

PSICOTERAPIA MUSICAL HUMANISTA

Evolución teórica y nuevos
enfoques metodológicos

Ernesto Erdmenger,
Juan Carlos Camarena
y Karen Weber



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
---------------------	----

PRIMERA PARTE

Marco metodológico de la psicoterapia musical humanista

CAPÍTULO 1. ESQUEMA GENERAL DE LA PSICOTERAPIA MUSICAL HUMANISTA Y SU ACTUALIZACIÓN METODOLÓGICA	15
<i>Juan Carlos Camarena</i>	
Antecedentes del modelo de musicoterapia humanista	15
Propuesta de definición para la psicoterapia musical humanista	19
Filosofía y enfoques: principales influencias de la psicoterapia musical humanista	36
Marco metodológico para la psicoterapia musical humanista	46
Relación terapéutica: marco metodológico de la psicoterapia musical humanista	77
Uso de la música: marco metodológico de la psicoterapia musical humanista	81
Gestión del proceso terapéutico	92
Marco ético	98
Métodos específicos de la psicoterapia musical humanista	102
Herramientas de la psicoterapia musical humanista	103
Bibliografía	106

CAPÍTULO 2. CURVA METODOLÓGICA DE LA PSICOTERAPIA MUSICAL HUMANISTA	111
<i>Ernesto Erdmenger y Karen Weber</i>	

Descripción de la curva metodológica original y justificación de su actualización	112
Curva metodológica actualizada	117
Bibliografía	138

SEGUNDA PARTE

Métodos específicos de la psicoterapia musical humanista

CAPÍTULO 3. ESCUCHA PROFUNDA	143
<i>Juan Carlos Camarena</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	143
Antecedentes psicoterapéuticos	144
Pasos del método	145
Consideraciones	155
Bibliografía	156
CAPÍTULO 4. TRABAJO PSICOEMOCIONAL CON MÚSICA PREGRABADA	159
<i>Juan Carlos Camarena</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	160
Antecedentes psicoterapéuticos	161
Descripción general	161
Modalidades y pasos de aplicación	163
Consideraciones	178
Bibliografía	178
CAPÍTULO 5. TRABAJO PSICODRAMÁTICO	181
<i>Ernesto Erdmenger y Karen Weber</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	182
Antecedentes psicoterapéuticos	183
Variantes principales del método	184
Bibliografía	199
CAPÍTULO 6. INTERCOMUNICACIÓN MUSICAL	201
<i>Juan Carlos Camarena</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	202
Antecedentes psicoterapéuticos	203

Descripción general	204
Pasos generales del método	205
Relación entre conceptos de psicoterapia e intercomunicación musical	206
Modalidades	216
Consideraciones finales	225
Bibliografía	225
CAPÍTULO 7. TRABAJO CON CARACTEROLOGÍAS CORPORALES	227
<i>Ernesto Erdmenger y Karen Weber</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	228
Antecedentes psicoterapéuticos	228
Descripción general	229
Bibliografía	238
CAPÍTULO 8. TRABAJO PSICOMUSICAL CON LA VOZ	241
<i>Ernesto Erdmenger y Karen Weber</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	242
Antecedentes psicoterapéuticos	243
Descripción general	243
Consideraciones	244
Bibliografía	245
CAPÍTULO 9. EXPRESIÓN A TRAVÉS DE INSTRUMENTOS MUSICALES	247
<i>Ernesto Erdmenger y Karen Weber</i>	
Antecedentes musicoterapéuticos	247
Antecedentes psicoterapéuticos	248
Descripción general	249
Consideraciones especiales	250
Bibliografía	251
ACERCA DE LOS AUTORES	253

CAPÍTULO 1

ESQUEMA GENERAL DE LA PSICOTERAPIA MUSICAL HUMANISTA Y SU ACTUALIZACIÓN METODOLÓGICA

Juan Carlos Camarena

ANTECEDENTES DEL MODELO DE MUSICOTERAPIA HUMANISTA

Contextualización

A lo largo de este capítulo —y del libro en general—, se utilizarán los términos musicoterapia humanista y psicoterapia musical humanista con sentidos diferenciados que conviene aclarar desde ahora. Cuando hablamos de musicoterapia humanista nos referimos al modelo creado por Víctor Muñoz Pólit a partir de la década de 1980 y enriquecido posteriormente por múltiples profesionales tanto desde sus experiencias clínicas como formativas.

Este modelo se caracteriza por su enfoque humanista, vivencial, no directivo y centrado en la musicalidad como medio de desarrollo personal y exploración subjetiva.

En cambio, el término psicoterapia musical humanista lo utilizamos en este libro para referirnos a la aplicación específica de la música al ámbito clínico de la psicoterapia, tomando como punto de partida la musicoterapia humanista y muchos otros enfoques. Esta denominación enfatiza el uso intencional, estructurado y profesional de la música como eje terapéutico en un encuadre psicoterapéutico, con objetivos clínicos definidos y orientado al campo de la salud mental.

Esta distinción nos permitirá delimitar con mayor claridad los avances metodológicos que aquí se proponen, sin perder de vista el legado del modelo original del que partimos.

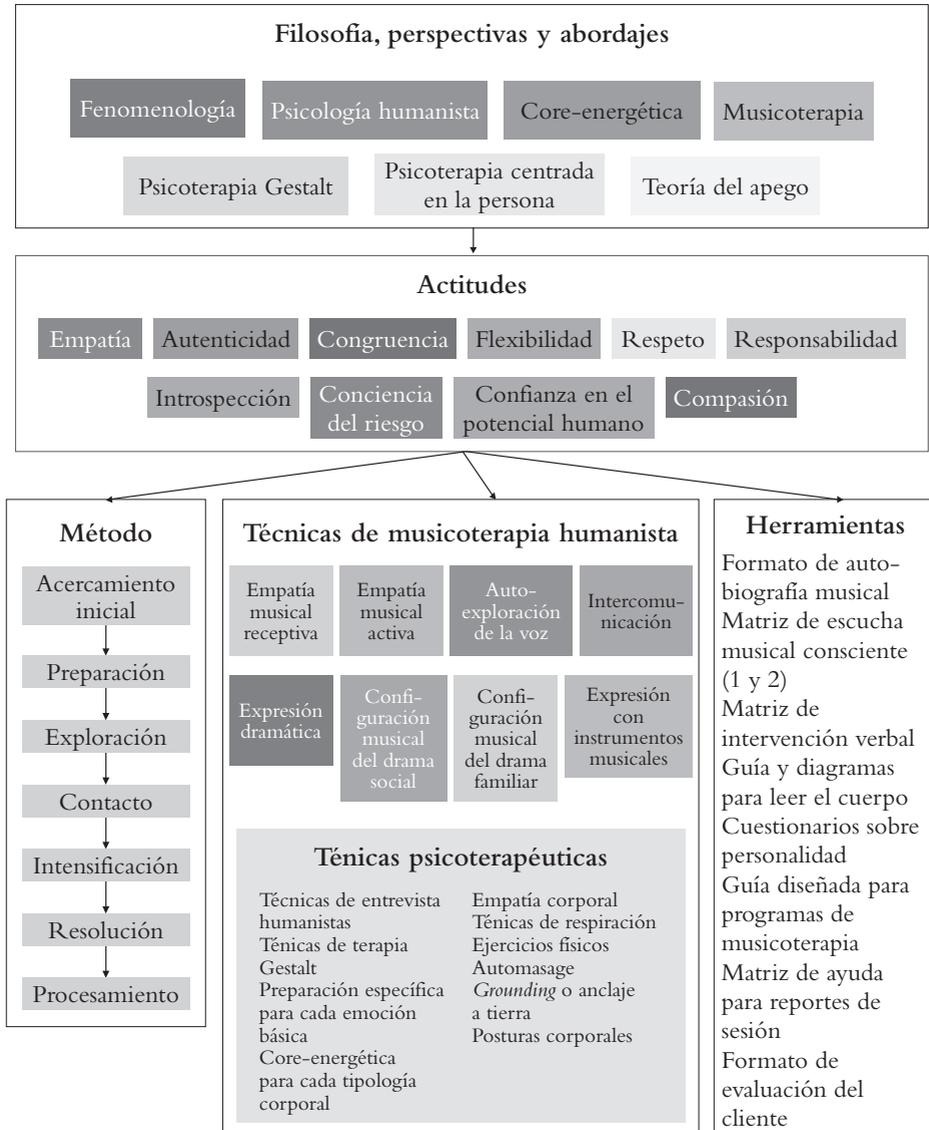
Antecedentes

Desde que el ser humano tiene memoria, la música ha estado presente en su vida. Ha servido para sobrevivir, para comunicarnos, para celebrar la vida y acompañar la muerte, para promover el bienestar y, sobre todo, ha sido una vía de conexión con lo más profundo de nuestra humanidad. Sin embargo, no fue sino hasta mediados del siglo xx cuando la musicoterapia se empezó a consolidar como una disciplina profesional. A partir de entonces, se establecieron importantes corrientes de musicoterapia en Estados Unidos y varios países de Europa, destacándose enfoques como el modelo conductual, el modelo Nordoff-Robbins, el método Bonny (GIM, por sus siglas en inglés), el modelo analítico o la terapia Benenzon (los últimos con fuerte enfoque psicoterapéutico). Sin embargo, estos modelos, aunque bien establecidos a escala internacional, eran poco conocidos en México hacia finales de 1970. En el país, la musicoterapia se encontraba en una fase incipiente y en general se percibía como una técnica complementaria, sin el reconocimiento pleno como disciplina autónoma en el campo de la salud mental y la psicoterapia.

El desarrollo del modelo de musicoterapia humanista en México se inicia gracias a la pasión y dedicación de Víctor Muñoz Pólit, en la década de 1980, y representa un avance innovador que surge de la necesidad de integrar enfoques más centrados en la experiencia subjetiva del individuo y su mundo interno. Este modelo propone que la música no es solo una herramienta para intervenir en el comportamiento observable, sino una puerta de acceso a la profundidad emocional y psicológica de los usuarios. En un contexto donde predominaban las prácticas psicoterapéuticas de corte materialista y médico objetivo, orientadas al tratamiento de síntomas y al enfoque biomédico de las enfermedades, el modelo humanista planteaba una visión más integral del ser humano, en sintonía con el movimiento del desarrollo humano en México, que enfatizaba elementos necesarios para un enfoque holístico. Este movimiento, particularmente fuerte en nuestro país, promovía la idea de que el desarrollo personal y el bienestar emocional deben ser elementos centrales en cualquier intervención terapéutica, al integrar dimensiones que van más allá de lo meramente observable o médico.

Este contexto fue esencial para la creación de un modelo de musicoterapia que, a diferencia de otros existentes, se centrara en la promoción de la salud a través del desarrollo personal. Además, la influencia del desarrollo humano y la psicoterapia que rodearon su creación hicieron que el modelo

de musicoterapia se fusionara de manera única con la psicoterapia, creando un enfoque profundamente interrelacionado. En este sentido, una influencia importante en este modelo es la de Myriam Muñoz Pólit, pionera del



Esquema 1.1. Modelo de musicoterapia humanista.
FUENTE: Camarena (2021).

desarrollo humano y de la psicoterapia Gestalt en México y parte del fuerte movimiento humanista.

Por último, en 2008, Víctor Muñoz Pólit publicó su tesis de maestría, la cual se convertiría en el libro *Musicoterapia humanista: Un modelo de psicoterapia musical*, consultado por estudiantes en formación para ejercer como psicoterapeutas musicales humanistas.

A través de la fundación del Instituto Mexicano de Musicoterapia Humanista, el modelo de musicoterapia humanista se perfeccionó gracias a las contribuciones de varios psicoterapeutas, musicoterapeutas de otros países y estudiantes, quienes a través de sus trabajos de investigación y experiencia profesional, han permitido que docentes y miembros del Consejo Académico del Instituto, identifiquen áreas de oportunidad en la descripción de la metodología y técnicas del modelo, que se comparten en esta actualización.

Para el año 2023, el modelo de musicoterapia humanista se incluyó en un estudio realizado por la Federación Mundial de Musicoterapia, que proporciona una visión general de las prácticas contemporáneas globales. Si bien esta inclusión no debe interpretarse como un reconocimiento formal o un aval del modelo, es un reflejo de su relevancia en el campo global de la musicoterapia.

Para la inclusión del modelo de musicoterapia humanista en este estudio, se comparte una síntesis titulada “Humanistic Music Therapy Model General Overview” (Camarena, 2021), que destaca que sus técnicas se derivan de la influencia de la psicología humanista, la teoría de la Gestalt y la core-energética, pero también tiene cercanía con la teoría de apego de Bowlby, el modelo analítico de musicoterapia y el método Bonny. La inclusión de este modelo en el estudio subraya su presencia y aplicación en un espectro diverso de enfoques contemporáneos.

Suposiciones del modelo

Con base en este contexto, se pueden extraer algunas suposiciones importantes, las cuales se plantean en la reorganización teórica presentada a la Federación Mundial de Musicoterapia para la investigación que comenzó en 2021:

1. Necesidad de un modelo que enfatizara el desarrollo personal: antes del surgimiento de este modelo, faltaba un enfoque en la musico-

terapia que pusiera un mayor énfasis en el desarrollo personal desde una perspectiva fenomenológica, lo que permitiría una relación más horizontal entre el musicoterapeuta y el usuario.

2. Integración de intervenciones verbales psicoterapéuticas en la experiencia musical: el modelo humanista de musicoterapia integra intervenciones psicoterapéuticas centradas en la persona dentro de la experiencia musical terapéutica, donde las actitudes del terapeuta (empatía, respeto, autenticidad) juegan un papel central (Bruscia, 1987).
3. Actitudes humanistas para facilitar el vínculo terapéutico: adoptar las actitudes del terapeuta humanista en musicoterapia permite generar una relación más empática y respetuosa, diluye las defensas típicas del usuario y facilita un proceso de cambio menos opresivo y más centrado en la experiencia subjetiva del usuario.

PROPUESTA DE DEFINICIÓN PARA LA PSICOTERAPIA MUSICAL HUMANISTA

Este capítulo tiene como objetivo presentar una propuesta actualizada para la definición del modelo que aquí denominamos *psicoterapia musical humanista*. La iniciativa surge de la necesidad de delimitar con mayor claridad los fundamentos clínicos y metodológicos de un enfoque terapéutico que, si bien se nutre en gran parte de la musicoterapia humanista, ha evolucionado en la práctica hacia formas de intervención más estructuradas y articuladas con los campos de la psicoterapia y la salud mental.

La musicoterapia humanista ha aportado una visión amplia e integradora del potencial terapéutico de la música en psicoterapia, al poner énfasis en la subjetividad, el desarrollo humano y la relación terapéutica; sin embargo, dicha amplitud también ha traído consigo retos: desde la falta de consenso metodológico hasta dificultades para evaluar empíricamente su eficacia. Dichos desafíos han motivado la presente reflexión, que busca preservar gran parte de la esencia del modelo original, a la vez que propone una delimitación más precisa y aplicable en contextos clínicos contemporáneos.

Así, a lo largo del capítulo, se exploran:

- la evolución de las definiciones previas
- los riesgos metodológicos asociados con la falta de precisión

- la distinción entre bienestar y salud
- los criterios para discernir cuándo una intervención puede considerarse propiamente musicoterapéutica
- la importancia de un equilibrio epistemológico para sustentar científicamente el modelo

Estas reflexiones culminan con la presentación de una nueva definición de la psicoterapia musical humanista y la justificación de su uso como término principal en este libro. Esta propuesta se plantea como una contribución al desarrollo académico, clínico y formativo del modelo, desde la experiencia concreta de quienes lo han practicado, enseñado e investigado en el contexto mexicano y latinoamericano.

Evolución de la definición del modelo de musicoterapia humanista y énfasis en la psicoterapia musical humanista

Desde su creación, la musicoterapia humanista (en adelante MTH) ha pasado por distintas definiciones que reflejan su evolución conceptual y metodológica. En el libro *Musicoterapia humanista: Un modelo de psicoterapia musical* (Muñoz Pólit, 2008) no se ofrece una definición del modelo; sin embargo, en fuentes divulgadas por el Instituto Mexicano de Musicoterapia Humanista se describe como un enfoque de psicoterapia musical. En uno de estos textos, por ejemplo, se afirma que la MTH emplea “el poder del sonido y la música para vincular al paciente en una relación significativa y profunda con su sabiduría orgánica, con la fidelidad de un desarrollo del potencial humano y de conciencia de sí mismo” (Muñoz Pólit, 2008).

Estas formulaciones hacen hincapié en la relación terapéutica y en el desarrollo personal, donde la música funciona como vía de acceso a la sabiduría orgánica de la persona, sirviendo de base para el proceso psicoterapéutico.

A partir de ese planteamiento, sin embargo, el modelo dejaba abierta la posibilidad de que la terapia se realizara con un uso intensivo o mínimo de la música, lo cual en ocasiones generó dudas sobre si realmente era una forma de musicoterapia o más bien una psicoterapia que contemplaba la inclusión de la música.

En la definición más reciente, el modelo se describe como:

La musicoterapia humanista es el modelo mexicano, basado en la investigación pluri e interdisciplinaria de la relación: ser humano-la música y sus usos terapéuticos, que se sitúa en la frontera entre su disciplina, la psicoterapia humanista, transpersonal y desarrollo humano con el objetivo de abonar en el esfuerzo del derecho humano fundamental a la salud y el desarrollo humano a través de la atención de personas tanto dentro del rango neurótico o que tienen la necesidad de autorrealización o sumándose de forma interdisciplinaria en ámbitos hospitalarios considerando también a familiares o cuidadores de los pacientes y el cuerpo médico, además de intervenir de manera transversal en otros ámbitos, ya sea mediante trabajos individuales o grupales (Muñoz Pólit y Bayardo, 2024, p. 277).

Esta definición implica una profundización en la conceptualización del modelo, al reconocer la confluencia esencial de la música y la relación terapéutica en un marco interdisciplinario. El énfasis continúa puesto en la relación terapeuta-usuario y en su carácter interdisciplinario, pero no especifica si la música se utiliza como herramienta estructural de intervención.

La omisión del rol central de la música en la definición puede tener implicaciones prácticas, como la falta de claridad en la formación de musicoterapeutas, la dificultad para evaluar la calidad de las intervenciones y la confusión entre musicoterapia y otras prácticas que utilizan la música. Es vital considerar que “en musicoterapia lo terapéutico es la música, que existe solo encarnada en el sujeto” (Papalia, 1998, p. 43).

Además, el énfasis en la subjetividad y la expansión conceptual en ámbitos transpersonales y del desarrollo humano sitúan a la MTH en un territorio híbrido entre la musicoterapia y la psicoterapia verbal, lo que ha dificultado su delimitación clínica.

Riesgos asociados a las definiciones existentes

El enfoque amplio que ha caracterizado a la MTH ha permitido que sea aplicado en contextos diversos. No obstante, esta misma amplitud ha generado desafíos en términos de profesionalización, validación clínica e investigación empírica. Con sus definiciones actuales, el modelo corre el riesgo de ser percibido como una terapia híbrida en la que la música ocupa un lugar secundario, más cercano a un recurso de acompañamiento que a un agente estructurador del proceso terapéutico. Este fenómeno puede producirse por varias razones interrelacionadas:

- Flexibilidad metodológica sin criterios de centralidad musical. Al no existir una clara exigencia de que la música esté en el centro del proceso, existe el riesgo de que el terapeuta dependa más de la conversación y la relación verbal que de las intervenciones musicales (música en terapia psicológica).
- Débil entrenamiento en intervenciones musicales. Si el musicoterapeuta humanista se forma con un fuerte énfasis en la actitud terapéutica y los principios humanistas, pero con escasa práctica en competencias musicales, es probable que su trabajo derive en una psicoterapia con música ocasional. Esto no necesariamente devalúa la experiencia terapéutica, pero sí compromete la identidad del modelo al traer consigo una aplicación subóptima de la musicoterapia, y que el modelo sea percibido como una psicoterapia con elementos musicales.
- Dificultad para definir el impacto de la música en los objetivos terapéuticos. Cuando el uso de la música es periférico o espontáneo en la sesión, se vuelve difícil establecer qué papel juega en el avance terapéutico. Si el terapeuta no tiene claridad sobre cómo la música interactúa con los procesos emocionales, cognitivos y fisiológicos del usuario, la intervención pierde consistencia y cierta replicabilidad general (si bien la musicoterapia trabaja a la medida, busca un cierto grado de certeza en sus intervenciones).
- Escasez de material para investigación. Un modelo híbrido que permite sesiones en las que el uso de la música no es central, dificulta la posibilidad de generar investigaciones que demuestren su trascendencia. Si cada musicoterapeuta humanista trabaja con diferentes niveles de uso de la música y con distintos enfoques (a veces más cercanos a la psicoterapia humanista convencional que a la musicoterapia), se vuelve prácticamente imposible sistematizar datos que permitan evaluar su efectividad.

Diferenciación entre bienestar y salud

Uno de los puntos clave para la evolución del modelo es la distinción entre bienestar y salud, ya que no toda experiencia terapéutica con música genera salud en sentido estricto. Si bien la música puede inducir estados placenteros y positivos, esto no equivale necesariamente a un proceso terapéutico

que promueva la salud mental a largo plazo. Cuando las intervenciones con música se limitan a generar bienestar, no podemos afirmar que estemos realizando musicoterapia en su sentido más completo.

El bienestar es una experiencia subjetiva, un estado afectivo positivo en un momento determinado (Diener, 1984). Implica sentirse bien, experimentar emociones placenteras como la alegría, la serenidad o la satisfacción. Sin embargo, el bienestar es fluctuante y depende de factores contextuales:

- el estado de ánimo del momento
- factores ambientales o sociales
- experiencias recientes (una sesión terapéutica, un logro personal)

El bienestar puede ser un resultado valioso de las intervenciones con música, incluso una sola experiencia musical significativa puede generarlo. No obstante, no garantiza que el efecto se sostenga en el tiempo ni que haya una transformación profunda en la estructura psicológica del individuo (Chang *et al.*, 2022). En otras palabras, una persona puede experimentar bienestar sin necesariamente haber alcanzado un estado de salud.

La salud, en cambio, implica un estado más estable y holístico de bienestar físico, mental y social (OMS, 1946), no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. En el contexto de la musicoterapia, la salud se relaciona con la capacidad del individuo para relacionarse armoniosamente con la vida y con el conjunto de relaciones en el mundo de una persona. Además de abordar problemas específicos, la musicoterapia busca promover las condiciones necesarias para que el cliente permanezca con buena salud (Bruscia, 2014).

La epistemología del sur propone que la salud no es universal ni homogénea, sino contextual e incluye realidades diversas. Si bien es fundamental reconocer la diversidad de perspectivas sobre la salud y evitar la imposición de modelos universales, es importante que sea sostenible en el tiempo (Boddington y Räisänen, 2009). Considerando lo anterior es importante no descuidar los siguientes elementos, ya que enriquecen la perspectiva:

- Sostenibilidad en el tiempo: la salud no se limita a un estado momentáneo de bienestar, debe ser sostenible, trascender el contexto inmediato y proporcionar herramientas para afrontar los desafíos a largo plazo (Minkler y Cox, 1980). Las intervenciones en salud deben promover cambios duraderos, no solo un alivio temporal.

- Equilibrio biopsicosocial: la salud no es una entidad puramente subjetiva o cultural. Involucra procesos biológicos, psicológicos y sociales interconectados. Si bien la experiencia subjetiva es crucial, reconocer la dimensión biopsicosocial permite una comprensión más completa de los factores que influyen en la salud.
- Estrategias de afrontamiento a largo plazo: para que una intervención sea realmente saludable, debe proporcionar a las personas estrategias de afrontamiento que les permitan gestionar las dificultades y mantener su bienestar en el tiempo. Esto implica no solo abordar los síntomas, sino también fortalecer las capacidades de resiliencia y empoderamiento. Además, la noción de salud debe considerar las relaciones entre el individuo y su entorno sociocultural.

En este sentido, el trabajo fenomenológico, si bien puede generar experiencias significativas de bienestar, requiere integrarse a procesos que promuevan la regulación emocional, la elaboración psíquica y las estrategias de afrontamiento, para que el efecto no se diluya y pueda considerarse un aporte real a la salud mental de la persona.

Cuándo puede considerarse musicoterapia una intervención de psicoterapia musical

Uno de los desafíos más importantes en la evolución tanto de la MTH como de la psicoterapia musical humanista es establecer criterios claros que permitan diferenciar cuándo una intervención puede ser comprendida y validada como musicoterapia propiamente dicha, y cuándo, aunque valiosa, pertenece más bien al ámbito del acompañamiento humanista o del desarrollo personal con música.

La falta de esta delimitación puede generar confusión dentro y fuera del campo de la musicoterapia. Dado que este enfoque combina elementos fenomenológicos, psicoterapéuticos y musicales, resulta imprescindible precisar qué condiciones deben cumplirse para que una intervención pueda ser comprendida como musicoterapia en sentido estricto, sin renunciar al marco humanista ni al respeto por la subjetividad del usuario.

A continuación, se presentan criterios orientativos que permiten identificar si una intervención realizada bajo el enfoque de la psicoterapia musical humanista podría inscribirse dentro de la disciplina de la musicoterapia.

pia, tal como se entiende y valida en el contexto profesional y académico internacional.

La psicoterapia musical humanista puede ser considerada musicoterapia cuando:

- La música es el eje estructural del proceso terapéutico, no un recurso accesorio ni una herramienta complementaria.
- El cambio terapéutico puede vincularse directamente a procesos desencadenados por la vivencia musical, no solo a la reflexión verbal posterior.
- Se emplean técnicas activas o receptivas fundamentadas en marcos musicoterapéuticos validados, con objetivos terapéuticos definidos.
- Los efectos pueden sostenerse en el tiempo y contribuir al proceso de salud emocional o psicológica de forma evaluable.
- Existe un encuadre clínico y una relación terapéutica definida, desde donde se diseñan y ajustan las intervenciones musicales según las necesidades del usuario.

La intervención no se considera propiamente musicoterapia cuando:

- La música se emplea sobre todo como un estímulo evocador o para facilitar el contacto emocional, sin estructurar el proceso.
- El foco terapéutico recae principalmente en el discurso verbal o en la actitud del terapeuta, más que en el proceso musical en sí mismo.
- No se definen objetivos terapéuticos ligados al uso de la música ni hay seguimiento o evaluación del efecto de la experiencia musical.
- El impacto de la intervención es momentáneo o limitado al bienestar, sin observarse efectos sostenibles o articulados respecto al proceso de salud.

En los casos en que la música sea solo un facilitador de la reflexión psicológica sin constituir el eje del proceso terapéutico, la intervención se enmarca en un enfoque de bienestar o quizá de salud, pero no de musicoterapia en sentido estricto, de acuerdo con las definiciones existentes. Si bien esto no le quita su riqueza, es importante reconocer en qué momentos se puede comprender desde otras disciplinas ajenas a la musicoterapia.

Impulsar que las experiencias musicales se conviertan en vehículos autónomos de transformación terapéutica y no solo en medios de acceso a

otros procesos es uno de los retos más importantes del modelo. La música posee cualidades únicas: inmediatez sensorial, activación neurofisiológica, acceso pre-verbal, simbolismo sonoro y capacidad de modular los estados afectivos. *Si se reduce a un fondo emocional o a un simple acompañamiento empático, se pierde gran parte de su potencia transformadora.*

La propuesta central de la psicoterapia musical humanista es que la persona usuaria se involucre en experiencias musicales vivas, creativas y significativas, que activen procesos de regulación, simbolización, autoexploración y expresión profunda, sin depender exclusivamente del procesamiento verbal posterior. La música, en este enfoque, no es un adorno ni un desencadenante de la palabra, sino *un lenguaje terapéutico en sí mismo*, con el poder de generar *insight* o introspección, conexión, movimiento interno y reparación emocional.

Importancia de un equilibrio epistémico

La transdisciplinariedad que implica la musicoterapia y la psicoterapia humanista permite construir un enfoque holístico, en el que convergen los saberes musicales, la fenomenología, las ciencias sociales, la psicoterapia y elementos del pensamiento transpersonal; sin embargo, este mismo carácter híbrido presenta desafíos importantes para su consolidación como modelo clínico validable y profesionalizable.

La psicoterapia musical humanista se sitúa en una posición estratégica: puede convertirse en una propuesta innovadora en el campo de la salud mental si logra integrar coherentemente dos mundos epistemológicos que a menudo se consideran opuestos: por un lado, la experiencia subjetiva, situada y relacional, que constituye el núcleo del trabajo humanista y fenomenológico y, por otro, la necesidad de estructurar, evaluar y sistematizar la práctica clínica, para que el modelo pueda sostenerse en contextos interdisciplinarios, académicos y sanitarios que exigen evidencia empírica. Es importante reconocer que:

- Si solo se investiga desde el paradigma positivista, se corre el riesgo de reducir la experiencia musical a variables cuantificables que no capturan su complejidad simbólica, afectiva y corporal.
- Si solo se investiga desde la fenomenología o la epistemología del Sur, sin puentes hacia la medición y validación estructurada, el modelo