

“

Comenzamos el camino terapéutico en la misma ruta de la medicina, lo que supuso asumir corrientes positivistas y neopositivistas, es decir, decidimos hacer cumbre por la vertiente más escarpada. Históricamente esto ha generado frustraciones conceptuales y procedimentales aun por resolver.

”

## POSICIONAMIENTO EN MUSICOTERAPIA

Por PhD. David J. Gamella-González.

Director Académico del Master en Musicoterapia Universidad Internacional de la Rioja  
Musicoterapeuta Supervisor Acreditado (AEMT)  
<https://orcid.org/0000-0001-9834-954X>

Gamella-González, D. J. (2024). Editorial. Posicionamiento en musicoterapia [Leading article. Positioning in music therapy] *Misostenido*, 4(8), 3.

<https://doi.org/10.59028/misostenio.2024.19>

La musicoterapia, como disciplina clínica, aspira al estatus de ciencia, o al menos a lograr un cuerpo respetable de creencias sustentadas en la evidencia. Esto implica ser aceptada colectivamente en términos epistemológicos por las otras disciplinas de la salud y el tratamiento terapéutico a las personas. Comenzamos el camino terapéutico en la misma ruta de la medicina, lo que supuso asumir corrientes positivistas y neopositivistas, es decir, decidimos hacer cumbre por la vertiente más escarpada. Históricamente esto ha generado frustraciones conceptuales y procedimentales aún por resolver.

Es sabido que las alturas epistémicas varían según el grado de conocimiento que se consigue alcanzar. La musicoterapia tiene aún pendiente universalizar la naturaleza, las posibilidades, el alcance y los fundamentos de sus principios terapéuticos. Aunque algunos agentes han logrado definir las premisas fundamentales de la disciplina, la heterogeneidad cultural aplicable a su principal variable independiente dificulta unificar los tratamientos, los métodos de evaluación y con ello los resultados. Dar objetividad a los efectos obtenidos, justificar la consecución de las metas terapéuticas como resultado directo, y no fortuito, de una metodología de intervención razonada y razonable, o demostrar el impacto controlado de la música en la evolución de los pacientes, son solo alguna de las tareas y retos colectivos que aún están por resolver.

En el contexto científico no todos los enunciados para construir conocimiento son válidos. Es imperativo evitar cualquier paralogismo y sofisma mediante el aumento de los controles y el rigor en las observaciones, la experimentación y el estudio supervisado de casos. El diseño de las metodologías de investigación en musicoterapia han de servirnos para definir nuestra identidad y reivindicar nuestra naturaleza real. Esto evita el fracaso reiterado de meternos en el traje que no nos corresponde. ¿Somos conscientes de cuántas negativas institucionales se han dado porque querer validar la musicoterapia según modelos de pensamiento alejados de nuestra esencia clínica?

El reto de los musicoterapeutas es reconocer y asumir su propia naturaleza terapéutica. Conocer, delimitar y defender el campo de acción, justificar la validez de las herramientas de trabajo y el alcance de sus posibilidades expresivas para aportar beneficios a las personas, y con ello, determinar el marco filosófico que encuadra sus operaciones.

Como colectivo, hemos de unificar la teoría subyacente en la musicoterapia. Posicionar cuál es el atributo del conocimiento disciplinar, para así aclarar el problema ontológico, metafísico y epistemológico al que nos enfrentamos. Desde este orden constructivo, podremos dialogar con las otras disciplinas, eludiendo los debates que permanecen fuera de nuestras competencias y asumir la responsabilidad de cuidar los medios y sistemas propios que evidencian nuestras prácticas.

El camino no es otro que la investigación, pero aquella que se organiza en coherencia con lo que somos, no con lo que otros nos exigen ser. Muchas veces es oportuno plantear definiciones inversas. Esas en las que, reconociendo lo que no eres, te permiten definir lo que eres en realidad.

La musicoterapia no juega en la liga de las ciencias naturales, por más que se compartan usuarios de la medicina. Nuestras premisas no pertenecen al terreno de las ciencias exactas, por lo que no hemos de responder a sus desafíos. Las ciencias sociales y humanas crearon un espacio para explicar esa parte de la experiencia de las personas desde la cultura, lo social, lo emocional y las vivencias, lo que implica un punto de visión no tan equidistante como exigen los estudios objetivistas. Nuestro reto es saber interpretar los significados derivados del empleo de la música con fines terapéuticos. Expliquemos desde ahí nuestros principios, aclaremos la contribución específica de la música en los procesos terapéuticos usando el método apropiado de inferencia.

Esto nos obliga, dentro del eclecticismo inherente a la disciplina, a consensuar métodos de evaluación y herramientas de análisis de sesiones, a unificar modelos de intervención y a construir metodologías de investigación suficientemente sólidas como para validar y aprovechar la ingente producción de datos que un solo proceso, con un único paciente, potencialmente genera.

Se nos piden evidencias, una buena altura epistémica, proposiciones verdaderas, demostraciones convincentes, respuestas que expliquen los fines terapéuticos de la música inequívocamente. El campo de reflexión crece, pero no así las oportunidades para determinar que nuestra participación, como tratamiento coadyuvante, produce beneficios oportunos y significativos en las personas. Nos toca repasar aportaciones de los que tienen mejor y mayor experiencia, replicar y construir desde la base de sus aportaciones.

Nos vemos por el camino.

## ÍNDICE AUTORÍA

<u>Editorial</u>	<u>4</u>	<b>Dr. D. David José Gamella-González</b>
<b>Posicionamiento en musicoterapia</b>		
<u>Artículo 1</u>	<u>6</u>	
Los beneficios del canto en el contexto de las demencias		<b>Dra. D<sup>a</sup> Melissa Mercadal-Brotons.</b>
<u>Artículo 2</u>	<u>15</u>	
Impacto y revisión crítica de la Musicoterapia en la salud materno-infantil: beneficios y aplicaciones clínicas durante el embarazo, parto y posparto		<b>D<sup>a</sup>. Irene Navia-Aponte</b> <b>Dra. D<sup>a</sup>. María García-Rodríguez</b>
<u>Artículo 3</u>	<u>23</u>	
¿Qué sucede cuando hacemos musicoterapia: La dinámica de la musicoterapia?		<b>D. Daniel Dineen</b>
<u>Artículo 4</u>	<u>32</u>	
Musicoterapia receptiva: más allá de la pasividad		<b>Dr. José Fernando Fernández-Company</b>



# Escritura de licencia Creative Commons

---

**Reconocimiento-No comercial 4.0 Internacional  
(CC BY-NC 4.0)**

Este es un resumen legible por humanos de (y no un sustituto) de la licencia .

## Eres libre de:

**Compartir** : copia y redistribuye el material en cualquier medio o formato.

**Adaptarse** : remezclar, transformar y construir sobre el material

El licenciante no puede revocar estas libertades siempre que siga los términos de la licencia.

## Bajo los siguientes términos:

**Atribución** : debe otorgar el crédito correspondiente , proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios . Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso.

**No comercial**: no puede utilizar el material con fines comerciales .

**Sin restricciones adicionales** : no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.

## Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una excepción o limitación aplicable .

No se dan garantías. Es posible que la licencia no le otorgue todos los permisos necesarios para el uso previsto. Por ejemplo, otros derechos como publicidad, privacidad o derechos morales pueden limitar la forma en que utiliza el material.



**Escritura de licencia Creative Commons**

---

**Reconocimiento-No comercial 4.0 Internacional  
(CC BY-NC 4.0)**