presencial semestral.** Los exámenes finales son [presenciales y obligatorios](#). Para poder realizar el examen final, se deben tener realizadas y superadas las actividades complementarias en el porcentaje indicado en cada guía docente. Para superar la asignatura será requisito necesario aprobar el examen final independientemente de los resultados obtenidos en las actividades de evaluación.

Las convocatorias de los exámenes son: febrero, para las asignaturas cursadas en el primer semestre; julio, para las asignaturas cursadas en el segundo semestre; y septiembre, en ambos casos como segunda convocatoria. El número máximo de convocatorias a las que el alumno podrá presentarse será de cinco, se entienden como convocatorias consumidas aquellas en las que el estudiante se presente. La matrícula de la asignatura incluye dos convocatorias por curso académico.

Las sedes donde puede realizar los exámenes presenciales son: **Alicante, Aranda de Duero (Burgos), Barcelona, Bilbao, Collado Villalba (Madrid), Córdoba, La Coruña, Las Palmas, Madrid, Málaga, Mérida, Sevilla, Oviedo, Palma de Mallorca, Tenerife, Valencia, Vigo y Zaragoza**. También contamos con sedes fuera de España que puede consultarlas en este [enlace](#).

Para recibir información adicional o resolver cualquier duda sobre esta u otra titulación póngase en contacto directamente con su gestor académico (José Ignacio López Rey) por teléfono o correo electrónico.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.



Servicio atención <servicio_atencion@uoc.edu>

Mar 26/09/2017 19:24

Para: Usted



Universitat
Oberta
de Catalunya

Servicio de atención

Apreciado/a Antonia,

En respuesta a tu consulta, te informamos de que de momento la titulación a la que haces referencia no se encuentra en nuestra oferta formativa. De cualquier manera, te comentamos que hemos transmitido la propuesta al departamento encargado de la gestión de la misma para que evalúe la posibilidad de incorporarla en futuros semestres.

Te recordamos, así mismo, que puedes encontrar nuestra oferta formativa detallada a través del siguiente enlace:

<http://estudios.uoc.edu/es/estudios>

Cualquier novedad con respecto a las titulaciones ofertadas se irá actualizando periódicamente en la página web de la UOC.

Para cualquier otra duda o aclaración puedes abrir una nueva consulta y no tardaremos en ponernos en contacto contigo.

Cordialmente,

Servicio de atención de la UOC

Si la respuesta no ha resuelto tu duda o quieres responder la encuesta de satisfacción, entra en el [Servicio de atención](#).



Servicio de atención de la UOC

Número de consulta: 5026171

El buzón *Servicio de atención* es solo emisor de mensajes. Si tienes alguna duda, no envíes ningún mensaje a este buzón. Utiliza los canales de atención que tienes a tu disposición.

II.II. Codificación en SPSS de las tesis doctorales defendidas en España en relación con la musicoterapia

CCAA	Provincia	Código de la universidad	Universidad	Tesis	Año de defensa	Financiación	Año de fundación	Antigüedad	Ant.Recodificada	Formación MT	Calidad de la habilitación
15	Navarra	35	PÚBLICA DE NAVARRA	1	1990	1	1952	68	2,00	0	2,00
13	Madrid	10	COMPLU-TENSE DE MADRID	1	2001	1	1822	198	3,00	0	2,00
1	Cádiz	5	CÁDIZ	1	2003	1	1979	41	1,00	1	2,00
9	Barcelona	4	BARCELO-NA	1	2005	1	1450	570	4,00	1	1,00
13	Madrid	29	ALCALÁ	1	2006	1	1977	43	1,00	1	2,00
9	Barcelona	41	RAMÓN LLULL	1	2008	2	1990	30	1,00	0	2,00
13	Madrid	23	AUTÓNOMA DE MADRID	1	2009	1	1968	52	2,00	1	1,00

1	Sevilla	17	SEVILLA	1	2010	1	1505	515	4,00	1	2,00
1	Sevilla	17	SEVILLA	1	2010	1	1505	515	4,00	1	2,00
9	Barcelona	41	RAMÓN LLULL	1	2013	2	1990	30	1,00	0	2,00
7	Salamanca	32	PONTIFICIA DE SALAMANCA	1	2013	2	1890	130	3,00	1	1,00
1	Sevilla	17	SEVILLA	1	2013	1	1505	515	4,00	1	2,00
1	Granada	8	GRANADA	1	2013	1	1531	489	3,00	0	2,00
10	Valencia	18	VALENCIA	1	2013	1	1502	518	4,00	0	2,00
9	Barcelona	41	RAMÓN LLULL	1	2014	2	1990	30	1,00	0	2,00
7	Salamanca	32	PONTIFICIA DE SALAMANCA	1	2015	2	1890	130	3,00	1	1,00
1	Sevilla	17	SEVILLA	1	2015	1	1505	515	4,00	1	2,00
14	Murcia	12	MURCIA	1	2015	1	1272	748	4,00	1	1,00
9	Barcelona	22	AUTÓNOMA DE BARCELONA	1	2015	1	1968	52	2,00	0	2,00

9	Barcelona	41	RAMÓN LLULL	1	2016	2	1990	30	1,00	0	2,00
7	Salamanca	32	PONTIFICIA DE SALAMANCA	1	2016	2	1890	130	3,00	1	1,00
7	Valladolid	19	VALLADOLID	1	2016	1	1241	779	4,00	1	2,00
14	Murcia	66	CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA	1	2016	2	1996	24	1,00	1	2,00
12	Santiago de Compostela	7	SANTIAGO DE COMPOSTELA	1	2016	1	1495	525	4,00	0	2,00
9	Girona	43	GIRONA	1	2016	1	1991	29	1,00	0	2,00
13	Madrid	29	ALCALÁ	1	2017	1	1977	43	1,00	1	2,00
14	Murcia	12	MURCIA	1	2017	1	1272	748	4,00	1	1,00
14	Murcia	12	MURCIA	1	2017	1	1272	748	4,00	1	1,00
10	Valencia	72	CATÓLICA DE VALENCIA SAN VICEN	1	2017	2	2003	17	1,00	1	1,00
1	Málaga	11	MÁLAGA	1	2017	1	1972	48	1,00	1	2,00
10	Valencia	27	POLITÉCNICA DE VALENCIA	1	2017	1	1971	49	1,00	0	2,00

7	Salamanca	32	PONTIFICIA DE SALAMANCA	1	2019	2	1890	130	3,00	1	1,00
13	Madrid	23	AUTÓNOMA DE MADRID	1	2019	1	1968	52	2,00	1	1,00
7	Valladolid	19	VALLADOLID	1	2021	1	1241	779	4,00	1	2,00

II.III. Codificación en SPSS de los datos de la investigación

2021 DATOS TESIS.sav

	CCAA	Código_universidad	Universidad
1	Comunidad Valenciana	72	CATÓLICA DE VALENCIA SAN VICEN
2	Rioja	77	INTERNACIONAL DE LA RIOJA
3	Murcia	12	MURCIA
4	Andalucía	48	ALMERÍA
5	Madrid	23	AUTÓNOMA DE MADRID
6	Cataluña	4	BARCELONA
7	Extremadura	2	EXTREMADURA
8	Aragón	21	ZARAGOZA
9	Castilla y León	69	EUROPEA MIGUEL DE CERVANTES
10	Castilla y León	32	PONTIFICIADESALAMANCA
11	Galicia	37	ACORUÑA
12	Comunidad Valenciana	1	ALICANTE
13	Cataluña	22	AUTÓNOMA DE BARCELONA
14	Castilla y León	51	BURGOS
15	Cantabria	16	CANTABRIA
16	Madrid	36	CARLOS III DE MADRID
17	Madrid	10	COMPLUTENSE DE MADRID
18	Andalucía	6	CÓRDOBA
19	Cataluña	43	GIRONA
20	Andalucía	8	GRANADA
21	Andalucía	49	HUELVA
22	Baleares	3	ILLES BALEARS
23	Andalucía	63	INTERNACIONAL DE ANDALUCÍA
24	Cantabria	71	INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO
25	Andalucía	50	JAÉN
26	Comunidad Valenciana	40	JAUME I DE CASTELLÓN
27	Rioja	45	LA RIOJA
28	Canarias	26	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
29	Cataluña	44	LLEIDA
30	Asturias	13	OVIEDO
31	Murcia	64	POLITÉCNICA DE CARTAGENA
32	Cataluña	24	POLITÉCNICA DE CATALUÑA
33	Madrid	25	POLITÉCNICA DE MADRID
34	Comunidad Valenciana	27	POLITÉCNICA DE VALENCIA
35	Cataluña	39	POMPEU FABRA
36	Navarra	35	PÚBLICA DE NAVARRA
37	Cataluña	42	ROVIRA I VIRGILI

23/05/21 21:09

1/15

2021 DATOS TESIS.sav

	Tesis	Financiación	Año_fundación	Antigüedad	Ant.Recodificada	Formación_sin_cursos
1	1	Privada	2003	17	hasta 50	Con cursos
2	.	Privada	2009	11	hasta 50	Sin cursos
3	3	Público	1272	748	Más 500	Sin cursos
4	.	Público	1993	27	hasta 50	Sin cursos
5	2	Público	1968	52	50-100	Sin cursos
6	1	Público	1450	570	Más 500	Sin cursos
7	.	Público	1973	47	hasta 50	Sin cursos
8	.	Público	1542	478	100-500	Con cursos
9	.	Privada	2002	18	hasta 50	Sin cursos
10	4	Privada	1890	130	100-500	Con cursos
11	.	Público	1989	31	hasta 50	.
12	.	Público	1979	41	hasta 50	.
13	1	Público	1968	52	50-100	.
14	.	Público	1994	26	hasta 50	.
15	.	Público	1972	48	hasta 50	.
16	.	Público	1989	31	hasta 50	.
17	1	Público	1822	198	100-500	.
18	.	Público	1972	48	hasta 50	.
19	1	Público	1991	29	hasta 50	.
20	1	Público	1531	489	100-500	.
21	.	Público	1993	27	hasta 50	.
22	.	Público	1978	42	hasta 50	.
23	.	Público	1994	26	hasta 50	.
24	.	Público	1949	71	50-100	.
25	.	Público	1998	22	hasta 50	.
26	.	Público	1991	29	hasta 50	.
27	.	Público	1992	28	hasta 50	.
28	.	Público	1989	31	hasta 50	.
29	.	Público	1297	723	Más 500	.
30	.	Público	1574	446	100-500	.
31	.	Público	1998	22	hasta 50	.
32	.	Público	1971	49	hasta 50	.
33	.	Público	1971	49	hasta 50	.
34	1	Público	1971	49	hasta 50	.
35	.	Público	1990	30	hasta 50	.
36	1	Público	1952	68	50-100	.
37	.	Público	1991	29	hasta 50	.

2021 DATOS TESIS.sav

	FormaciónMT	Calidad_habilitación	Rama	Asignatura
1	Sí	Si habilitante	Salud	
2	Sí	Si habilitante	Social y humanidades	
3	Sí	Si habilitante	Social y humanidades A1	
4	Sí	Si habilitante	Social y humanidades	
5	Sí	Si habilitante	Salud	
6	Sí	Si habilitante	Social y humanidades	
7	Sí	Si habilitante	Salud	
8	Sí	Si habilitante	Social y humanidades	
9	Sí	Si habilitante	Salud A3	
10	Sí	Si habilitante	Social y humanidades A1	
11	No	No hay formación / no es habilitante	.	
12	No	No hay formación / no es habilitante	.	
13	No	No hay formación / no es habilitante	Salud	
14	No	No hay formación / no es habilitante	.	
15	No	No hay formación / no es habilitante	.	
16	No	No hay formación / no es habilitante	.	
17	No	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	
18	No	No hay formación / no es habilitante	.	
19	No	No hay formación / no es habilitante	Salud	
20	No	No hay formación / no es habilitante	Salud	
21	No	No hay formación / no es habilitante	.	
22	No	No hay formación / no es habilitante	.	
23	No	No hay formación / no es habilitante	.	
24	No	No hay formación / no es habilitante	.	
25	No	No hay formación / no es habilitante	.	
26	No	No hay formación / no es habilitante	.	
27	No	No hay formación / no es habilitante	.	
28	No	No hay formación / no es habilitante	.	
29	No	No hay formación / no es habilitante	.	
30	No	No hay formación / no es habilitante	.	
31	No	No hay formación / no es habilitante	.	
32	No	No hay formación / no es habilitante	.	
33	No	No hay formación / no es habilitante	.	
34	No	No hay formación / no es habilitante	.	
35	No	No hay formación / no es habilitante	.	
36	No	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	
37	No	No hay formación / no es habilitante	.	

2021 DATOS TESIS.sav

	Departamento A	tipo_de_máster	Máster	Departamento M	Cursoseventuales MT	Diplomatura _curso	Departamento D	Departamento T
1	.	Máster oficial	M3	1,4	De15a30ETC	D4	1,4	3,0
2	.	Máster oficial	M3	2,1	.	.	.	.
3	2,2	Máster propic	M2	1,4	.	.	.	1,3
4	.	Máster propic	M1	2,4	.	.	.	.
5	.	Máster propic	M1	1,3	.	.	.	1,3
6	.	Máster propic	M1	2,1	.	.	.	2,2
7	.	Máster propic	M1	1,3	.	.	.	.
8	.	Máster propic	M1	2,2	Menos15ETC	D6	2,2	.
9	2,2	Máster propic	M1	1,4	.	.	.	.
10	2,2	Máster propic	M1	2,2	De15a30ETC	D4	2,2	2,3
11
12
13	1,3
14
15
16
17	2,2
18
19	1,1
20	1,1
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36	2,1
37

2021 DATOS TESIS.sav

	Provincia	filter_\$
1	Valencia	Selected
2	Larioja	.
3	Murcia	2
4	Almería	.
5	Madrid	Selected
6	Barcelona	Selected
7	Badajoz	.
8	Zaragoza	.
9	Valladolid	.
10	Salamanca	4
11	Acoruña	.
12	Alicante	.
13	Barcelona	Selected
14	Burgos	.
15	Cantabria	.
16	Madrid	.
17	Madrid	Selected
18	Córdoba	.
19	Girona	Selected
20	Granada	Selected
21	Huelva	.
22	Mallorca	.
23	Sevilla	.
24	Cantabria	.
25	Jaén	.
26	Castellón	.
27	Larioja	.
28	Laspalmas	.
29	Lleida	.
30	Asturias	.
31	Murcia	.
32	Barcelona	.
33	Madrid	.
34	Valencia	.
35	Barcelona	.
36	Navarra	Selected
37	Tarragona	.

23/05/21 21:09

5/15

2021 DATOS TESIS.sav

	CCAA	Código_universidad	Universidad
38	Galicia	7	SANTIAGO DE COMPOSTELA
39	Comunidad Valenciana	18	VALENCIA
40	Galicia	38	VIGO
41	Madrid	74	A DISTANCIA DE MADRID
42	Cataluña	70	ABAT OLIBA CEU
43	Madrid	47	ALFONSO X EL SABIO
44	Madrid	52	ANTONIO DENE Brija
45	Canarias	85	ATLÁNTICO MEDIO
46	Madrid	65	CAMILO JOSÉ CELA
47	Comunidad Valenciana	67	CARDENAL HERRERA CEU
48	Madrid	89	CUNEF Universidad
49	País Vasco	30	DEUSTO
50	Madrid	87	ESIC UNIVERSIDAD
51	Canarias	79	EUROPEA DE CANARIAS
52	Madrid	53	EUROPEA DE MADRID
53	Comunidad Valenciana	82	EUROPEA DE VALENCIA
54	Cantabria	83	EUROPEA DEL ATLÁNTICO
55	Canarias	84	FERNANDO PESSOA-CANARIAS
56	Madrid	68	FRANCISCO DE VITORIA
57	Castilla y León	57	IE UNIVERSIDAD
58	Cataluña	62	INTERNACIONAL DE CATALUNYA
59	Comunidad Valenciana	76	INTERNACIONAL VALENCIANA
60	Castilla y León	80	ISABEL I DE CASTILLA
61	Andalucía	81	LOYOLA ANDALUCÍA
62	País Vasco	61	MONDRAGON UNIBERTSITATEA
63	Navarra	31	NAVARRA
64	Cataluña	54	OBERTA DE CATALUNYA
65	Madrid	33	PONTIFICIA COMILLAS
66	Cataluña	41	RAMÓN LLULL
67	Aragón	73	SAN JORGE
68	Madrid	46	SAN PABLO CEU
69	Castilla y León	59	SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA
70	Madrid	88	Universidad Internacional Villanueva
71	Cataluña	60	VIC - CENTRAL DE CATALUNYA
72	Madrid	29	ALCALÁ
73	Andalucía	5	CÁDIZ
74	Castilla La Mancha	34	CASTILLA LA MANCHA

23/05/21 21:09

6/15

2021 DATOS TESIS.sav

	Tesis	Financiación	Año_fundación	Antigüedad	Ant.Recodificada	Formación_sin_cursos
38	1	Público	1495	525	Más 500	.
39	1	Público	1502	518	Más 500	.
40	.	Público	1990	30	hasta 50	.
41	.	Privadc	2006	14	hasta 50	.
42	.	Privadc	2003	17	hasta 50	.
43	.	Privadc	1993	27	hasta 50	.
44	.	Privadc	1995	25	hasta 50	.
45	.	Privadc	2015	5	hasta 50	.
46	.	Privadc	2000	20	hasta 50	.
47	.	Privadc	1999	21	hasta 50	.
48	.	Privadc	2019	1	hasta 50	.
49	.	Privadc	1886	134	100-50C	.
50	.	Privadc	2019	1	hasta 50	.
51	.	Privadc	2012	8	hasta 50	.
52	.	Privadc	1995	25	hasta 50	.
53	.	Privadc	1989	31	hasta 50	.
54	.	Privadc	2013	7	hasta 50	.
55	.	Privadc	2015	5	hasta 50	.
56	.	Privadc	1993	27	hasta 50	.
57	.	Privadc	1997	23	hasta 50	.
58	.	Privadc	1990	30	hasta 50	.
59	.	Privadc	2008	12	hasta 50	.
60	.	Privadc	2008	12	hasta 50	.
61	.	Privadc	2010	10	hasta 50	.
62	.	Privadc	1997	23	hasta 50	.
63	.	Privadc	1952	68	50-10C	.
64	.	Privadc	1995	25	hasta 50	.
65	.	Privadc	1890	130	100-50C	.
66	4	Privadc	1990	30	hasta 50	.
67	.	Privadc	2005	15	hasta 50	.
68	.	Privadc	1993	27	hasta 50	.
69	.	Privadc	1996	24	hasta 50	.
70	.	Privadc	2019	1	hasta 50	.
71	.	Privadc	1997	23	hasta 50	.
72	2	Público	1977	43	hasta 50	Sin cursos
73	1	Público	1979	41	hasta 50	Con cursos
74	.	Público	1982	38	hasta 50	Sin cursos

2021 DATOS TESIS.sav

	FormaciónMT	Calidad_habilitación	Rama	Asignatura
38	No	No hay formación / no es habilitante	Salud	
39	No	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	
40	No	No hay formación / no es habilitante	.	
41	No	No hay formación / no es habilitante	.	
42	No	No hay formación / no es habilitante	.	
43	No	No hay formación / no es habilitante	.	
44	No	No hay formación / no es habilitante	.	
45	No	No hay formación / no es habilitante	.	
46	No	No hay formación / no es habilitante	.	
47	No	No hay formación / no es habilitante	.	
48	No	No hay formación / no es habilitante	.	
49	No	No hay formación / no es habilitante	.	
50	No	No hay formación / no es habilitante	.	
51	No	No hay formación / no es habilitante	.	
52	No	No hay formación / no es habilitante	.	
53	No	No hay formación / no es habilitante	.	
54	No	No hay formación / no es habilitante	.	
55	No	No hay formación / no es habilitante	.	
56	No	No hay formación / no es habilitante	.	
57	No	No hay formación / no es habilitante	.	
58	No	No hay formación / no es habilitante	.	
59	No	No hay formación / no es habilitante	.	
60	No	No hay formación / no es habilitante	.	
61	No	No hay formación / no es habilitante	.	
62	No	No hay formación / no es habilitante	.	
63	No	No hay formación / no es habilitante	.	
64	No	No hay formación / no es habilitante	.	
65	No	No hay formación / no es habilitante	.	
66	No	No hay formación / no es habilitante	Salud	
67	No	No hay formación / no es habilitante	.	
68	No	No hay formación / no es habilitante	.	
69	No	No hay formación / no es habilitante	.	
70	No	No hay formación / no es habilitante	.	
71	No	No hay formación / no es habilitante	.	
72	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades A2	
73	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	
74	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud A3	

2021 DATOS TESIS.sav

	Departamento A	tipo_de_máster	Máster	Departamento M	Cursos eventuales MT	Diplomatura curso	Departamento D	Departamento T
38	1,1
39	2,3
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66	1,4
67
68
69
70
71
72	2,2	.	.	.	.	.	.	2,2
73	Menos15ETCD6	.	1,1	2,2
74	1,1	.	.	.	.	.	.	.

2021 DATOS TESIS.sav

	Provincia	filter_\$
38	Santiagodecompostela	Selected
39	Valencia	Selected
40	Vigo	.
41	Madrid	.
42	Barcelona	.
43	Madrid	.
44	Madrid	.
45	Canarias	.
46	Madrid	.
47	Valencia	.
48	Madrid	.
49	Bilbao	.
50	Madrid	.
51	Canarias	.
52	Madrid	.
53	Valencia	.
54	Cantabria	.
55	Canarias	.
56	Madrid	.
57	Segovia	.
58	Barcelona	.
59	Valencia	.
60	Valladolid	.
61	Sevilla	.
62	Guipúzcoa	.
63	Navarra	.
64	Barcelona	.
65	Madrid	.
66	Barcelona	4
67	Zaragoza	.
68	Madrid	.
69	Ávila	.
70	Madrid	.
71	Barcelona	.
72	Madrid	2
73	Cádiz	Selected
74	Ciudadreal	.

23/05/21 21:09

10/15

2021 DATOS TESIS.sav

	CCAA	Código_universidad	Universidad
75	Canarias	15	LALAGUNA
76	Castilla y León	9	LEÓN
77	Andalucía	11	MÁLAGA
78	Comunidad Valenciana	55	MIGUEL HERNÁNDEZ DE EL CHE
79	Andalucía	58	PABLO DE OLAVIDE
80	País Vasco	20	PAÍS VASCO
81	Madrid	56	REY JUAN CARLOS
82	Castilla y León	14	SALAMANCA
83	Andalucía	17	SEVILLA
84	Castilla y León	19	VALLADOLID
85	Murcia	66	CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA
86	Madrid	28	NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTAN

2021 DATOS TESIS.sav

	Tesis	Financiación	Año_fundación	Antigüedad	Ant.Recodificada	Formación_sin_cursos
75	.	Público	1927	93	50-100	Sin cursos
76	.	Público	1979	41	hasta 50	Con cursos
77	1	Público	1972	48	hasta 50	Con cursos
78	.	Público	1996	24	hasta 50	Sin cursos
79	.	Público	1997	23	hasta 50	Con cursos
80	.	Público	1980	40	hasta 50	Sin cursos
81	.	Público	1996	24	hasta 50	Con cursos
82	.	Público	1218	802	Más 500	Sin cursos
83	4	Público	1505	515	Más 500	Sin cursos
84	2	Público	1241	779	Más 500	Con cursos
85	1	Privadc	1996	24	hasta 50	Sin cursos
86	.	Privadc	1972	48	hasta 50	Con cursos

2021 DATOS TESIS.sav

	FormaciónMT	Calidad_habilitación	Rama	Asignatura
75	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	A3*
76	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	
77	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	
78	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	A1*X4
79	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	A3
80	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	A1*
81	Sí	No hay formación / no es habilitante	Salud	
82	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	A3
83	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	A1*
84	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	A2*
85	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	A1
86	Sí	No hay formación / no es habilitante	Social y humanidades	

2021 DATOS TESIS.sav

	Departamento A	tipo_de_máster	Máster	Departamento M	Cursoseventuales MT	Diplomatura curso	Departamento D	Departamento T
75	1,1	.	.	.	.	.	.	.
76	.	.	.	.	De15a30ETCD3	.	1,3	.
77	.	.	.	.	De15a30ETCD4	.	2,2	2,2
78	1,4	.	.	.	.	.	.	.
79	2,5	.	.	.	Menos15ETCD6	.	2,5	.
80	1,4	.	.	.	.	.	.	1,4
81	.	.	.	.	Menos15ETCD6	.	1,1	.
82	2,1	.	.	.	.	.	.	.
83	2,3	.	.	.	.	.	.	2,2
84	2,2	.	.	.	Menos15ETCD6	.	2,4	2,4
85	2,2	.	.	.	.	.	.	1,4
86	.	.	.	.	Menos15ETCD6	.	2,2	.

2021 DATOS TESIS.sav

	Provincia	filter_\$
75	Tenerife	.
76	León	.
77	Málaga	Selected
78	Alicante	.
79	Sevilla	.
80	Vizcaya	Not Selected
81	Madrid	.
82	Salamanca	.
83	Sevilla	3
84	Valladolid	2
85	Murcia	Selected
86	Madrid	.