

El impacto de la *self-experience* en la formación de musicoterapeutas en España: Un estudio descriptivo

The impact of *self-experience* in the training of music therapists in Spain: a descriptive study



Vicente Alejandro March-Luján

Área de Música, Departamento de Educación Física-Plástica-Música, Facultad de Magisterio y Ciencias de la Educación
(Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" UCV, Valencia, España)
alejandro.march@ucv.es



Antonia De la Torre Rísquez

Área de Música, Departamento Didácticas Integradas, Facultad de Educación, Psicología y Ciencias del Deporte
(Universidad de Huelva UHU, Huelva, España)
antonia.delatorre@ddi.uhu.es



Manuel Sequera Martín

Huella Sonora Musicoterapia (Totana, Murcia, España)
manuseqmamt@gmail.com

Resumen: Este estudio explora el proceso de *self-experience* en la formación de musicoterapeutas en España, analizando su impacto en el desarrollo profesional y personal de los participantes. A través de un cuestionario online aplicado a 100 musicoterapeutas egresados, se examinaron las características de la *self-experience*, su valoración y su relación con variables como la duración de la formación, el género y la edad. Los resultados muestran que el 84% de los participantes realizaron este proceso durante su formación, valorándolo con una media de 8.15 sobre 10 en importancia. Se observaron diferencias significativas según la duración de la formación, siendo los programas más extensos

(3-4 años) los que ofrecieron una experiencia más completa. No se encontraron diferencias por género, pero los participantes más jóvenes valoraron más positivamente la *self-experience*. Además, el 66% de los musicoterapeutas continuaron con terapia personal después de su formación, destacando su relevancia para el desarrollo profesional. Estos hallazgos coinciden con la literatura que resalta la importancia de la *self-experience* y la terapia personal en la formación de terapeutas. El estudio sugiere la necesidad de estandarizar y mejorar los programas de formación para garantizar una experiencia más uniforme y enriquecedora, y abre nuevas líneas de investigación sobre el impacto de la *self-experience* en la práctica clínica a largo plazo.

Palabras clave: musicoterapia; *self-experience*; formación; terapia personal; desarrollo profesional.

Abstract: This study explores the self-experience process in the training of music therapists in Spain, analyzing its impact on the professional and personal development of the participants. Through an online questionnaire applied to 100 graduated music therapists, the characteristics of the self-experience, its evaluation, and its relationship with variables such as training duration, gender, and age were examined. The results show that 84% of the participants underwent this process during their training, rating it with an average of 8.15 out of 10 in terms of importance. Significant differences were observed based on training duration, with longer programs (3-4 years) offering a more complete experience. No differences were found by gender, but younger participants rated the self-experience more positively. Additionally, 66% of the music therapists continued personal therapy after their training, highlighting its relevance for professional development. These findings align with the literature emphasizing the importance of self-experience and personal therapy in therapist training. The study suggests the need to standardize and improve training

programs to ensure a more uniform and enriching experience and opens new lines of research on the long-term impact of self-experience in clinical practice.

Keywords: music therapy; *self-experience*; training; personal therapy; professional development

Submetido em: 12 de fevereiro de 2025

Aceito em: 10 de maio de 2025

Publicado em: junho de 2025

1. Introducción

En España, la Musicoterapia se estudia como formación de postgrado universitario en diferentes universidades tanto públicas como privadas, así como centros privados y otras instituciones según la información recogida en la página de la Confederación Europea de Musicoterapia (Martín Redón et al., 2018).

De esta manera, como mínimo, la formación de Musicoterapia en España debe tener un mínimo de 60 ECTS en un formato generalmente semipresencial, tomando en cuenta el documento que recoge el acuerdo alcanzado por las Asociaciones Españolas de Musicoterapia pertenecientes a la Confederación Europea de Musicoterapia (AEMTA-EMTC, 2008), refrendado posteriormente por la Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia (FEAMT). Este documento se titula "Criterios para ser Musicoterapeuta Profesional en España".

En la misma línea sobre la formación en Musicoterapia, y tomando en cuenta las indicaciones de la Subcomisión de Convergencia Europea y Musicoterapia de la Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales (AEMP), se considera conveniente que, en los programas de postgrado de Musicoterapia, en su diseño, existan los siguientes bloques curriculares:

- a. Fundamentos teóricos de la Musicoterapia.
- b. Entrenamiento en estrategias metodológicas de Musicoterapia.
- c. Entrenamiento en competencias musicales.
- d. Entrenamiento en competencias relacionadas con la Psicología (clínica, psicología evolutiva, psicopatología, psicoterapia, etc.).
- e. Entrenamiento en competencias relacionadas con la Medicina y otras Ciencias de la Salud.
- f. Entrenamiento en competencias relacionadas con la Investigación.

g. Prácticas supervisadas de Musicoterapia (practicum): supervisión de casos y proyecto.

h. *Self-experience* (proceso didáctico-terapéutico personal).

Estas competencias curriculares son fundamentales para formar musicoterapeutas con una visión crítica y clínica de la Musicoterapia, así como del paciente y del proceso terapéutico. No obstante, los resultados del estudio de Sabbatella (2005) acerca de la estructura de los estudios de Musicoterapia en España (con vigencia en la actualidad) muestran diferencias en cuanto a la organización del currículo, cantidad de horas de formación, prácticas y supervisión, la orientación teórica y el nivel académico de la formación ofertada. Los componentes experienciales de estos programas formativos en Musicoterapia están diseñados para sensibilizar a los estudiantes sobre los efectos de la música en el proceso terapéutico y la *self-experience* del proceso de Musicoterapia en el estudiante.

Centrando la atención ahora en la *self-experience*, Eschen (2002) señala este como un requisito necesario en el proceso de formación de los musicoterapeutas. Bruscia (2012) define la *self-experience* como un término que aglutina un amplio y variado elenco de prácticas utilizadas en la formación y supervisión de los musicoterapeutas. Este proceso hace énfasis en que el alumno se involucre en la práctica de la terapia, en la que el alumno se mueve en los roles de cliente-paciente-usuario; o en el otro lado, el del terapeuta. Al involucrarse en esta práctica, los musicoterapeutas en formación aprenden a manejar los procesos que se vivencian en ambos roles, produciendo así un entendimiento simultáneo entre musicoterapeuta y la población a la que dan el servicio.

La idea de ofrecer esta formación experiencial en Musicoterapia o *self-experience* a los estudiantes de Musicoterapia fue desarrollada por Mary Priestley a principios de los años setenta del s. XX. De hecho, Priestley ofrecía Musicoterapia individual e interterapia como formación privada complementaria a estudiantes de diferentes

cursos de formación en Musicoterapia, ya que ella misma había echado de menos tales elementos de formación en su propio entrenamiento. Hasta ese momento, ningún programa de formación había integrado o añadido a su programa este tipo de experiencias, por lo que la idea fue percibida como bastante controvertida por la mayoría de los musicoterapeutas (Pedersen, 2002).

Al mismo tiempo que se realiza esta experiencia terapéutica durante la formación, con fines educativos, se puede complementar con la asistencia a la terapia personal. A través de la terapia personal, pueden producirse sentimientos similares, como aprender a respetar el proceso de un cliente. La terapia personal puede tomarse en cuenta también como *self-experience* (Bruscia, 2012).

La terapia personal puede definirse como un proceso sistemático de intervención en el que los participantes “participan genuinamente como clientes en sesiones privadas individuales o grupales que son facilitadas consistentemente por un terapeuta acreditado y que tienen como objetivo la exploración y el cambio cognitivo, emocional, intuitivo y/o conductual” (Gardstrom & Jackson, 2012, p. 183). Esta práctica consistente en recibir terapia personal se está convirtiendo en un elemento habitual durante el proceso formativo en muchas profesiones dedicadas al acompañamiento y a la salud, ya que puede mejorar la comprensión del estudiante de las experiencias del cliente, así como promover compromisos positivos y fomentar el desarrollo de toda la vida (Edwards, 2018).

La terapia personal posibilita al alumno experimentar en primera persona experiencias enriquecedoras, y así comprender la experiencia del cliente en la terapia, además de permitirle desarrollar habilidades clínicas. De esta manera, el alumnado desarrolla un sentido más profundo de empatía hacia los clientes a través de la terapia personal (Gardstrom & Jackson, 2012). La empatía es un componente clave para los clínicos en el trabajo psicoterapéutico. Sin una comprensión más profunda de nuestros clientes, la relación terapéutica puede tener dificultades para desarrollarse. Según la orientación teórica de un clínico, si no hay relación, no hay terapia (Yalom, 2003).

En lo que respecta al proceso de *self-experience*, objeto de este estudio, son diferentes los enfoques que se toman dentro de la formación del futuro musicoterapeuta. Autores como Wheeler (2002), Aigen (2013), McCaffrey (2013) exponen la necesidad de que los estudiantes de Musicoterapia, ya en su proceso formativo, vivan en primera persona un proceso didáctico-terapéutico personal. Existen estudios recientes como el de Moore y Wilhelm (2019), refieren en sus resultados la importancia de que investigaciones futuras se pudieran centrar en la experiencia de los estudiantes de Musicoterapia y en las preocupaciones de los educadores, con la finalidad de generar nuevos enfoques curriculares para abordar el estrés y el autocuidado.

Diversos estudios internacionales coinciden en que la formación del terapeuta debe integrar tanto la adquisición de competencias técnicas como el desarrollo personal y ético, promoviendo una actitud reflexiva, la supervisión clínica y el autocuidado como elementos esenciales para la buena praxis (Bascuñán, 2016; Corbella et al., 2024; Revenga Montejano y Martín García, 2019). La *self-experience*, en este contexto, se alinea con los estándares internacionales al fomentar el autoconocimiento, la autorregulación y la empatía, contribuyendo así a la construcción de una identidad profesional ética y competente. (Bascuñán, 2016; Corbella et al., 2024)

Por todo lo expuesto, surge la necesidad de realizar este inédito estudio, precisamente para poder conocer cuán importante fue el proceso de *self-experience* para los musicoterapeutas durante su formación inicial, pudiendo aglutinar así las percepciones de diferentes profesionales ya formados y su relación este proceso durante su periodo formativo.

También se justifica este estudio tomando en cuenta la importancia que muchos autores le dan a este aspecto en la formación de un terapeuta (expuesta con anterioridad), y también poniendo el foco en la heterogeneidad manifiesta en este tipo de formación los planes de estudio de Musicoterapia en España. Toda esta información puede ser de gran relevancia a la hora de organizar,

en un futuro, próximos estudios de Grado de Musicoterapia en España, en especial para subsanar las deficiencias percibidas por sus egresados en sus formaciones de Musicoterapia con respecto al proceso de *self-experience*.

2. Objetivos

Se distinguen dos objetivos:

- Conocer las características del proceso del *self-experience* de los musicoterapeutas durante su formación en España y diferencias según edad, género y duración de la formación.
- Valorar el impacto del proceso del *self-experience* de los musicoterapeutas durante su formación en España en el desempeño profesional posterior.

3. Material y métodos

3.1 Diseño y población de estudio

Se trata de un diseño de estudio descriptivo transversal. La población estudiada fue Musicoterapeutas egresados (con Máster en Musicoterapia de al menos 60 ECTS o equivalente¹) y formados en España.

3.2 Criterios de selección

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Ser musicoterapeuta con una titulación obtenida en España. Como mínimo tener un Máster en Musicoterapia de al menos 60 ECTS o equivalente.
- No haber participado en una investigación similar en los seis meses anteriores del comienzo del estudio.

Se consideraron los siguientes criterios de exclusión:

- No cumplimentar en tiempo y forma los cuestionarios administrados.

¹ En el documento "Criterios para ser musicoterapeuta profesional en España" pueden consultarse estos criterios de equivalencia. <http://feamt.es/wp-content/uploads/2021/02/Criterios-para-ser-MT-en-Espa%C3%B1a.pdf>

3.3 Instrumento y procedimiento

Instrumento

Para la recogida de datos, se realizó un cuestionario *online*². Al no existir un cuestionario validado al español que recogiera las variables que pretendían medirse en este estudio, se procedió al diseño de un cuestionario *ad hoc*. Está compuesto por 62 ítems distribuidos en 9 secciones, y fue elaborado a partir de una revisión exhaustiva de la literatura y validado mediante el método Delphi modificado con tres expertos en musicoterapia³. Las preguntas incluyen tanto formatos de selección múltiple como escalas tipo Likert (0-10), con el detalle que se aprecia a continuación:

- Sección 1. Explicación del estudio y documento información sujeto participante estudio +consentimiento informado.
- Sección 2. Formada por las variables sociodemográficas y variables concernientes a la formación como musicoterapeuta, con un total de 9 preguntas con formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta.
- Sección 3. Aspectos generales de la *self-experience* en la formación del/de la musicoterapeuta, con un total de 8 preguntas, de las cuales son 7 con formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta; y una de ellas en formato de escala tipo Likert con valores de 0 a al 10.
- Sección 4. Aspectos sobre técnicas y modelos-métodos de Musicoterapia abordados en la formación del/de la musicoterapeuta, con un total de 9 preguntas con formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta.

² Aquí puede verse el enlace al cuestionario completo, para así facilitar la reproducibilidad del instrumento.

³ Estos expertos son profesionales con más de 5 años de experiencia: en procesos de *self-experience* en y fuera de las formaciones de Musicoterapia; en terapia individual y de grupo; como docentes universitarios; en el tratamiento terapéutico con perfiles distintos (personas con enfermedad crónica, diversidad funcional física y/o intelectual, problemas de salud mental).

- Sección 5. Aspectos del musicoterapeuta y emergentes de la sesión abordados durante la *self-experience* en la formación del/de la musicoterapeuta, con un total de 18 preguntas en formato de escala tipo Likert con valores de 0 a al 10.
- Sección 6. Aspectos musicales vinculados a la *self-experience* en la formación del/de la musicoterapeuta, con un total de 9 preguntas, de las cuales hay 1 con formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta; y 8 de ellas en formato de escala tipo Likert con valores de 0 a al 10.
- Sección 7. Valoración global de la *self-experience* en la formación del/de la musicoterapeuta, con un total de 3 preguntas, de las cuales hay 1 con formato de rellenado de respuesta corta; y 2 de ellas en formato de escala tipo Likert con valores de 0 a al 10.
- Sección 8. Sobre la continuación del proceso terapéutico después de la formación inicial en Musicoterapia, con un total de 2 preguntas, de las cuales 1 tiene formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta; y 1 de ellas en formato de escala tipo Likert con valores de 0 a al 10.
- Sección 9. Sobre la terapia personal del musicoterapeuta, con un total de 4 preguntas con formato de selección múltiple, con una única opción de respuesta correcta.

Procedimiento

Dicho formulario fue enviado a todas las Asociaciones de profesionales de Musicoterapia de España, a SOCIEMT (Sociedad Científica Española de Musicoterapia), a FEAMT (Federación española de asociaciones de Musicoterapia) y a todos los centros formativos de Musicoterapia en España. Se solicitó a estas entidades que enviaran este formulario a todos sus exalumnos y asociados. De igual manera, se envió a musicoterapeutas individuales interesados en participar en el estudio.

Las respuestas de este cuestionario online fueron recogidas de forma codificada y se anonimizaron desde el inicio del estudio. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos, mostrando la distribución de frecuencias (absolutas y relativas) en el caso de variables cualitativas, y medidas de centralización (media) y dispersión (desviación típica) en el caso de variables cuantitativas. Los análisis se llevaron a cabo en IBM SPSS Statistics 27.0.

3.4 Análisis estadístico

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de la muestra, mostrando las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) en el caso de variables cualitativas, y medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación típica y rango intercuartílico) en el caso de variables cuantitativas. Se comprobó la normalidad en la distribución de estas últimas mediante el test de Kolmogorov-Smirnov.

A los participantes en el estudio se les pidió que definieran en una palabra su proceso de *self-experience*. Sus respuestas fueron analizadas y agrupadas en varios términos según la idea subyacente. El resultado se muestra en un WordCloud o nube de palabras, en el que un mayor tamaño de la palabra indica una mayor frecuencia de aparición de esta idea en las respuestas de los participantes.

Las diferencias en las características según el género se analizaron mediante pruebas Chi-cuadrado para variables cualitativas, con el estadístico de Razón de Verosimilitudes en los casos en los que más del 20% de las casillas tuvieran valores esperados inferiores a 5. Para las variables cuantitativas, se utilizaron pruebas t-Student en el caso de normalidad y U de Mann-Whitney en caso contrario.

Por su parte, las asociaciones entre las características de la *self-experience* con la edad, una vez comprobada la normalidad en su distribución, se analizaron, en el caso de variables cualitativas, mediante pruebas t-Student. Para las cuantitativas, se utilizó el

coeficiente de correlación lineal de Pearson o el coeficiente de correlación por rangos de Spearman, dependiendo de la naturaleza de la distribución de las variables.

Finalmente, la duración de la formación se clasificó en 3 grupos: "1 año", "2 años" y "3 o más años". Su asociación con las características de la *self-experience* se analizó, en el caso de variables cualitativas, mediante pruebas Chi-cuadrado, con el estadístico de Razón de Verosimilitudes en los casos en los que más del 20% de las casillas tuvieran valores esperados inferiores a 5. Para las variables cuantitativas, se utilizaron pruebas ANOVA en el caso de normalidad y H de Kruskal-Wallis en caso contrario.

Los análisis se llevaron a cabo con el paquete estadístico IBM SPSS v.24.

4. Resultados

4.1 Análisis descriptivo

La muestra estuvo formada por N=100 musicoterapeutas cuyas principales características se muestran a continuación. Se observó una mayoría de mujeres (83%) y una edad media de 41.61 años. La mayor parte procedía de CCAA como la Comunidad Valenciana (17%), Madrid (15%), Cataluña o Extremadura (12%). Un 36% de ellos no estaba ejerciendo como musicoterapeuta en el momento del estudio (Tabla 1).

Tabla 1 – Características sociodemográficas de la muestra

Variable	Categoría	n	%
Género	Hombre	17	17
	Mujer	83	83
Edad (Años)	Media (DT) Mediana (RI)	41.61 (10.29) 40 (17)	

Comunidad Autónoma	Andalucía	11	11
	Aragón	3	3
	Asturias	1	1
	Baleares	2	2
	Canarias	1	1
	Castilla la Mancha	8	8
	Castilla y León	2	2
	Cataluña	12	12
	Comunidad Valenciana	17	17
	Extremadura	12	12
	Galicia	3	3
	La Rioja	1	1
	Madrid	15	15
	Murcia	5	5
	Navarra	1	1
	País Vasco	6	6
¿Ejerces actualmente como musicoterapeuta?	No	36	36
	Sí	64	64
DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.			

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

En cuanto a su formación, la mayoría provenía de la Universidad Católica de Valencia (21%) o del Instituto Superior de Estudios Psicológicos (18%), con una duración de 2 años en su mayoría (53%), o 1 año (34%), y 60 créditos ECTS (80.6%). No todas las personas de la muestra tenían reciente esta formación, ya que más de la mitad (52%) la había realizado hace más de 5 años y, en particular, la cuarta parte hace más de 10. Casi todos (84%) habían realizado el proceso de *self-experience* durante su formación (Tabla 2).

Tabla 2 – Características de la formación como musicoterapeuta

Variable	Categoría	n	%
¿Dónde te formaste como musicoterapeuta?	CEIM Extremadura	2	2
	CIM Bilbao	4	4
	ESMUC Escola Superior de Música de Catalunya	3	3
	EUROINNOVA FORMACIÓN	1	1
	FCPEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull, Barcelona	1	1
	ISEP (Instituto Superior de Estudios Psicológicos)	18	18
	MAP (Música, Arte y Proceso)	9	9
	UAM Universidad Autónoma de Madrid	3	3
	UNIR	4	4
	Universidad Católica de Valencia UCV	21	21
	Universidad de Alcalá de Henares	7	7
	Universidad de Cádiz	1	1
	Universidad de Extremadura	10	10
	Universidad de Murcia	2	2
	Universidad de Zaragoza	1	1
	Universidad Miguel de Cervantes (Músicaycolor)	5	5
	Universidad Pontificia de Salamanca	2	2
	Universitat de Barcelona	5	5
	Universitat Pompeu Fabra	1	1
Duración de la formación en Musicoterapia	1 año	34	34
	2 años	53	53
	3 años	12	12
	4 años	1	1
Duración de la formación en Musicoterapia (años)	Media (DT) Mediana (RI)	1.8 (0.68) 2 (1)	

Créditos ECTS (N=62)	60	50	80.6
	74	1	1.6
	90	4	6.5
	100	1	1.6
	180	5	8.1
	240	1	1.6
¿Hace cuánto terminaste tu formación de Máster en Musicoterapia?	Menos de 1 año	6	6
	Más de 1 año y menos de 2 años	15	15
	Entre 2-5 años	27	27
	Más de 5 y menos de 10 años	28	28
	Más de 10 años	24	24
Dentro de tu formación como musicoterapeuta, ¿realizaste un proceso de <i>self-experience</i> ?	No	11	11
	No sé/ lo recuerdo	5	5
	Sí	84	84

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Un total de 84 personas afirmaron haber realizado un proceso de *self-experience* durante su formación, sin que la mayoría recordara con exactitud el número de horas empleadas. No obstante, al 30.1% les pareció insuficientes. Este proceso fue supervisado en el 95.2% de los casos por un musicoterapeuta. El 40.5% hizo terapia en formato individual fuera de la formación, y el 14.3% dentro de la misma, pero un 13.1% simultaneó ambas. De forma general, valoraron con un 8.15 de media sobre 10 la importancia que desde su formación se le dio al proceso de *self-experience* (Tabla 3).

Tabla 3 – Características del proceso de *self-experience* (N=84)

Variable	Categoría	n	%
¿Cuántas horas de <i>self-experience</i> tuviste dentro de tu formación de máster en Musicoterapia? (N=81)	Menos de 20	11	13.6
	De 21 a 40	9	11.1
	De 41 a 60	8	9.9
	De 61 a 80	5	6.2
	De 81 a 100	6	7.4
	Más de 100	6	7.4
	No sé, no lo recuerdo	36	44.4
¿Crees que fueron suficientes horas? (N=83)	No	25	30.1
	No sabría decir	16	19.3
	Sí	42	50.6
Importancia que desde tu formación se le dio al proceso de <i>self-experience</i> . De 0 (mínima) a 10 (máxima).	Media (DT) Mediana (RI)	8.15 (1.85) 9 (3)	
¿La <i>self-experience</i> fue supervisada por musicoterapeutas?	No	2	2.4
	No sé / No lo recuerdo	2	2.4
	Sí	80	95.2
¿Hiciste terapia en formato individual dentro de la propia formación, fuera de la formación (por mi cuenta), o simultaneaste ambas? (N=57)	No hice	27	32.1
	En la propia formación	12	14.3
	Fuera de la formación, por mi cuenta	34	40.5
	Simultáneamente, dentro de la formación y fuera por mi cuenta	11	13.1

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

En cuanto a la experiencia durante la formación como musicoterapeuta, destaca un uso mayoritario de terapias mixtas (52.4%) y activas (34.5%). En general, casi todas las personas manifestaron haber realizado prácticas con los compañeros (89.3%), haber estado acompañado por un musicoterapeuta (81%) y haber vivido en primera persona métodos y modelos como GIM (82.1%) o Benenzon (75%) o Nordoff-Robbins (70.2%). Por contra,

menos de la mitad manifestó haber vivido en primera persona los modelos Conductista (36.9%) o Analítico (47.6%) (Tabla 4).

Tabla 4 – Experiencia durante la formación como musicoterapeuta (N=84)

Durante tu formación...	Categoría	n	%
¿Realizaste prácticas con tus propios compañeros, encuadradas en el proceso de <i>self-experience</i> ?	No	9	10.7
	Sí	75	89.3
¿Tenías algún musicoterapeuta de referencia que te acompañara en tu proceso de <i>self-experience</i> ?	No sé	1	1.2
	No	15	17.9
	Sí	68	81
¿Viviste en primera persona técnicas activas de Musicoterapia?	No	1	1.2
	Sí	83	98.8
¿Viviste en primera persona técnicas receptivas de Musicoterapia?	No sé	1	1.2
	Sí	83	98.8
¿Viviste en primera persona técnicas mixtas o activo-receptivas de Musicoterapia?	No sé	4	4.8
	No	3	3.6
	Sí	77	91.7
De las técnicas de Musicoterapia, ¿cuáles fueron las predominantes en tu proceso de <i>self-experience</i> ?	No sé	7	8.3
	Activas	29	34.5
	Mixtas	44	52.4
	Receptivas	4	4.8
¿Viviste en primera persona el método GIM (o BMGIM)?	No sé	1	1.2
	No	14	16.7
	Sí	69	82.1
¿Viviste en primera persona el modelo Benenzon?	No sé	5	6
	No	16	19
	Sí	63	75
¿Viviste en primera persona el modelo Nordoff-robbins?	No sé	7	8.3
	No	18	21.4
	Sí	59	70.2
¿Viviste en primera persona el modelo Conductista?	No sé	18	21.4
	No	35	41.7
	Sí	31	36.9

¿Viviste en primera persona el modelo Analítico?	No sé	18	21.4
	No	26	31
	Sí	40	47.6

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

En una escala de 0 a 10, donde 0 es nada y 10 es absoluta o plenamente, los musicoterapeutas otorgaron altas puntuaciones a las características del proceso de *self-experience* durante su formación, con medias y medianas superiores a 7 en casi todos los casos. Las puntuaciones más bajas se obtuvieron en el aprendizaje de gestión de grupos (media de 6.77 y mediana 7) y en diseño, implementación y evaluación de procesos de Musicoterapia (media de 7.02 y mediana 7) (Tabla 5).

Tabla 5 – Características del proceso de *self-experience* durante la formación (N=84).

¿En qué medida...	Media (DT)	Mediana (RI)
...se trabajó la empatía del musicoterapeuta?	8.26 (1.72)	9 (2)
...se enfatizó en el no juzgar a los pacientes por parte del musicoterapeuta?	8.8 (1.72)	9 (2)
...se trabajó la escucha activa plena del musicoterapeuta hacia los pacientes?	8.93 (1.56)	9.5 (2)
...se incidió en la adaptabilidad y flexibilidad del musicoterapeuta a lo emergente en sesión?	8.93 (1.44)	9 (2)
...se abordaron aspectos relacionados con la aceptación del musicoterapeuta hacia los pacientes?	8.45 (1.58)	9 (2)
...se abordaron aspectos relacionados con la detección y abordaje de transferencia/contratransferencia entre musicoterapeuta y pacientes?	7.89 (1.9)	8 (3)
...se trabajó en los aspectos de la creatividad del musicoterapeuta?	8.19 (1.67)	8 (3)
...se profundizó en el autoconocimiento del musicoterapeuta?	7.9 (1.96)	8 (2)

...se trabajó el encuadre terapéutico en Musicoterapia?	7.95 (1.89)	8 (2)
...aprendiste a conocerte mejor?	8.35 (1.96)	9 (2)
...aprendiste a crear y afianzar el vínculo terapéutico?	7.93 (2.12)	8.5 (3)
...aprendiste a gestionar el uso de diferentes técnicas de Musicoterapia?	7.36 (1.96)	8 (3)
...aprendiste a gestionar emociones emergentes en sesión, tanto propias del musicoterapeuta como de los pacientes?	7.36 (2.28)	8 (3)
...aprendiste a gestionar grupos?	6.77 (2.24)	7 (4)
...aprendiste a adaptarte a las necesidades del grupo?	7.32 (2.2)	8 (3)
...aprendiste a diseñar, implementar y evaluar procesos de Musicoterapia?	7.02 (2.3)	7 (3)
...aprendiste a reflexionar sobre tu práctica clínica?	7.36 (2.26)	8 (3)
...aprendiste de los demás?	8.5 (1.91)	9(2)

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es "nada" y 10 es "absolutamente/plenamente".

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Durante la formación, destaca el uso de música en directo (43.4%), aunque en el 49.4% se combinó también con música grabada (Tabla 6).

Tabla 6 – Música utilizada predominantemente durante la formación (N=83)

Tipo de música	n	%
En directo	36	43.4
Grabada	6	7.2
Ambas fueron importantes	41	49.4

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Según las puntuaciones obtenidas, los instrumentos más utilizados fueron los instrumentos de percusión, la voz, seguidos de otros instrumentos melódicos y la guitarra (Tabla 7).

Tabla 7 – Características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación (N=84)

A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó...	Media (DT)	Mediana (RI)
...la guitarra?	6.51 (2.54)	7 (4)
...el piano?	4.69 (3.3)	5 (6)
...otros instrumentos armónicos?	5.71 (3.05)	6 (5)
...instrumentos melódicos?	6.61 (2.54)	7 (4)
...la voz?	8.19 (1.84)	9 (3)
...instrumentos de percusión?	8.74 (1.63)	9 (2)
...elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales?	6.23 (2.7)	7 (5)
...música grabada?	6.23 (2.34)	6 (3)

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.
 Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es "nada" y 10 es "Absolutamente/ plenamente".

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

Los musicoterapeutas otorgaron una valoración final de 7.74 sobre 10, con mediana de 8 puntos al proceso global de *self-experience* durante su formación, valorando aún más la utilidad que este proceso ha tenido en su formación como musicoterapeuta, con una media de 8.2 puntos y una mediana de 9 puntos (Tabla 8).

Tabla 8 – Valoración de la *self-experience* (N=84)

Variable	Media (DT)	Mediana (RI)
¿Cómo valorarías tu proceso global de <i>self-experience</i> durante tu formación? De 0 (Muy mal) a 10 (Excelente).	7.74 (1.78)	8 (3)
¿Cuánto te ha servido tu proceso de <i>self-experience</i> en tu formación como musicoterapeuta? De 0 (Muy poco) a 10 (Mucho)	8.2 (1.98)	9 (3)

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

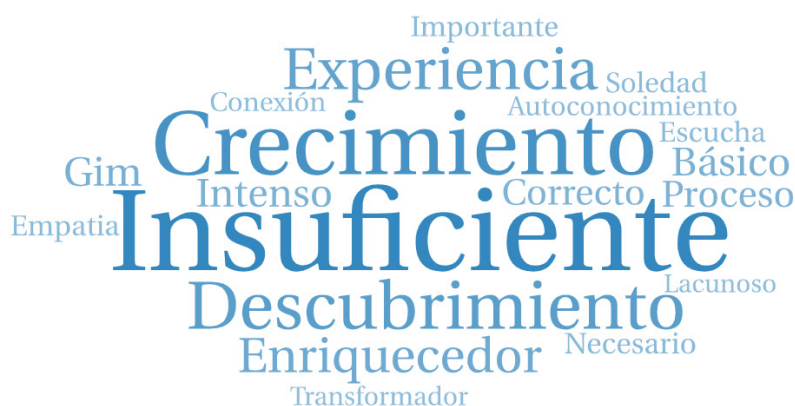
*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

En la figura 1 pueden verse los resultados del análisis y agrupación de las ideas manifestadas por los participantes sobre la palabra que mejor define su proceso de *self-experience*. Destaca una mayor frecuencia de aparición de la idea de que este proceso fue insuficiente, pero que aún así sirvió como crecimiento y fue un descubrimiento. Otras ideas destacan la importancia y la necesidad de este proceso o experiencia, aunque en algunos casos lo consideraron quizás demasiado básico.

Figura 1 – Wordcloud con las palabras que mejor definen su proceso de *self-experience*.

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
Descripción de la imagen: Figura utilizada como ejemplo del manuscrito. El tamaño de la palabra indica la frecuencia de aparición de la misma*

Los musicoterapeutas dieron gran importancia a la continuación del proceso de terapia personal tras la formación inicial (media de 9.09 sobre 10, con mediana en 10). Sin embargo, sólo el 66%



siguió recibiendo sesiones de terapia con posterioridad, y pocos con frecuencia semanal (15.2%) o quincenal (18.2%). Tres cuartas partes lo hacen al margen de la musicoterapia, y suelen tener un formato individual (68.2%). En su mayoría, tienen una orientación humanista o transpersonal (Tabla 9).

Tabla 9 – Proceso de terapia personal

Variable	Categoría	n	%
Después de la formación inicial como musicoterapeuta ¿cuán necesario o importante consideras que es para un musicoterapeuta continuar con el proceso de terapia personal?*	Media (DT) Mediana (RI)	9.09 (1.24) 10 (2)	
Después de haber terminado tu formación en musicoterapia, ¿has seguido recibiendo sesiones de terapia personal?	No	34	34
	Sí	66	66
¿Con qué frecuencia asistes o recibes estas sesiones de terapia personal? (N=66)	Esporádicamente, una vez al año	4	6.1
	Esporádicamente, una vez al semestre	5	7.6
	Esporádicamente, una vez al trimestre	13	19.7
	Periódicamente, con frecuencia mensual	22	33.3
	Periódicamente, con frecuencia quincenal	12	18.2
	Periódicamente, con frecuencia semanal	10	15.2
Estas sesiones de terapia personal, ¿son sesiones de musicoterapia o de otro tipo de terapia? (N=65)	Musicoterapia	16	24.6
	Otro tipo de terapia	49	75.4
¿Qué formato tienen estas sesiones de terapia personal que recibes? (N=66)	A veces individual, a veces en grupo	15	22.7
	Terapia en grupo reducido	6	9.1
	Terapia individual	45	68.2

¿Qué orientación psicológica tiene esta terapia que recibes? (N=66)	Analítica/psicodinámica	8	12.1
	Conductista	1	1.5
	Fisioterapia	1	1.5
	Gestalt	13	19.7
	Humanista/transpersonal	26	39.4
	Sistémica	1	1.5
	Varios tipos	2	3
	No sabría enmarcarla en una orientación concreta	14	21.2

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

*Escala de 0 a 10, donde 0 es "Nada" y 10 es "Fundamental/Imprescindible".

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

4.2 Pruebas de normalidad

Los resultados de las pruebas de normalidad se observan en la tabla 10. Resultaron ser normales la edad, el aprendizaje de gestión de grupos, el diseño, implementación y evaluación de procesos de musicoterapia, el uso del piano, de otros instrumentos armónicos, de instrumentos melódicos y de música grabada.

Tabla 10 – Pruebas de normalidad

Variable	Z de K-S*	p-valor	Normal
Edad	0.929	0.354	Sí
Duración de la formación en musicoterapia	2.754	<0.001	No
Importancia que desde tu formación se le dio al proceso de <i>self-experience</i> .	1.768	0.004	No
¿En qué medida se trabajó la empatía del musicoterapeuta?	1.847	0.002	No
¿En qué medida se enfatizó en el no juzgar a los pacientes por parte del musicoterapeuta?	2.284	<0.001	No
¿En qué medida se trabajó la escucha activa plena del musicoterapeuta hacia los pacientes?	2.350	<0.001	No

¿En qué medida se incidió en la adaptabilidad y flexibilidad del musicoterapeuta a lo emergente en sesión?	2.274	<0.001	No
¿En qué medida se abordaron aspectos relacionados con la aceptación del musicoterapeuta hacia los pacientes?	1.898	0.001	No
¿En qué medida se abordaron aspectos relacionados con la detección y abordaje de transferencia/contratransferencia entre musicoterapeuta y pacientes?	1.687	0.007	No
¿En qué medida se trabajó en los aspectos de la creatividad del musicoterapeuta?	1.766	0.004	No
¿En qué medida se profundizó en el autoconocimiento del musicoterapeuta?	1.706	0.006	No
¿En qué medida se trabajó el encuadre terapéutico en musicoterapia?	1.815	0.003	No
¿En qué medida aprendiste a conocerte mejor?	2.290	<0.001	No
¿En qué medida aprendiste a crear y afianzar el vínculo terapéutico?	1.775	0.004	No
¿En qué medida aprendiste a gestionar el uso de diferentes técnicas de musicoterapia?	1.508	0.021	No
¿En qué medida aprendiste a gestionar emociones emergentes en sesión, tanto propias del musicoterapeuta como de los pacientes?	1.672	0.007	No
¿En qué medida aprendiste a gestionar grupos?	1.255	0.086	Sí
¿En qué medida aprendiste a adaptarte a las necesidades del grupo?	1.454	0.029	No
¿En qué medida aprendiste a diseñar, implementar y evaluar procesos de musicoterapia?	1.287	0.073	Sí
¿En qué medida aprendiste a reflexionar sobre tu práctica clínica?	1.573	0.014	No

¿En qué medida aprendiste de los demás?	2.037	<0.001	No
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó la guitarra?	1.372	0.046	No
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó el piano?	1.173	0.127	Sí
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó otros instrumentos armónicos?	1.280	0.076	Sí
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó instrumentos melódicos?	1.144	0.146	Sí
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó la voz?	1.886	0.002	No
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó instrumentos de percusión?	2.877	<0.001	No
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales?	1.371	0.047	No
A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó música grabada?	1.081	0.193	Sí
¿Cómo valorarías tu proceso global de <i>self-experience</i> durante tu formación?	1.513	0.021	No
¿Cuánto te ha servido tu proceso de <i>self-experience</i> en tu formación como musicoterapeuta?	2.307	<0.001	No
Después de la formación inicial como musicoterapeuta ¿cuán necesario o importante consideras que es para un musicoterapeuta continuar con el proceso de terapia personal?	2.885	<0.001	No

*Estadístico Z de Kolmogorov-Smirnov.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

4.3 Características de la *self-experience* según el género

No se encontraron diferencias por género en cuanto a la experiencia durante la formación (Tabla 11), las características del proceso de *self-experience* durante la formación (Tabla 12), las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación (Tabla 13), la valoración de la *self-experience* (Tabla 14), ni el proceso de terapia personal (Tabla 15). El género no parece

marcar ninguna diferencia en el proceso de *self-experience* durante la formación como musicoterapeuta.

Tabla 11 – Diferencias en la experiencia durante la formación según el género

Durante tu formación...	Categoría	Hombre		Mujer		p
		n	%	n	%	
¿Realizaste prácticas con tus propios compañeros, encuadradas en el proceso de <i>self-experience</i> ?	No	3	21.4	6	8.6	0.192 ^a
	Sí	11	78.6	64	91.4	
¿Tenías algún musicoterapeuta de referencia que te acompañara en tu proceso de <i>self-experience</i> ?	No sé	0	0	1	1.4	0.782 ^a
	No	3	21.4	12	17.1	
	Sí	11	78.6	57	81.4	

^aRazón de verosimilitudes.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Tabla 12 – Diferencias en las características del proceso de *self-experience* durante la formación según el género

¿En qué medida...	Hombre		Mujer		p ^b
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
...se trabajó el encuadre terapéutico en Musicoterapia?	7.29 (2.67)	8 (3)	8.09 (1.69)	8.5 (2)	0.405
...aprendiste a gestionar el uso de diferentes técnicas de Musicoterapia?	7 (2.32)	8 (3)	7.43 (1.89)	8 (3)	0.580

...aprendiste a gestionar emociones emergentes en sesión, tanto propias del musicoterapeuta como de los pacientes?	7.14 (2.69)	8 (4)	7.4 (2.21)	8 (3)	0.913
--	----------------	-------	---------------	-------	-------

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.
Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es “nada” y 10 es “absolutamente/plenamente”.
^bU de Mann-Whitney.

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

Tabla 13 – Diferencias en las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación según el género

A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó...	Hombre		Mujer		p
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
...la guitarra?	6.43 (1.74)	6.5 (2)	6.53 (2.68)	7 (5)	0.616 ^b
...el piano?	4.36 (3.13)	5 (5)	4.76 (3.34)	5 (6)	0.681 ^c
...otros instrumentos armónicos?	5.21 (2.94)	6 (5)	5.81 (3.08)	7 (5)	0.505 ^c
...instrumentos melódicos?	6.14 (2.18)	6 (3)	6.7 (2.61)	7 (4)	0.456 ^c
...la voz?	7.86 (1.83)	8.5 (3)	8.26 (1.85)	9 (3)	0.362 ^b
...instrumentos de percusión?	9.14 (0.36)	9 (0)	8.66 (1.77)	9 (2)	0.929 ^b
...elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales?	6.43 (2.44)	6.5 (4)	6.19 (2.76)	7 (5)	0.865 ^b
...música grabada?	5.71 (2.59)	5.5 (3)	6.33 (2.29)	6.5 (3)	0.372 ^c

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.
Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es “nada” y 10 es “Absolutamente/plenamente”.
^bU de Mann-Whitney.
^ct-Student asumiendo igualdad de varianza por la prueba de Levene.

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

Tabla 14 – Diferencias en la valoración de la *self-experience* según el género

Variable	Hombre		Mujer		p
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
¿Cómo valorarías tu proceso global de <i>self-experience</i> durante tu formación? De 0 (Muy mal) a 10 (Excelente).	7.14 (1.88)	7.5 (4)	7.86 (1.76)	8 (2)	0.167 ^b
¿Cuánto te ha servido tu proceso de <i>self-experience</i> en tu formación como musicoterapeuta? De 0 (Muy poco) a 10 (Mucho)	7.93 (1.59)	8.5 (2)	8.26 (2.06)	9 (3)	0.192 ^b
DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico. ^b U de Mann-Whitney.					

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Tabla 15 – Diferencias en el proceso de terapia personal según el género

Variable	Categoría	Hombre		Mujer		p
		n	%	n	%	
Después de la formación inicial como musicoterapeuta ¿cuán necesario o importante consideras que es para un musicoterapeuta continuar con el proceso de terapia personal?*	Media (DT) Mediana (RI)	9.29 (1.14) 10 (1)		9.06 (1.25) 9.5 (2)		0.621 ^b
Después de haber terminado tu formación en musicoterapia, ¿has seguido recibiendo sesiones de terapia personal?	No	6	35.3	28	33.7	0.902 ^d
	Sí	11	64.7	55	66.3	

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

*Escala de 0 a 10, donde 0 es “Nada” y 10 es “Fundamental/Imprescindible”; ^bU de Mann-Whitney; ^dChi-cuadrado.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

4.4 Características de la *self experience* según la edad

En el caso de la edad, tampoco se observó relación entre esta y las características del proceso de *self-experience* durante la formación (Tabla 17), las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación (Tabla 18), la valoración de la *self-experience* (Tabla 19) ni el proceso de terapia personal (Tabla 20). Sí se observaron diferencias en la realización de prácticas con sus propios compañeros, encuadradas en el proceso de *self-experience* (Tabla 16). En concreto, los musicoterapeutas que sí las realizaron eran más jóvenes por término medio, y su mediana de edad fue también inferior, indicando que probablemente es una actividad que no se realizaba antiguamente, y ha sido implementada más recientemente. Por otra parte, aunque no llegue a ser estadísticamente significativo ($p=0.095$), existen indicios de que la edad se podría relacionar inversamente con la puntuación sobre la utilidad del proceso de *self-experience* en su formación como musicoterapeuta, lo que indicaría que, a mayor edad, menor consideración de su utilidad (Tabla 19).

Tabla 16 – Diferencias en la experiencia durante la formación según edad

Durante tu formación...	Categoría	Edad		p ^c
		Media (DT)	Mediana (RI)	
¿Realizaste prácticas con tus propios compañeros, encuadradas en el proceso de <i>self-experience</i>?	No	47.67 (8.6)	47 (14)	0.045
	Sí	40.41 (10.25)	39 (15)	
¿Tenías algún musicoterapeuta de referencia que te acompañara en tu proceso de <i>self-experience</i> ?	No	40.93 (8.8)	39 (9)	0.880
	Sí	41.38 (10.67)	40 (17)	

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.
 *Sin determinar por insuficiente tamaño de muestra.
 †-Student asumiendo igualdad de varianza por la prueba de Levene.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Tabla 17 – Diferencias en las características del proceso de *self-experience* durante la formación según edad

¿En qué medida...	Rho	p
...se trabajó el encuadre terapéutico en Musicoterapia?	-0.080	0.469
...aprendiste a gestionar el uso de diferentes técnicas de Musicoterapia?	0.029	0.792
...aprendiste a gestionar emociones emergentes en sesión, tanto propias del musicoterapeuta como de los pacientes?	-0.122	0.270
Rho: Coeficiente de correlación por rangos de Spearman. Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es "nada" y 10 es "absolutamente/plenamente".		

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

Tabla 18 – Diferencias en las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación según edad

A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó...	r / Rho	p
...la guitarra?	Rho=-0.085	0.442
...el piano?	r=-0.070	0.525
...otros instrumentos armónicos?	r=-0.059	0.594
...instrumentos melódicos?	r=-0.063 0.569	
...la voz?	Rho=-0.174	0.114
...instrumentos de percusión?	Rho=-0.049	0.656
...elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales?	Rho=-0.167	0.129
...música grabada?	r=0.031	0.781
r: Coeficiente de correlación lineal de Pearson. Rho: Coeficiente de correlación por rangos de Spearman.		

*Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.*

Tabla 19 – Diferencias en la valoración de la *self-experience* según edad

Variable	rho	p
¿Cómo valorarías tu proceso global de <i>self-experience</i> durante tu formación? De 0 (Muy mal) a 10 (Excelente).	-0.129	0.242
¿Cuánto te ha servido tu proceso de <i>self-experience</i> en tu formación como musicoterapeuta? De 0 (Muy poco) a 10 (Mucho)	-0.184	0.095
Rho: Coeficiente de correlación por rangos de Spearman.		

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Tabla 20 – Diferencias en el proceso de terapia personal según edad

Variable	Categoría	Edad		p
		Media (DT)	Mediana (RI)	
Después de la formación inicial como musicoterapeuta ¿cuán necesario o importante consideras que es para un musicoterapeuta continuar con el proceso de terapia personal?*	Rho	-0.146		0.147
Después de haber terminado tu formación en musicoterapia, ¿has seguido recibiendo sesiones de terapia personal?		42.5 (16)		0.866 ^c
No 41.85 (10.22)				
	Sí	41.48 (10.4)	39 (17)	
Rho: Coeficiente de correlación por rangos de Spearman; DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico. *Escala de 0 a 10, donde 0 es “Nada” y 10 es “Fundamental/Imprescindible”. ^c t-Student asumiendo igualdad de varianza por la prueba de Levene.				

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

4.5 Características de la *self experience* según la duración de la formación

La duración de la formación fue diferente según en centro, pudiendo durar entre 1 y 4 años. Los distintos centros participantes tienen las duraciones que figuran en la tabla 21. Nótese que algunos centros han modificado la duración de esta formación a lo largo del tiempo y figuran, por tanto, en más de una columna.

Tabla 21 – Duración de la formación en cada centro

1 año	2 años	3 o 4 años
EUROINNOVA FORMACIÓN	CEIM Extremadura	MAP (Música, Arte y Proceso)
UNIR	CIM Bilbao*	CIM Bilbao*
Universidad de Extremadura	Universidad de Alcalá de Henares*	Universidad de Alcalá de Henares*
UAM Universidad Autónoma de Madrid*	UAM Universidad Autónoma de Madrid*	
Universidad Pontificia de Salamanca*	Universidad Pontificia de Salamanca*	
Universidad Católica de Valencia UCV*	Universidad Católica de Valencia UCV*	
	ESMUC Escola Superior de Música de Catalunya	
	FCPEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull, Barcelona	
	ISEP (Instituto Superior de Estudios psicológicos)	
	Universidad de Cádiz	
	Universidad de Murcia	
	Universidad de Zaragoza	
	Universidad Miguel de Cervantes (Músicaycolor)	
	Universitat de Barcelona	
	Universitat Pompeu Fabra	
*Centros que han modificado la duración de la formación a lo largo del tiempo.		

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Cabe destacar que la duración de la formación sí parece ser un factor que marca diferencias en el proceso de *self-experience*, no en la experiencia durante la formación en sí (Tabla 22), pero sí en los distintos aspectos que serán analizados punto por punto.

Tabla 22 – Diferencias en la experiencia durante la formación según la duración de la formación

Durante tu formación...	Categoría	1 año		2 años		3 o 4 años		p
		n	%	n	%	n	%	
¿Realizaste prácticas con tus propios compañeros, encuadradas en el proceso de <i>self-experience</i>?	No	2	6.9	7	15.9	0	0	0.129 ^a
	Sí	27	93.1	37	84.1	11	100	
¿Tenías algún musicoterapeuta de referencia que te acompañara en tu proceso de <i>self-experience</i> ?	No sé	1	3.4	0	0	0	0	0.255 ^a
	No	3	10.3	11	25	1	9.1	
	Sí	25	86.2	33	75	10	90.9	

^aRazón de verosimilitudes.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

En primer lugar, en cuanto a las características del proceso de *self-experience* durante la formación, se observó que las personas que estuvieron formándose durante 2 años, otorgaron menores puntuaciones que el resto a los distintos aspectos presentados en la tabla 23, siendo por lo general más elevadas las puntuaciones en el caso de 3 o 4 años de duración. Así, fueron los que menor puntuación otorgaron al trabajo del encuadre terapéutico, la gestión del uso de diferentes técnicas y la gestión de emociones emergentes en sesión.

Tabla 23 – Diferencias en las características del proceso de *self-experience* durante la formación según la duración de la formación

¿En qué medida...	1 año		2 años		3 o 4 años		p ^f
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
...se trabajó el encuadre terapéutico en Musicoterapia?	8.66 (1.17)	9 (2)	7.41 (2.03)	7 (3)	8.27 (2.33)	9 (3)	0.016
...aprendiste a gestionar el uso de diferentes técnicas de Musicoterapia?	7.76 (1.73)	8 (3)	6.86 (2.03)	7 (2)	8.27 (1.79)	9 (2)	0.047
...aprendiste a gestionar emociones emergentes en sesión, tanto propias del musicoterapeuta como de los pacientes?	8 (1.77)	8 (3)	6.52 (2.46)	7 (3)	9 (1)	9 (2)	0.001
DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico. Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es “nada” y 10 es “absolutamente/plenamente”. ^f H de Kruskal-Wallis.							

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Sobre las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación, nuevamente se observó que fueron los de 2 años de formación los que otorgaron peores puntuaciones que el resto. En este caso, en el uso de la voz ($p=0.013$) y de elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales ($p=0.002$) (Tabla 24).

Tabla 24 – Diferencias en las características del proceso vivencial de *self-experience* en la formación según la duración de la formación

A nivel musical, ¿en qué medida se utilizó...	1 año		2 años		3 o 4 años		p
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
...la guitarra?	6.97 (2.65)	8 (5)	6.25 (2.46)	6 (4)	6.36 (2.62)	7 (3)	0.390 ^f
...el piano?	4.66 (3.25)	5 (6)	4.27 (3.12)	4 (5)	6.45 (3.8)	9 (6)	0.145 ^e
...otros instrumentos armónicos?	6.48 (2.92)	7 (5)	5.07 (2.94)	5.5 (5)	6.27 (3.47)	8 (5)	0.123 ^e
...instrumentos melódicos?	7.1 (2.62)	8 (4)	6.05 (2.54)	6 (4)	7.55 (1.81)	7 (3)	0.091 ^e
...la voz?	8.79 (1.52)	9 (2)	7.66 (1.88)	8 (3)	8.73 (1.95)	9 (1)	0.013 ^f
...instrumentos de percusión?	9.07 (1.53)	10 (1)	8.5 (1.59)	9 (2)	8.82 (1.99)	9 (1)	0.087 ^f

...elementos sonoros que no fueran instrumentos musicales?	7.14 (1.98)	8 (4)	5.27 (2.77)	5 (4)	7.64 (2.77)	9 (2)	0.002 ^f
...música grabada?	6.52 (2.17)	7 (3)	5.91 (2.48)	6 (4)	6.73 (2.2)	7 (4)	0.418 ^e

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

Las variables se miden en escalas de 0 a 10, donde 0 es "nada" y 10 es "Absolutamente/plenamente".

^eANOVA.

^fH de Kruskal-Wallis.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

De forma similar, los de 2 años de formación valoraron peor su proceso global de *self-experience* durante su formación (Mediana=7 versus 8 en 1 año y 9 en 3 o 4 años). También existen indicios, aunque no llegara a ser estadísticamente significativo ($p=0.091$), de que valoran peor que el resto la utilidad del proceso de *self-experience* en su formación como musicoterapeuta (Tabla 25).

Tabla 25 – Diferencias en la valoración de la *self-experience* según la duración de la formación

Variable	1 año		2 años		3 o 4 años		p ^f
	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	Media (DT)	Mediana (RI)	
¿Cómo valorarías tu proceso global de <i>self-experience</i> durante tu formación? De 0 (Muy mal) a 10 (Excelente).	8.03 (1.66)	8 (3)	7.23 (1.84)	7 (3)	9 (1)	9 (2)	0.007
¿Cuánto te ha servido tu proceso de <i>self-experience</i> en tu formación como musicoterapeuta? De 0 (Muy poco) a 10 (Mucho)	8.55 (1.59)	9 (3)	7.73 (2.27)	8.5 (4)	9.18 (0.98)	9 (1)	0.091
DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico. ^f H de Kruskal-Wallis.							

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.
 Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

Por último, son las personas cuya formación duró entre 3 y 4 años las que en mayor medida siguieron recibiendo sesiones de terapia personal tras el periodo de formación. De hecho, todas ellas lo hicieron, frente al 64.2% en el caso de 2 años de formación, y el 55.9% en aquellos cuya formación duró 1 año. La importancia que le dieron a seguir con el proceso de terapia personal fue similar en todos los grupos (Tabla 26).

Tabla 26 – Diferencias en el proceso de terapia personal según la duración de la formación

Variable	Categoría	1 año		2 años		3 o 4 años		p
		n	%	n	%	n	%	
Después de la formación inicial como musicoterapeuta ¿cuán necesario o importante consideras que es para un musicoterapeuta continuar con el proceso de terapia personal?*	Media (DT) Mediana (RI)	8.83 (1.28) 9 (2)		9.11 (1.28) 10 (2)		9.73 (0.47) 10 (1)		0.111 ^f
Después de haber terminado tu formación en musicoterapia, ¿has seguido recibiendo sesiones de terapia personal?	No	15	44.1	19	35.8	0	0	0.016 ^d
	Sí	19	55.9	34	64.2	13	100	

DT: Desviación típica; RI: Rango intercuartílico.

*Escala de 0 a 10, donde 0 es "Nada" y 10 es "Fundamental/Imprescindible".

^dChi-cuadrado.

^fH de Kruskal-Wallis.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

Descripción de imagen: Tabla informativa con datos.

5. Discusión y conclusiones

Este estudio ha explorado el proceso de *self-experience* en la formación de musicoterapeutas en España, analizando su impacto en el desarrollo profesional y personal de los participantes. Los resultados obtenidos se alinean con la literatura existente, que destaca la importancia de la *self-experience* como un componente esencial en la formación de terapeutas (Bruscia, 2012; Eschen, 2002). La mayoría de los participantes (84%) confirmaron haber realizado este proceso durante su formación, lo que refleja su integración en los programas de postgrado en España, tal como se establece en los “Criterios para ser Musicoterapeuta Profesional en España” (AEMTA-EMTC, 2008).

La valoración media de 8.15 sobre 10 en cuanto a la importancia de la *self-experience* durante la formación coincide con lo expuesto por Bruscia (2012), quien señala que este proceso permite a los estudiantes experimentar en primera persona los roles de cliente y terapeuta, facilitando un entendimiento más profundo de la dinámica terapéutica. Además, los resultados muestran que los participantes percibieron la *self-experience* como una herramienta clave para desarrollar habilidades como la empatía, la escucha activa y la adaptabilidad, aspectos que han sido ampliamente discutidos en la literatura como fundamentales para el ejercicio de la musicoterapia (Wheeler, 2002; Yalom, 2003).

Sin embargo, se observaron diferencias significativas en la percepción de la *self-experience* según la duración de la formación. Los participantes que cursaron programas de 2 años otorgaron puntuaciones más bajas en aspectos como el trabajo del encuadre terapéutico y la gestión de emociones emergentes en sesión, en comparación con aquellos que realizaron formaciones de 1 año o de 3 a 4 años. Este hallazgo sugiere que la duración de la formación puede influir en la profundidad y calidad de la experiencia vivida, lo que está en línea con las recomendaciones de la Subcomisión de Convergencia Europea y Musicoterapia de la AEMP (2008), que aboga por una formación más extensa y estructurada para garantizar un desarrollo integral de las competencias terapéuticas.

En cuanto al género, no se encontraron diferencias significativas en la percepción de la *self-experience*, lo que indica que este proceso es igualmente valorado por hombres y mujeres. Este resultado es consistente con los estudios de Gardstrom y Jackson (2012), quienes destacan que la terapia personal y la *self-experience* son experiencias universales que benefician a todos los estudiantes, independientemente de su género.

Por otro lado, la edad de los participantes mostró una relación inversa con la percepción de la utilidad de la *self-experience*. Los musicoterapeutas más jóvenes valoraron más positivamente este proceso en comparación con los de mayor edad. Esto podría deberse a que los programas más recientes han incorporado mejoras en la metodología y supervisión de la *self-experience*, tal como sugieren Moore y Wilhelm (2019), quienes destacan la importancia de adaptar los enfoques formativos a las necesidades actuales de los estudiantes. Además, los participantes más jóvenes pueden estar más abiertos a experiencias de autoconocimiento y crecimiento personal, lo que podría explicar su mayor valoración de la *self-experience*.

En relación con la terapia personal, los resultados muestran que el 66% de los participantes continuaron recibiendo sesiones de terapia después de finalizar su formación, lo que refleja la importancia que los musicoterapeutas otorgan a este proceso para su desarrollo profesional. Este hallazgo está en consonancia con lo expuesto por Edwards (2018), quien señala que la terapia personal no solo mejora la comprensión de las experiencias del cliente, sino que también promueve el desarrollo personal y profesional del terapeuta. Además, aquellos que realizaron formaciones más largas (3 a 4 años) fueron más propensos a continuar con la terapia personal, lo que sugiere que una formación más extensa fomenta una mayor conciencia de la necesidad de mantener un proceso terapéutico continuo.

Si bien la obligatoriedad de la *self-experience* puede facilitar el desarrollo de competencias éticas y reflexivas, es fundamental considerar el respeto a la autonomía del alumno y su momento

vital, evitando intervenciones uniformes que puedan resultar contraproducentes. La literatura recomienda un enfoque flexible y personalizado, que promueva la autorregulación y el autocuidado como pilares de la formación terapéutica. (Bascuñán, 2016; Corbella et al., 2024; Revenga Montejano y Martín García, 2019)

En conclusión, este estudio subraya la importancia de la *self-experience* en la formación de musicoterapeutas en España, destacando su impacto en el desarrollo de competencias terapéuticas y en la preparación para el ejercicio profesional. Sin embargo, se observa una variabilidad en la implementación de este proceso según la duración de la formación, lo que sugiere la necesidad de estandarizar y mejorar los programas de postgrado para garantizar una experiencia más uniforme y enriquecedora para todos los estudiantes. Además, se recomienda fomentar la continuidad de la terapia personal después de la formación, ya que esta práctica no solo beneficia al profesional, sino que también puede mejorar la calidad del servicio ofrecido a los pacientes. Entre las principales limitaciones del presente estudio se encuentran el sesgo de autoevaluación, la falta de seguimiento longitudinal y la posible falta de representatividad de la muestra. Futuras investigaciones deberían abordar el impacto clínico de la *self-experience* en la práctica profesional mediante estudios longitudinales y comparativos, así como profundizar en el análisis cualitativo de las experiencias de los estudiantes y su integración en la identidad profesional del musicoterapeuta.

Finalmente, este estudio abre nuevas líneas de investigación, como la exploración de las diferencias en la *self-experience* según el enfoque teórico de los programas de formación, así como el impacto de este proceso en la práctica clínica a largo plazo. Estas investigaciones futuras podrían contribuir a una mejor comprensión de cómo la *self-experience* influye en la formación y el desempeño profesional de los musicoterapeutas, tanto en España como en otros contextos internacionales.

Referencias

- AIGEN, K. S. **The study of music therapy: Current issues and concepts**. Routledge, 2013.
- ASOCIACIONES ESPAÑOLAS DE MUSICOTERAPIA PERTENECIENTES A LA CONFEDERACIÓN EUROPEA DE MUSICOTERAPIA AEMTA-EMTC. **Criterios para ser musicoterapeuta en España**. 2008. Disponible en: <http://feamt.es/wp-content/uploads/2021/02/Criterios-para-ser-MT-en-Espa%C3%B1a.pdf>. Acceso en: 12 feb. 2025.
- BASCUÑÁN, M. L. Desafíos éticos en psicoterapia. Perspectiva de terapeutas y pacientes. **Revista de Psicoterapia**, v. 27, n. 104, p. 203-215, 2016. DOI: <https://doi.org/10.33898/rdp.v27i104.58>
- BRUSCIA, K. E. Experiential learning in classroom setting. In: BRUSCIA, K. E. (Ed.). **Self-experiences in music therapy education, training, and supervision**. Barcelona Publishers, 2012. p. 67-97.
- CORBELLA, S.; CASARI, L. M.; PRADO-ABRIL, J. La persona del terapeuta: conceptualización, estilo personal e investigación. **Revista de Psicoterapia**, Madrid, v. 35, n. 127, p. 5-16, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i127.39763>
- EDWARDS, J. Counseling and psychology student experiences of personal therapy: a critical interpretive synthesis. **Frontiers in Psychology**, v. 9, p. 1-12, 2018. DOI: <https://10.3389/fpsyg.2018.01732>
- ESCHEN, J. T. **Analytical music therapy**. Jessica Kingsley Publishers, 2002.
- GARDSTROM, S. C.; JACKSON, N. A. Personal therapy in music therapy undergraduate education and training in the USA: prevalence and potential benefits. In: BRUSCIA, K. E. (Ed.). **Self-experiences in music therapy education, training, and supervision**. Barcelona Publishers, 2012. p. 183-202.

LEY ORGÁNICA 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de Derechos Digitales. **BOE núm. 294, 16673**. 2018. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>. Acceso en: 12 feb. 2025.

MARTÍN REDÓN, A.; ESCRIG SOS, M. L.; ESCRIG SOS, V. J. Formación en Musicoterapia en los estudios de Grado en Enfermería y Postgrado en España. **Enfermería Comunitaria**, v. 14, 2018. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e11871>. Acceso en: 12 feb. 2025.

MCCAFFREY, T. Music therapists' experience of self in clinical improvisation in music therapy: A phenomenological investigation. **The Arts in Psychotherapy**, v. 40, n. 3, p. 306-311, 2013.

MOORE, C.; WILHELM, L. A. A Survey of Music Therapy Students' Perceived Stress and Self-Care Practices. **Journal of Music Therapy**, v. 56, n. 2, p. 174-201, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/jmt/thz003>.

PEDERSEN, I. N. Self-experience for Music Therapy Students: Experiential training in Music Therapy as a Methodology: A Mandatory Part of the Music Therapy Programme at Aalborg University. In: ESCHEN, J. T. (Ed.). **Analytical music therapy**. p. 168-190. Jessica Kingsley Publishers, 2002.

REVENGA MONTEJANO, S.; MARTÍN GARCÍA, A. Reflexiones sobre la formación en Psicología Clínica: el camino hacia la Pericia. Reflections on Clinical Psychology Training: the road to Expertise. **Revista Clínica Contemporánea**, Madrid, v. 10, p. 1-15, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5093/cc2019a19>

SABBATELLA, P. Music Therapy Training within the European Higher Education System: A Survey on Music Therapy Training Courses in Spain. In: ALDRIDGE, D.; FACHNER, J.; ERKKILÄ, J. (Eds.). **Many Faces of Music Therapy – Proceedings of the 6th European Music Therapy Congress**, June 16-20, 2004 Jyväskylä, Finland. *Music Therapy Today*, v. 6, n. 4, p. 1378-1410, 2005. Disponible en: <http://www.wfmt.info/>

Musictherapyworld/modules/archive/stuff/reports/Proceedings_Screen.pdf#pag. Acceso en: 12 feb. 2025.

SUBCOMISIÓN DE CONVERGENCIA EUROPEA Y MUSICOTERAPIA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MUSICOTERAPEUTAS PROFESIONALES
AEMP. **Recomendaciones orientativas para valorar el diseño de los postgrados universitarios de musicoterapia en España.** 2008.
Disponible en: https://d1784e03-2463-4a94-a09a-8094b681dc16.filesusr.com/ugd/643546_c042420329814b7c817eeff67a103769.pdf.
Acceso en: 12 feb. 2025.

WHEELER, B. L. Experiences and concerns of students during music therapy practice. **Journal of Music Therapy**, v. 39, n. 4, p. 274-304, 2002.

YALOM, I. D. **The gift of therapy: An open letter to a new generation of therapists and their patients.** Harper Collins, 2003.

Agradecimientos

Especial agradecimiento a todos los colegas musicoterapeutas que tomaron su tiempo en rellenar este cuestionario.

Aprobación del comité de ética en investigación

Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI) de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir en su reunión, de fecha 21 de julio de 2022, con el Código del proyecto: UCV/2021-2022/204

Publisher

Universidade Federal de Goiás. Escola de Música e Artes Cênicas. Programa de Pós-graduação em Música. Publicación en el Portal de Periódicos UFG. Las ideas expresadas en este artículo son responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente la opinión de los editores o de la universidad.