

Resúmenes de la Historia de la Musicoterapia en Varios Países de Latinoamérica

Comité Latinoamericano de Musicoterapia (CLAM)





Resúmenes de la Historia de la Musicoterapia en Varios Países de Latinoamérica

*Comisión de Registro Histórico, Comité Latinoamericano de Musicoterapia
(CLAM)*

Gestión 2023-2025

© Diciembre 2025

www.musicoterapiaclam.com

Para más información sobre los resúmenes históricos visite:

<https://clamregistrohistor.wixsite.com/historiaclam>

Comisión Registro Histórico Gestión 2023-2025:

Coordinadora de la comisión: Patricia Zárate - *Panamá*

Participantes:

Eugenia Hernández-Ruiz - *México*

Micaela Mendoza - *Bolivia*

Claudia Eboli - *Brasil*

Contenido

Introducción.....	4
Resumen de Argentina	
Autores: Delegación Argentina de Musicoterapia ante CLAM.....	6
Resumen de Bolivia	
Autora: Micaela Mendoza.....	9
Resumen de Brasil	
Autora: Claudia Eboli.....	12
Resumen de Colombia	
Autor: Andrés Salgado.....	17
Resumen de Cuba	
Autora: Idida Rigual.....	21
Resumen de Ecuador	
Autor: Mario Alfredo Ayabaca.....	22
Resumen de El Salvador	
Autora: Rocio Moreno.....	27
Resumen de México	
Autores: Asociación de Musicoterapeutas en México (AMME).....	28
Resumen de Panamá	
Autora: Patricia Zárate de Pérez.....	31
Resumen de Perú	
Autores: Asociación de Musicoterapia del Perú.....	34
Resumen de Puerto Rico	
Autores: Asociación de Musicoterapia de Puerto Rico (AMTPR).....	37
Resumen de la República Dominicana	
Autor: Luis Armando Rivera	
.....	39

Resumen de Trinidad y Tobago

Autora: Martina Chow..... 40

Resumen de Uruguay

Autora: Lorena Buenseñor..... 42

Resumen de Venezuela

Autora: Myriam Carreno..... 44

Conclusiones..... 47**Línea de Tiempo..... 48**

Introducción

Objetivo

El presente documento tiene como objetivo documentar y compartir el estado de la musicoterapia en 15 países miembros del Comité Latinoamericano de Musicoterapia, particularmente en relación con la práctica clínica. Consideramos que este es un trabajo introductorio, un primer esfuerzo en documentar la historia de la práctica de la musicoterapia en Latinoamérica.

Metodología

El proceso de creación de este documento, si bien fue sistemático, no alcanza el rigor de una investigación histórica. La Comisión de Registro Histórico en su gestión 2023-2025 se dio a la tarea de recabar la información de los distintos países pertenecientes al CLAM a través de una encuesta en línea. Durante el 2023, se crearon los ítems de la encuesta y se recibió aprobación del Consejo Deliberativo.

En el 2024, la Presidenta del CLAM envió una carta invitación a representantes y/o a las Asociaciones de Musicoterapia de todos los países miembros, y, en su ausencia, a musicoterapeutas ejerciendo en dichos países. Posteriormente, la Comisión envió la encuesta, dando 6 semanas para su devolución. Al término de ese periodo, se envió un recordatorio a las asociaciones/representantes faltantes, completando la recopilación de datos.

En el 2025, las integrantes de la Comisión de Registro Histórico analizaron, sintetizaron y dieron formato a la información recopilada. Las síntesis fueron aprobadas por las respectivas asociaciones y/o representantes. En los casos en los que las asociaciones no aprobaron las síntesis debido a discrepancias entre actores, se retiraron las historias y se dejaron pendientes para ser revisadas en la siguiente gestión.

Dado que existía un documento previo respecto a la formación en musicoterapia en Latinoamérica (E-Book de procesos de Formación Profesional de Musicoterapia en América Latina y el Caribe, 2021), este documento se centró en 1) primeros pasos y fundadores, 2) práctica clínica, 3) formación, 4) diseminación y publicaciones, 5) regulación profesional, 6) mirada hacia el futuro. En algunos casos, las Asociaciones también proveyeron información acerca de la formación en sus países, la cual se incluye en este documento.

Limitaciones

Como se mencionó anteriormente, éste no es un estudio de investigación histórica. Como es común en los registros históricos que se basan en tradición oral y recuerdos de los participantes, es posible que existan discrepancias entre este documento y el conocimiento de otros actores. Las discrepancias deben ser comparadas y contrastadas buscando fuentes primarias en la medida de lo posible. Se comparten estos resultados bajo el entendido de que no son definitivos. El documento debe ser revisado conforme surja nueva información. Se recomienda una revisión y actualización cada 3 años (al menos una vez por gestión del CLAM).

Línea de Tiempo

Como complemento a este documento, las integrantes de esta Comisión crearon una línea de tiempo gráfica con los hitos más importantes de la historia de la musicoterapia en Latinoamérica (<https://kumu.io/ClamRegistroHistorico/historia-de-la-mt-en-la>). Se recomienda que esta gráfica sea actualizada a la par de este documento y que sea citada conjuntamente para asegurar la veracidad de la información.

Resumen de Argentina

Autores: Delegación Argentina de Musicoterapia del CLAM

Primeros Pasos y Fundadores

La musicoterapia en Argentina tiene una larga trayectoria y es uno de los países pioneros en esta disciplina en América Latina. La Universidad Abierta Interamericana (UAI) fue la primera en ofrecer una Licenciatura en Musicoterapia, comenzando en 1995 en su sede de Rosario, y en 1996 en Buenos Aires. La carrera fue diseñada por un colectivo de musicoterapeutas con experiencia profesional, y su currículum inicial incluyó la formación en salud, componentes históricos, socioeconómicos y culturales, y una fuerte orientación hacia los derechos humanos.

Práctica Actual

En la actualidad, las áreas de inserción de la Musicoterapia en Argentina son muy diversas, y tienen sus particularidades en función de cada territorio. Las prácticas profesionales toman formas diversas según el tipo y el tiempo de desarrollo de la profesión en cada una de las provincias, y de las acciones de difusión, organización e iniciativas de la comunidad profesional en cada lugar.

En general, las áreas de inserción principales son: el sistema hospitalario (residencias, concurrencias, cargos de planta, etc.), tanto en el ámbito público como privado, el consultorio particular, los centros de atención interdisciplinarios, centros de día, escuelas, residencias y otras instituciones vinculadas a la salud, en todos sus niveles de atención. Otros espacios de atención relacionados a la promoción y prevención de la salud también son espacios de inserción profesional, como centros comunitarios, programas barriales, centros de atención primaria, comedores, y cualquier otro tipo de espacio comunitario.

Diseminación y Publicaciones

- Revista científica ECOS de Musicoterapia y disciplinas afines, de la Cátedra Abierta de Musicoterapia de la Universidad Nacional de La Plata: <https://revistas.unlp.edu.ar/>
- Revista de la Red Latinoamericana y del Caribe de Musicoterapia y Primera Infancia <https://fiphtml5.com/bookcase/pbvzy/>

- Puentes – Revista Iberoamericana de Musicoterapia en Áreas Críticas.
<https://www.giimt.com/biblioteca>

Regulación Profesional

Las leyes que regulan el ejercicio profesional de la Musicoterapia en Argentina son las siguientes:

- Neuquén: Ley N° 2111 “Psicopedagogo y musicoterapeuta. Normas que el ejercicio de la profesión”. Sancionada el 19 de abril de 1995 y promulgada el 28 de abril de 1995.
- Río Negro: Ley N° G3112 “Ejercicio de la Musicoterapia” , promulgada el 12 de agosto de 1997. El 4 de noviembre de 2016 se sanciona la Ley 5169 que subroga a la Ley G3112.
- Chaco:Ley N° 4478 “Musicoterapia, normas para el ejercicio de la profesión”. Sancionada el 6 de mayo de 1998 y promulgada el 26 de mayo de 1998.
 Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico sur: Ley N° 710 “Ejercicio profesional de la musicoterapia”. Sancionada el 29 de junio de 2006 y promulgada el 23 de agosto de 2006.
- La Pampa: Ley N° 2079, “Ley sobre el ejercicio de las actividades de la salud. Derogación del Dec. Ley 509/69”. Artículos N° 87,88,89 y 90. Sancionada el 16 diciembre de 2003 , promulgada el 26 de noviembre de 2006.
- Buenos Aires: Ley N° 13635, “Musicoterapia. Régimen para el ejercicio de la profesión”. Sancionada el 28 de diciembre de 2006, promulgada el 18 de enero de 2007. Modificada por decreto 45/2007. Reglamentada en abril de 2012.
- Entre Ríos: Ley N° 10134, “Creación del colegio de Musicoterapeutas, ejercicio profesional y desempeño de la profesión”. Sancionada el 22 de mayo de 2012, publicada en el boletín oficial el 29 de junio de 2012.-
- Chubut: Ley N° I 538 “Ejercicio de la Musicoterapia”, de la Provincia de Chubut, sancionada el 2 de octubre de 2015, publicada en el boletín oficial el 10 de noviembre de 2014.
- Nacional: Ley N°27153, “Ejercicio Profesional de la Musicoterapia”, sancionada el 10 de junio de 2015, publicada en el Boletín Oficial el 3 de julio de 2015.
- Tucumán: Ley N° 8928, “Ejercicio Profesional de la Musicoterapia. Adhiere a la ley 27153”. Sancionada el 29/09/2016; Promulgada el 29/09/2016.

- La Rioja: Ley N° 10116, “Ejercicio Profesional de la Musicoterapia. Adhesión a ley 27.153”. Sancionada el 11 de octubre de 2018 y promulgada el 31 de octubre de 2018.
- Santa Fe: Ley Provincial N° 14059/2021, ADHESIÓN LEY NACIONAL N° 27.153 -EJERCICIO PROFESIONAL DE LA MUSICOTERAPIA-. Promulgada el 14 de diciembre de 2021, Art.57 CP. Publicada en BO el 16-12-2021, Origen: PL.

Mirada Hacia el Futuro

La comunidad profesional de cada uno de los lugares del país establece metas según sus necesidades. Muchas de las provincias aún se encuentran en procesos de regulación profesional porque, si bien existe una ley de ejercicio profesional nacional, las provincias deben adherir o promulgar sus leyes provinciales, y solo once de 23 provincias han pasado por este proceso. El reconocimiento de la profesión en lugares con desarrollos más jóvenes también es un desafío y requiere de estrategias de difusión de la disciplina, en los espacios de trabajo y con el público en general.

En los últimos años, también, la comunidad se ha organizado de distintas formas, con el objeto de promover transformaciones o en la defensa de mejores condiciones de trabajo y de desarrollo de la profesión, frente a la crisis socioeconómica que se encuentra atravesando el país.

Resumen de Bolivia

Autora: Micaela Mendoza

Primeros Pasos y Fundadores

Desde el 2006 se va gestando la MUSAB (llamada en sus inicios Grupo Impulsor de la Musicoterapia en Bolivia GIMB) que se encarga de organizar, mantener y expandir una red de personas que emplean la música como agente terapéutico en sus profesiones y/o grupos activos a nivel nacional (con mayor relevancia en Sucre, La Paz, Santa Cruz, Oruro y Cochabamba) para posibilitar la divulgación y práctica efectiva de la musicoterapia en múltiples ámbitos. Es así que, la labor principal de la MUSAB es la visibilización de la trascendencia y gran importancia de esta disciplina y la concreción de su enraizamiento en Bolivia, país multimusical que por su gran coyuntura precisa una solvencia de intervenciones a distintos niveles.

Con el inicial apoyo de Suecia (FORUM SYD), a partir del 2006 (inicialmente mediante parejas de intercambio laboral en Mt de Bolivia a Suecia y viceversa) esta entidad inició haciendo talleres regulares, cursos de formación y encuentros en diferentes tipos de instituciones (universidades, posgrados, hospitales, geriátricos, centros de acogida, comunidades terapéuticas, escuelas de música, centros de atención a personas con habilidades especiales, psicopedagógicos, etc.) e independientemente para poder lograr la apertura y ejecución estable de los usos y logros de la musicoterapia a nivel clínico, educativo, social y comunitario, siendo además representante por Bolivia en el CLAM (Comité Latino Americano de Musicoterapia) a partir del 2008, cumpliendo un rol activo en diversas comisiones del mismo hasta la fecha actual.

El año 2010 en el IV Congreso Latinoamericano de Musicoterapia CLAM desarrollado en la República de Colombia se designó por unanimidad a Bolivia como la sede del V Congreso, concretamente a la ciudad de Sucre. El V Congreso se denominó “Música, Naturaleza y Comunidad” por su intención de extender una propuesta musicoterapéutica de respeto hacia las cosmovisiones de nuestros pueblos y de extensión colectiva hacia la multi musicalidad e interculturalidad. Dicho Congreso se realizó exitosamente con ocho conferencistas

magistrales de Canadá, España, Suecia, Argentina, Cuba, Venezuela, Bolivia y más de 105 trabajos de exposición y talleres de toda Latinoamérica) el año 2013.

Práctica Clínica

El ámbito de intervención en Bolivia principalmente se desarrolla de forma privada o en instituciones relacionadas al abordaje con poblaciones de niños con habilidades especiales, también se ha desarrollado trabajos en el ámbito hospitalario a nivel clínico, respecto a la mt social especialmente se han desenvuelto propuestas con niños y adolescentes en situación de calle y en cuanto al área comunitaria junto a poblaciones migrantes de naciones indígenas y también en sus propias regiones tomando en cuenta que en Bolivia existen aproximadamente 36 pueblos indígenas originarios que cuentan con su propia identidad sonora y cultural.

Formación

Si bien no existe la carrera de licenciatura en Musicoterapia en Bolivia, el 2009 se pudo concretar la realización de una diplomatura avalada por la Universidad de Murcia en “Musicoterapia infantil” en dos departamentos: Sucre y Santa Cruz (con docentes de diversos países: Cuba, Suecia y Argentina avalados por AMEE Y OMEDI). Posteriormente el año 2021 se apertura el Diplomado internacional en Musicoterapia y Salud (convenio España-Bolivia con la Universidad Evangélica Boliviana y la Fundación Musicoterapia y Salud a través de la Universidad Autónoma de Madrid UAM), que cuenta con dos versiones ya culminadas. Así también se ha incursionado con conferencias magistrales en diversos ámbitos, cinco versiones de cursos de especialización y módulos introductorios de 4 meses en posgrados de La Paz apuntalando a lograr la Maestría.

Diseminación y Publicaciones

Si bien no existe una revista científica que ampare el desarrollo de la Musicoterapia en Bolivia, el 2013 durante el desarrollo del Congreso Latinoamericano de Mt en Sucre se realizó un libro digital de todas las ponencias como memoria de dicho evento. De igual manera Bolivia ha participado en publicaciones de revistas científicas de otros países (Argentina, Colombia).

Regulación Profesional

Bolivia aún no cuenta con una carrera universitaria, por lo cual se precisa considerar que el proyecto de ley que contemple la creación de la carrera en alguna universidad pública o

privada del Estado Plurinacional de Bolivia a su vez incluya la regulación profesional de la disciplina.

Mirada Hacia el Futuro

La MUSAB pretende amplificar su red a nivel nacional dándole asidero y profesionalismo calificado, brindando la oportunidad de acercar a la sociedad en general a los beneficios de la musicoterapia contando con una biblioteca temática, discografía especializada para la aplicación musicoterapéutica, una variedad de instrumentos musicales de distintas culturas para la intervención y por supuesto la extensión de la disciplina a partir de Congresos, encuentros y cursos de formación.

Es así que, la labor principal de la MUSAB es la visibilización de la trascendencia y gran importancia de esta disciplina y la concreción de su enraizamiento en Bolivia.

Resumen de Brasil

Autora: Claudia Eboli

Primeros Pasos y Fundadores

La musicoterapia ya estaba presente en Río de Janeiro en el ámbito de la psiquiatría desde 1955, cuando Ruth Parames fue contratada para trabajar en el Centro Psiquiátrico Nacional, y en el ámbito de la rehabilitación desde 1960, cuando Gabriele de Souza e Silva trabajó en la Asociación Brasileña de Beneficencia de Rehabilitación (ABBR). A estas pioneras se unieron otras, como Di Pancaro, Clotilde Lening y Clementina Nastari, de otros estados brasileños, así como Cecilia Conde y Doris Hoyer, quienes impulsaron el movimiento brasileño de musicoterapia.

En 1968 en las "Jornadas Latinoamericanas de Musicoterapia", en Argentina, estuvieron presentes profesionales brasileños interesados en profundizar o estudio del efecto terapéutico de la música, quienes fomentaron el movimiento nacional.

Ese mismo año, en 1968, se fundaron la Asociación Brasileña de Musicoterapia (actual Asociación de Musicoterapia del Estado de Río de Janeiro), la Asociación Sur Brasileña de Musicoterapia (actual Asociación de Musicoterapia de Rio Grande do Sul) y, en 1971, la Asociación de Musicoterapia de Paraná y la Asociación Paulista de Musicoterapia. Hoy tenemos en Brasil 18 asociaciones estaduales que abarcan todo el territorio nacional.

La Unión Brasileña de Asociaciones de Musicoterapia (UBAM) fue fundada en 1995, durante el 8º Simposio Brasileño de Musicoterapia en São Paulo, y se denominó Unión Nacional de Asociaciones de Musicoterapia de Brasil (UNAMB), cuyo objetivo era formar un colegiado de asociaciones regionales para intercambiar información y tratar de estructurar el crecimiento de la profesión en nuestro país.

En la reunión de formación de la UNAMB estuvieron presentes: Mt. Lia Rejane Barcellos (por la Federación Mundial de Musicoterapia); Mt. Marco Antônio Santos (por el Comité Latinoamericano de Musicoterapia – CLAM); Mt. Ronaldo Milleco (delegado del CLAM brasileño); Mt. Marília Schembri (MG); Mt. María Elena Gallicchio (RS); Mt. María Helena Rockenbach (RS); Mt. Andrea Luiza Teixeira (GO); Mt. Eliude Weibel (PR); Mt. Rita Dultra

(BA); Mt. Edelar Prohmann (BA); Mt. Leonardo Cunha (BA); Mt. Renato Sampaio (SP, relator del acta de fundación); Mt. Ana Cristina Parente (SP); Mt. Anna Lucía López (RJ); y el comité de publicación: Mt. Kátia Ralize; Mt. Carlos Henrique Ralize y Mt. Rute Esaguy.

Luego de su fundación, el grupo de representantes cambió el nombre de la entidad, que pasó a denominarse UBAM – Unión Brasileña de Asociaciones de Musicoterapia. Este colegiado eligió un coordinador – Secretario General – que dirigió las actividades nacionales por un período de dos años. El Secretario General nombró a los demás miembros de la secretaría.

Práctica Clínica

La práctica clínica en Brasil se originó en la educación musical especial y se desarrolló, ante todo, en las áreas de salud mental, rehabilitación física y neurológica, gerontología, salud materno-infantil, autismo y musicoterapia comunitaria. Además de los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), la musicoterapia está presente en hospitales de rehabilitación, maternidades y en todas las fuerzas militares, en hospitales del Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea (Costa, 2008). Fuera de las instituciones, muchos musicoterapeutas desarrollan su práctica clínica en consultorios o clínicas privadas.

Seguimos en el constante surgimiento de nuevos desafíos en los campos de práctica e investigación.

Formación

La formación en musicoterapia en Brasil comenzó en 1969 con un posgrado impartido por la Facultad de Educación Musical de Paraná. En 1972, se creó la primera carrera de musicoterapia en el Conservatorio Brasileño de Música de Río de Janeiro, y en 1982, en Paraná, se creó la primera carrera de grado en una universidad pública. Actualmente existen siete carreras de grado en musicoterapia, cuatro de ellas en universidades públicas. Los posgrados están llegando a su fin, ya que la Ley que regula la profesión determina que, a partir de abril de 2026, solo las carreras de grado formarán musicoterapeutas.

Diseminación y Publicaciones

El movimiento de la musicoterapia brasileña sigue creciendo. Esto se evidencia notablemente en el número de asociaciones de profesionales afiliadas a la UBAM; en los cursos de grado y/o posgrado en musicoterapia que funcionan en universidades públicas y privadas; en la reciente creación de la Editora UBAM, en la Revista Brasileira de Musicoterapia, destinada a

la publicación científica de trabajos originales relacionados con la musicoterapia; y en el número creciente de maestros y doctores en musicoterapia.

Y ahora, un gran logro, con la regulación de la profesión que garantiza mejores condiciones laborales para los musicoterapeutas y también seguridad del servicio para los usuarios.

Regulación Profesional

La inclusión de los musicoterapeutas en las políticas públicas de Brasil ha fortalecido el reconocimiento de esta disciplina como una práctica esencial en el ámbito de la salud y el bienestar social. Desde la Clasificación Brasileña de Ocupaciones (CBO), establecida por la Ordenanza n.º 397 del 9 de octubre de 2002, la musicoterapia fue oficialmente reconocida como una profesión. Posteriormente, la Política Nacional de Asistencia Social (SUAS), mediante la Resolución CNAS n.º 17 del 20 de junio de 2011, incorporó a los musicoterapeutas en equipos interdisciplinarios de atención social. En el sector de la salud, la Ordenanza n.º 849 del 27 de marzo de 2017 incluyó la musicoterapia dentro de las Prácticas Integrales y Complementarias en Salud (PICS) del Sistema Único de Salud (SUS). Finalmente, con la Ley Federal 14842, que entra en vigor en abril de 2024, la musicoterapia será oficialmente una profesión regulada a nivel nacional, consolidando su papel en las políticas públicas y en la atención integral a la población.

Mirada Hacia el Futuro

La aprobación de la Ley 14.842/2024, que regula la profesión de musicoterapeuta, abre numerosas posibilidades —mayor reconocimiento institucional, mayor claridad en la formación y un campo de práctica más amplio—, pero también plantea nuevos desafíos que requieren atención.

1. Calidad y estandarización de la formación

Con el requisito de una licenciatura para ejercer, es fundamental garantizar que los programas de Licenciatura en Musicoterapia sean de alta calidad, con una estructura curricular adecuada, profesorado cualificado, prácticas supervisadas e infraestructura que satisfaga las exigencias prácticas de la profesión.

En regiones desatendidas, puede haber escasez de cursos o cursos deficientes. Esto puede generar desigualdades en la formación entre estados o regiones.

2. Consolidación del campo de práctica e inclusión en los sistemas de salud, educación y asistencia social.

La integración efectiva de la musicoterapia en los sistemas públicos y privados requiere el reconocimiento por parte de la administración pública, la regulación a nivel estatal y municipal, la inclusión en las políticas de salud y educación, y la definición de parámetros para la práctica.

3. Investigación, Prueba de Eficacia y Evidencia Científica

La musicoterapia deberá establecer su base científica y teórica, sus protocolos, evidencia de eficacia, evaluaciones de costo-beneficio y la publicación de estudios a nivel nacional e internacional. Esto es importante para legitimar su práctica, influir en las políticas públicas y asegurar la financiación de los programas.

4. Ética, Supervisión y Regulación Profesional

El desafío persiste en definir códigos de ética, supervisión, instrumentos de control y autorregulación para la profesión.

Será fundamental contar con asociaciones sólidas y directrices éticas claras para proteger a los pacientes/usuarios y garantizar una práctica segura y de alta calidad.

5. Visibilidad, Valoración y Reconocimiento Profesional

Remuneración adecuada, trayectorias profesionales definidas y visibilidad institucional (en hospitales, escuelas, centros de rehabilitación y servicios sociales).

6. Inclusión Territorial y Acceso Equitativo

La dimensión continental y las desigualdades entre regiones de Brasil representan un gran desafío para el desarrollo equilibrado de la musicoterapia en el país. La creación de estrategias de acceso y desarrollo es esencial para garantizar que la profesión no se convierta en privilegio de unos pocos.

7. Interdisciplinariedad y coordinación con otras áreas

Fortalecer la integración en equipos multidisciplinares, aclarar límites, cooperar y promover la comprensión mutua de responsabilidades.

8. Monitoreo y evaluación de impacto

Será importante crear mecanismos para monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones de musicoterapia, la práctica profesional y la integración en el sistema de salud y educación. Responder a las preguntas: ¿Cuántos profesionales habrá? ¿Cuál es la distribución territorial? ¿Cuál es el perfil de las intervenciones? ¿Cuáles son los resultados obtenidos? ¿Cuál es la relación costo-beneficio para el Sistema Único de Salud (SUS) o el sector privado? permitirá ajustes en las políticas, promover buenas prácticas, corregir el rumbo y visibilizar el trabajo.

Consideraciones finales

La regulación de la profesión de musicoterapia por la Ley 14.842/2024 representa un avance innegable. Establece estándares mínimos de formación, define competencias y amplía legalmente el campo de práctica. Sin embargo, su éxito dependerá en gran medida de una implementación eficaz: la creación de nuevos cursos de formación, la coordinación institucional, el reconocimiento en el mercado laboral, la producción científica, la regulación ética y la inclusión social.

Abordar proactivamente estos desafíos permitirá que la musicoterapia se consolide, sea respetada y accesible en todo Brasil, contribuyendo así a la promoción de la salud, la educación y la calidad de vida.

Resumen de Colombia

Autor: Andrés Salgado

Primeros Pasos y Fundadores

Los primeros pasos de la musicoterapia en Colombia se remontan a la década de 1970, marcados por la llegada de profesionales formados en el exterior, el intento de crear un pregrado en la Universidad del Cauca y la organización de eventos académicos como el Primer Simposio Colombiano de Musicoterapia en 1991 y las Primeras Jornadas Colombianas de Musicoterapia en 1998. Entre los fundadores y figuras clave destacan Carmen Barbosa Luna, profesora emérita de la Universidad Nacional de Colombia, quien lideró el seminario interdisciplinario “Música, Salud y Pedagogía” y fue fundamental en la creación de la Maestría en Musicoterapia; Édgar Blanco, musicoterapeuta formado en España que impulsó las Segundas Jornadas Colombianas de Musicoterapia en 2001; y Álvaro Ramírez, asesor externo que participó en el diseño de la Especialización en Musicoterapia. Junto a ellos, un grupo interdisciplinario de profesionales de medicina, psicología, fonoaudiología y artes contribuyó a consolidar los primeros espacios académicos y de investigación que dieron forma al desarrollo formal de la disciplina en el país (Barbosa Luna & Salgado-Vasco, 2023).

Práctica Clínica

La práctica de la musicoterapia en Colombia se ha expandido significativamente en las últimas décadas, consolidándose como una disciplina profesional con impacto en diversos contextos. Actualmente, los musicoterapeutas intervienen en hospitales, centros educativos, comunidades vulnerables y espacios privados, aplicando enfoques clínicos, en educación y comunitarios. En el ámbito hospitalario, programas como “Hospital Lleno de Música” en la Fundación Santa Fe de Bogotá y el servicio de musicoterapia en la red de Clínica Colsanitas han demostrado beneficios en la reducción del dolor, la ansiedad y el estrés, así como en la humanización de los espacios de atención médica. En el campo comunitario, se han desarrollado procesos con víctimas del conflicto armado, excombatientes, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, promoviendo el fortalecimiento del tejido social y el bienestar colectivo. Esta diversidad de prácticas refleja el compromiso de los

profesionales por posicionar la musicoterapia como una herramienta transformadora en la salud integral y el desarrollo humano.

Formación

La formación de musicoterapeutas en Colombia se consolidó formalmente con la creación de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia en 2006, siendo hasta la fecha el único programa de posgrado oficial en el país. Esta maestría se estructura en tres líneas de profundización: clínica, en educación y comunitaria, que permiten a los estudiantes especializarse en contextos clínicos y sociales. La formación incluye asignaturas teóricas y prácticas, seminarios, talleres, supervisión profesional y vínculos con instituciones nacionales para realizar prácticas. Desde su creación, ha formado a más de 200 profesionales, y aunque la inserción laboral se da principalmente en el ámbito privado, se destaca el compromiso por fortalecer la disciplina y ampliar sus campos de acción. Además, se han realizado esfuerzos por actualizar y enriquecer la formación mediante eventos académicos y asesorías de expertos internacionales.

Diseminación y Publicaciones

La diseminación del conocimiento musicoterapéutico en Colombia ha avanzado significativamente en los últimos años, impulsada por la consolidación académica y el compromiso investigativo tanto de los profesionales en formación como de los que están ya en ejercicio.

Desde la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, se han desarrollado numerosos trabajos de grado que abordan problemáticas sociales y clínicas, contribuyendo al fortalecimiento de la investigación aplicada en contextos reales. Ejemplos destacados incluyen estudios sobre musicoterapia comunitaria con mujeres cuidadoras (Pardo Pérez, 2025), procesos de duelo perinatal (Barnier Fiorentino, 2024), fortalecimiento del tejido social en comunidades afectadas por megaproyectos (Cardozo Ruiz, 2023), expresión emocional en grupos de hombres (Ureta Fredes, 2023), construcción de comunidad con cuidadoras de niños con discapacidad visual (Beltrán Triana, 2019). También se han abordado temáticas como el bienestar psicológico del personal de salud en pandemia (Villar Herrera, 2022), el desarrollo socioemocional en adolescentes (Herrera Gómez, 2022), la convivencia en adolescentes institucionalizadas (Monroy Gómez, 2023), y el fortalecimiento de vínculos

afectivos en contextos familiares y prenatales (Muñoz Álvarez, 2025; Noguera Rosero, 2024; Becerra Farieta, 2024), entre otros.

Paralelamente, se encuentran investigaciones profesionales publicadas en revistas científicas de alto impacto como Burns, Scientific Reports, BMC Complementary Medicine and Therapies, Voices, ECOS, Frontiers in Psychiatry y The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety. Estas publicaciones abordan temas como el manejo del dolor, ansiedad y depresión en pacientes con quemaduras (Ettenberger et al., 2025), la musicoterapia grupal en oncología (Salgado-Vasco et al., 2025), el trabajo comunitario con mujeres cuidadoras (Salgado-Vasco et al., 2024), la convivencia en adolescentes (Salgado-Vasco & Monroy Gómez, 2024), y la experiencia con mujeres gestantes en conflicto durante la pandemia (Salgado-Vasco & Barreto, 2022). También se han publicado estudios sobre protocolos de limpieza de instrumentos en UCI (Ettenberger et al., 2024), revisiones sistemáticas sobre musicoterapia en pacientes quemados (Monsalve-Duarte et al., 2022), y estudios de factibilidad en salud mental (Ettenberger et al., 2021). Además, se han difundido capítulos de libros internacionales que abordan la musicoterapia en contextos de desplazamiento y conflicto armado (Salgado-Vasco, 2025), la construcción de cohesión social en el posconflicto (Luna et al., 2020), y el trabajo con niños cuyos derechos han sido vulnerados (Salgado-Vasco & Castro, 2020), así como el desarrollo histórico de la disciplina en el país (Barbosa Luna & Salgado-Vasco, 2023).

Esta producción académica y profesional ha sido clave para avanzar en el posicionamiento de la musicoterapia como una disciplina científica en Colombia, con impacto social y clínico, y con creciente visibilidad en el ámbito internacional.

Regulación Profesional

La regulación profesional de la musicoterapia en Colombia aún enfrenta importantes desafíos, ya que no existe una ley nacional que legisle formalmente su ejercicio. A pesar de ello, se han logrado avances significativos, como la aprobación de la musicoterapia como ocupación oficial por el DANE en 2021, lo que permite su inclusión en estadísticas laborales y procesos de intermediación profesional. En la práctica, la no regulación profesional ha generado dificultades para evitar que personas sin formación específica ofrezcan servicios bajo el nombre de musicoterapia.

Actualmente, se trabaja desde el gremio para fortalecer la regulación, inspirándose en modelos de países vecinos como Argentina, Brasil y Panamá, donde existen leyes provinciales y nacionales, colegiaturas obligatorias y sanciones para el ejercicio no autorizado. En Colombia, la base regulatoria se ha centrado en la formación académica, especialmente en la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional, y en la organización profesional, pero se requiere avanzar hacia una legislación que garantice el reconocimiento, la protección y la calidad del ejercicio musicoterapéutico en el país.

Mirada Hacia el Futuro

La mirada hacia el futuro de la musicoterapia en Colombia se proyecta con optimismo y compromiso, sustentada en una base académica sólida, una práctica profesional diversa y una producción investigativa creciente. La consolidación de la Maestría en Musicoterapia como eje formativo ha permitido el desarrollo de enfoques clínicos y comunitarios que responden a las necesidades sociales del país, y ha generado una red de profesionales capacitados para intervenir en contextos complejos como hospitales, comunidades vulnerables y procesos de posconflicto. La amplia diseminación de conocimientos a través de trabajos de grado, artículos científicos y capítulos de libros ha posicionado a Colombia en el mapa internacional de la musicoterapia, evidenciando su capacidad para generar evidencia, innovación y transformación social. Sin embargo, el futuro también exige avanzar hacia una regulación profesional que garantice la calidad y ética del ejercicio, protegiendo tanto a los usuarios como a los musicoterapeutas. Inspirados en modelos latinoamericanos que han logrado leyes y colegiaturas, el reto colombiano es construir un marco legal que reconozca oficialmente la disciplina y permita su expansión en el sistema de salud. En este camino, la articulación entre academia, práctica profesional y políticas públicas será clave para consolidar la musicoterapia como una herramienta esencial para el bienestar integral y la construcción de paz en Colombia.

Resumen de Cuba

Autora: Idida Rigual

Primeros Pasos y Fundadores

La musicoterapia en Cuba comenzó en 1988 con la iniciativa de la Dra. Teresa Fernández de Juan, quien lideró un grupo de formación y fue miembro fundador del CLAM (Comité Latinoamericano de Musicoterapia).

Práctica Clínica

El Grupo de Musicoterapia de Cuba orienta sus trabajos de forma interdisciplinaria a proyectos comunitarios y sesiones de musicoterapia y arteterapia en la prevención de la violencia y en el tratamiento de mujeres violentadas, a la investigación , publicación y docencia, así como a la musicoterapia con psicoballet en la intervención en TEA y rehabilitación neurológica; entrenamientos con aerófonos para problemas respiratorios y el desarrollo de convenios con universidades y centros científicos, como el Museo Nacional de la Música. También organiza el Taller internacional Música y Salud , acreditado por el Grupo de investigación sobre Historia, Arte y Medicina (HistArtMed) de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Formación

Desde 1998 se realizaron avances significativos en la profesionalización de la disciplina. En 2004 se comenzaron a impartir cursos introductorios, lo que llevó a la creación de una maestría en musicoterapia en el periodo 2008-2010, de la cual egresaron 15 musicoterapeutas. En 2013, el grupo cambió su denominación a Grupo Musicoterapia Cuba, formando parte de la Sociedad de Psicología de la Salud y estando acreditado por el Consejo Nacional de Sociedades de la Salud de Cuba. Desde entonces, se imparte un Diplomado de postgrado en Música y Salud, avalado por la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, que continúa vigente en la actualidad.

Mirada Hacia el Futuro

Este desarrollo ha consolidado la musicoterapia en el país, desde su etapa formativa hasta su reconocimiento académico y profesional.

Resumen de Ecuador

Autor: Mario Alfredo Ayabaca

Primeros Pasos y Fundadores

A diferencia de otros países, hay evidencia explícita de la musicoterapia en el Ecuador desde el siglo XXI. Elena Montufar, psicóloga educativa, introdujo esta disciplina en uno de los servicios del sistema de salud pública en 2007 en la ciudad de Quito. Posteriormente, Natalia Guerra, con una maestría en Educación por la Universidad de Loyola, EE.UU., implementó la cátedra de musicoterapia dentro de la carrera de Pedagogía Musical en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). Hasta ese momento las intervenciones y propuestas de musicoterapia no eran llevadas a cabo por un profesional formado exclusivamente en musicoterapia. Sin embargo, un año después, Johana Palma (Psicóloga clínica) obtiene el grado de Máster en musicoterapia por el Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Barcelona, España, siendo así la primera musicoterapeuta ecuatoriana. A su regreso al Ecuador, Palma fundó “Mu Psique”, el primer centro especializado en Quito, contando con la colaboración de la musicoterapeuta francesa Paquita Le Goulven.

A lo largo de la segunda década del siglo XXI, el número de profesionales en musicoterapia fue en aumento. Estos nuevos graduados, en su mayoría de programas de masterado, provenían de diversas universidades internacionales como, la Universidad de Barcelona (España), Universidad del Salvador y la Universidad de Buenos Aires (Argentina), el Berklee College of Music (Estados Unidos), Universidad Católica de Valencia y la Universidad Internacional de la Rioja, (España). La mayoría de estos graduados regresaron al Ecuador para ejercer la musicoterapia en varias poblaciones. Sin embargo, el país no ofrecía un contexto que permitiese el ejercicio profesional de manera formal y con las garantías laborales. Al mismo tiempo, el conocimiento de la musicoterapia por parte de la sociedad no era claro y dio motivo a malos entendidos sobre la forma de aplicación y perfil profesional apto para la misma.

Práctica Clínica

A partir del 2020, el número de intervenciones y propuestas de musicoterapia fue en aumento. Hospitales, centros de salud (públicos y privados) y consultorios particulares aprovecharon la innovadora y llamativa propuesta de musicoterapia en las principales provincias del país como Guayas y Pichincha. Cecilia Jurado Noboa, implementó un programa de musicoterapia y neurorehabilitación en la provincia del Guayas; otro ejemplo se dio en el Centro de Especialidades Letamendi de Guayaquil, perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el cual incorpora aplicaciones de musicoterapia en las Unidades Médicas Amigables.

En 2022, Samuel Cartaya instauró el Primer Proyecto de Musicoterapia Hospitalaria en el Hospital Voz Andes de Quito, con participación de graduados y estudiantes de la maestría de musicoterapia de la UNIR, que además congregó a estudiantes de varias provincias del país.

Otra área importante se dio desde octubre de 2023, en la cual Stefany Ricaurte brindó sesiones de musicoterapia a madres y neonatos prematuros del área de Cuidados Intensivos de Neonatología en el Hospital General Docente de Calderón, y un programa de musicoterapia para niños del Hospital Pediátrico Baca Ortiz.

Aunque estas aplicaciones se han relacionado con instituciones de salud de 1er, 2do y 3er nivel a nivel público y privado, es justo reconocer que también se han desarrollado ofertas en el ámbito privado y de organizaciones no gubernamentales. Aunque la aplicación en el área clínica es relevante, también el área educativa se ha beneficiado mucho, llegando a existir aplicaciones que han vinculado a profesionales de ambas áreas.

Formación

La disciplina ha avanzado a partir de eventos puntuales, como la “Convención Internacional de Humanismo y Psicología” organizado por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) en el 2009, y la conferencia “Musicoterapia y Alzheimer” en la Casa de la Música de Quito, ofrecida por Paquita Le Goulven en el 2011. En el 2013, el Centro Integral de Equinoterapia de Guayaquil presentó la conferencia “La Musicoterapia en Ecuador”, con la participación del Dr. Brian Abrams (Montclair University, EE.UU.).

La Universidad Internacional de la Rioja (UNIR), empezó a ofrecer el Máster universitario de Musicoterapia en modalidad On-line desde el año 2017, a través de la creciente oferta de servicios se han podido involucrar centros de práctica pre-profesional para estudiantes de dicha maestría. En el 2018, Ana María Castellón ofreció otra conferencia sobre musicoterapia en la Casa de la Música de Quito. Fabricio Vásquez de la Bandera ofreció una Certificación en Musicoterapia de junio a noviembre del 2018 en el Centro de Especialidades Médicas y Psicológicas de Ambato. Y en la Universidad San Francisco de Quito se ofrece el curso de “Musicoterapia” como parte de la carrera de Psicología clínica desde el año 2025.

Diseminación y Publicaciones

En 2018, se publicó en la Revista Ecuatoriana de Neurología un artículo titulado “La Musicoterapia Neurológica Como Modelo de Neurorrehabilitación”, escrito por la musicoterapeuta Cecilia Jurado Noboa. En diciembre del 2020, la Facultad de Ciencias de la Educación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador organizó la “Primera Jornada de Musicoterapia: Viviendo la Música desde la Diversidad”, con el objetivo de proporcionar un espacio de diálogo académico y práctico sobre la disciplina de la musicoterapia en Ecuador; donde participaron destacados exponentes como Anahí Lemos, Fabricio Vázquez De la Bandera, Carlos Guerrero, Elena Montúfar, Lissete Pérez y Natalia Guerra.

Asimismo, la Carrera de Artes Musicales de la Facultad de Artes de la Universidad Central del Ecuador organizó las Jornadas de Ponencias “Música y Salud” en el año 2023.

Uno de los autores de publicaciones académicas es Fabricio Vásquez de la Bandera, publicando desde la Universidad Técnica de Ambato. Autores ecuatorianos como Juliana Jimenez, Mateo Jaramillo y Mario Ayabaca se han destacado al publicar artículos académicos en la revista española de musicoterapia “Mi Sostenido”. Desde el 2024 Ecuador cuenta con representación en el comité académico en la revista “Mi Sostenido”, siendo así dos de los países con representación desde latinoamérica.

Regulación Profesional

En cuanto a la regulación profesional, al momento la musicoterapia no se encuentra regulada por parte del estado ecuatoriano. Uno de los motivos de la falta de institucionalización de la musicoterapia se debe a que recién en el año de 1967 se crea el Ministerio de salud pública

(MSP), el cual ha tenido que adaptarse a las demandas internas del país y a los protocolos internacionales relacionados a políticas públicas tanto en la oferta de servicios a nivel público y privado, así como en la formalización de la formación de profesionales de la salud. Por otro lado, recién el año 2024 se promulgó la primera ley de salud mental, mostrando que el país está creando una regulación en tema de salud y está tratando de ponerse al día con las normas y procesos de institucionalización de nuevas alternativas y formas de tratamiento como la musicoterapia.

Al momento, las instituciones que deberían regular el ejercicio profesional de los musicoterapeutas: Ministerio de salud pública y Ministerio de trabajo, no contemplan esta profesión ni el perfil profesional dentro del campo de la salud, pese a tener en cuenta, por ejemplo, a programas como el ESAMIN, en el cual se debe contar con un musicoterapeuta en el equipo. La falta de regulación de la profesión es un vacío a llenar y un reto por parte de los profesionales y de la Asociación Ecuatoriana de Musicoterapia (AEM), quienes han tenido que enfrentar situaciones de intrusismo profesional por parte de psicólogos, educadores musicales, músicos (profesionales y empíricos), e incluso, fisioterapeutas.

Al momento, la única institución que genera procesos de regulación interna con sus miembros es la AEM, la cual toma como referencia el trabajo realizado por el CLAM y sus homólogas de países de la región. Al mes de noviembre de 2025, la AEM está involucrada en el proceso de reforma al acuerdo de Terapias alternativas y complementarias con el objetivo de incluir a la “Terapia de Sonido” y de excluir a la “Musicoterapia” dentro de la clasificación de Terapias alternativas.

Mirada Hacia el Futuro

A partir de la década de 2020 tanto la demanda y la oferta de servicios de musicoterapia han aumentado en número y en presencia en distintas provincias de Ecuador. Si bien es cierto que la accesibilidad de información ha permitido que las personas se interesen y tengan mayor conocimiento sobre la musicoterapia, el poder asistir a sesiones o experiencias de musicoterapia ha permitido difundir las aplicaciones, focalizar poblaciones y necesidades que se pueden cubrir.

Al momento hay musicoterapeutas en más de 10 provincias de las 24 que tiene el Ecuador. Este aumento de musicoterapeutas en varias provincias del Ecuador permitirá que la

institucionalización de la musicoterapia crezca y genere un entendimiento sobre qué esperar y qué exigir sobre la aplicación de la profesión y el perfil profesional. Considerando que el nivel de intrusismo en musicoterapia se reduzca y con eso el campo de acción se amplíe, pudiendo ingresar en más instituciones de salud, educación, de instituciones no gubernamentales, de ayuda social e incluso del área laboral. Además, la posibilidad de ejercer la profesión tendrá un impacto positivo en estudiantes de educación media y superior, de diversas carreras, quienes se interesan en seguir una profesionalización en musicoterapia. Esto podrá ejercer una demanda en instituciones educativas superiores, quienes empezarán a interesarse en incluir temas de musicoterapia en congresos, conferencias e incluso en sus mallas de estudios. Pensar en el corto plazo, de entre 3 o 5 años, tener una carrera en musicoterapia es una meta ambiciosa, pero no imposible, tomando en cuenta que incluso en carreras como la de psicología clínica, existe un déficit o sobreoferta de profesionales por habitante.

Otro de los escenarios, en cuanto al aspecto legal y regulatorio, es la inclusión de la musicoterapia en el sistema de salud (a través del Ministerio de Salud pública), conjuntamente con la creación del perfil profesional y validación del mismo en el ministerio del trabajo y la inclusión en el servicio de rentas internas.

Resumen de El Salvador

Autora: Rocio Moreno

Primeros Pasos y Fundadores

La historia de la musicoterapia en El Salvador se encuentra en una etapa inicial y enfrenta desafíos significativos. Aunque existe un registro legal para el Centro de Musicoterapia de El Salvador (CEMUSAL), la asociación aún no está operativa. Actualmente, El Salvador no cuenta con programas de estudios locales relacionados con la musicoterapia, lo que ha llevado a dos estudiantes salvadoreñas a buscar formación en el extranjero. La disciplina ha recibido impulso a través de iniciativas del Centro de Musicoterapia de Panamá, que organiza simposios anuales y diplomados. En 2017, Rocío Moreno, una de las estudiantes actuales de musicoterapia, participó en el primer diplomado ofrecido por el centro panameño junto con la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS). Desde entonces, ha asistido a los simposios anuales de musicoterapia en Panamá. Junto a Katherine Zelaya, quien está en la maestría de musicoterapia en la Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Rocío Moreno está trabajando para establecer un centro de musicoterapia en El Salvador, con el objetivo de facilitar la formación de nuevos profesionales en el país. Sin embargo, hasta el momento, no se han realizado aportes concretos en la disciplina dentro de El Salvador, lo que subraya la necesidad de desarrollar programas locales y oportunidades educativas.

Resumen de México

Autores: Asociación de Musicoterapeutas en México (AMME)

Primeros Pasos y Fundadores

La historia de la musicoterapia en México se remonta a principios de los años 80, con la creación de la fundación "Terapia y Educación I.A.P." por Consuelo Deschamps y José Guillermo Villegas, quienes utilizaron técnicas de musicoterapia para atender a personas con discapacidad y ofrecieron los primeros cursos de psicomúsica en el país. Durante esta década, Mariela Petraglia representó a México en la constitución del Comité Latinoamericano de Musicoterapia. La musicoterapeuta Esther Murow, con formación en Estados Unidos, inició el primer programa de musicoterapia en un hospital y trabajó en práctica privada. El maestro Víctor Muñoz comenzó a desarrollar un modelo de musicoterapia humanista. En 1995, se fundó el Instituto Mexicano de Musicoterapia Humanista (IMMH), que promovió la formación en psicoterapia musical y estableció conexiones con expertos internacionales.

Práctica Clínica

Existen datos de esfuerzos individuales de práctica privada e institucional de cierto alcance. Por ejemplo, el IMMH ha dado servicios de psicoterapia musical desde su fundación. La maestra Adriana Sepúlveda desarrolló un taller de formación musical para alumnos ciegos y débiles visuales en la entonces Escuela de Música de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Este taller ha persistido por más de 25 años. Aunque probablemente se podría clasificar mejor como educación musical adaptada y no musicoterapia, este taller abrió la puerta para un diplomado en Musicoterapia Clínica y Psicosocial, desarrollado por la musicoterapeuta danesa Elske de Jong, en la ahora llamada Facultad de Música de la UNAM. Este proyecto ha sido continuado por el musicoterapeuta mexicano Daniel Torres.

La musicoterapeuta Esther Murow, formada en EUA con Ken Bruscia, inició el primer programa de musicoterapia en el Instituto Nacional de Psiquiatría. También trabajó en práctica privada hasta la primera década del siglo XXI. En el 2004, la Dra. Eugenia Hernández Ruiz, fundó MusiCura, S.C., a través de la cual se han proporcionado servicios de musicoterapia en práctica privada y en organizaciones no lucrativas. MusiCura, S.C. es la primera organización de musicoterapia en lograr la inscripción en el Registro Nacional de

Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

Actualmente, varios musicoterapeutas mexicanos y extranjeros formados en otros países, profesionales con especialización en algún modelo no fundacional (p. ej. GIM), y musicoterapeutas mexicanos residiendo en el extranjero, están proporcionando servicios y aportando grandemente al crecimiento de la disciplina en el país.

Formación

El modelo Bonny GIM llegó a México en 1996 gracias a Ginger Clarkson quien inició entrenamientos de este modelo. Al mismo tiempo, se iniciaron entrenamientos del Modelo de Musicoterapia Plurimodal. En 2009, la visita del Dr. Rolando Benenzon llevó a la creación del Centro Benenzon de Musicoterapia en la Universidad Autónoma de Nuevo León por parte de Ma. Teresa Gómez y Juan Francisco Gómez Villalobos. A través de este centro se han dado diferentes formaciones. Se han desarrollado diplomados de duraciones cortas en instituciones como la FES Iztacala de la UNAM (Horacio Hernández), la Facultad de Música de la UNAM (Daniel Torres) y el Centro de Investigación y Estudios Musicales (CIEM; Daniel Torres). Aún no existen programas de licenciatura o maestría.

Diseminación y Publicaciones

Un hito muy importante para el desarrollo de la disciplina en México fue la consolidación de la Asociación de Musicoterapeutas en México (AMME) fundada por el maestro Juan Carlos Camarena en 2018, iniciando funciones en el 2020. Esto permitió al país participar en la Federación Mundial de Musicoterapia y en el Comité Latinoamericano de Musicoterapia (CLAM). En años recientes, se han organizado congresos y encuentros internacionales de musicoterapia, con presencia en línea constante, incluyendo el primer Encuentro Internacional de Musicoterapeutas por parte de la AMME en 2021 y posteriormente en el mismo año, un primer Simposio de Musicoterapia, organizado por una organización privada, el Centro Mexicano de Musicoterapia. México fue sede del Congreso Latinoamericano de Musicoterapia en el 2025, reflejando su crecimiento y consolidación en esta disciplina.

Regulación Profesional

La Comisión de Formación Profesional y Marco Regulatorio de la AMME, en su gestión 2023-2026, generó dos documentos esenciales para la regulación de la profesión en México:

Los Lineamientos de Competencias Profesionales y los Estándares de Práctica Clínica. Dichos documentos sentarán las bases para futuros esfuerzos de regulación a través de entidades gubernamentales, educativas y de salud, y en proyectos de ley.

Mirada Hacia el Futuro

México está en un periodo de crecimiento acelerado gracias a la participación de musicoterapeutas mexicanos y extranjeros viviendo en el país, con distintas formaciones, grados académicos, abordajes e intereses. Es fundamental que esa energía efervescente se canalice hacia la colaboración profesional alrededor de la Asociación nacional (AMME), quien tiene como misión representar a todos, proteger al público y promover el crecimiento de la disciplina y profesión en México.

Resumen de Panamá

Autora: Patricia Zárate de Pérez

Primeros Pasos y Fundadoras

La musicoterapia en Panamá está marcada por el trabajo de mujeres y comienza en los años 1980 con la Sra. Mariela Correa, pionera de la musicoterapia en el país, quien estudió los efectos terapéuticos de la música en Perú, Colombia y Argentina y trabajó con niños en el Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE). Posteriormente, en 1994, Vilma Esquivel se graduó de la Universidad Católica de América en Estados Unidos como musicoterapeuta. Tras su graduación, regresó a Panamá y fundó el Centro de Musicoterapia En Armonía en la Ciudad de Panamá, donde ofreció cursos y servicios de musicoterapia hasta 2004. Melanie Taylor, quien obtuvo una maestría en musicoterapia en la Universidad Hahnemann en Estados Unidos en 1999, ha ofrecido cursos, servicios y un programa de diplomado en musicoterapia con la Universidad de las Américas (UDELAS). Patricia Zárate de Pérez, chilena de nacimiento y nacionalizada panameña, obtuvo su título en musicoterapia en Berklee College of Music (Boston, EE. UU.) en 1999, comenzando su trabajo en Panamá en 2003 con clases, mentorías, eventos formales e informales en el Panama Jazz Festival y la Fundación Danilo Pérez. En enero de 2013, Zárate fundó el Simposio Latinoamericano de Musicoterapia y en 2015 el Centro de Musicoterapia de Panamá.

En el nuevo milenio las profesionales graduadas incluyen a Paola Casal, quien se graduó en 2007 con una maestría en Comunicación y Lenguaje No Verbal: Psicomotricidad, Musicoterapia y Performance de la Universidad Ca' Foscari en Venecia, Italia; Sarah Muñoz, quien se graduó como musicoterapeuta de la Universidad del Salvador en Argentina en 2020; Luisa del Carmen de León quien se graduó de la Universidad de La Rioja en España en 2022; Ekaterina Zúñiga, quien obtuvo una maestría en musicoterapia de la Universidad de Derby, Inglaterra, en 2023; y Mariam Alexandra Jiménez Fitten, quien se graduó en 2024 del Instituto de Formación Continua de la Universidad de Barcelona.

Práctica Clínica

La práctica clínica de la musicoterapia en Panamá ha adquirido una creciente relevancia en ámbitos educativos, hospitalarios y comunitarios, al ofrecer espacios de expresión,

comunicación y bienestar emocional para distintas poblaciones. Musicoterapeutas como Mariela Correa, Paola Casal y Luisa del Carmen de León han desarrollado una valiosa labor en el Instituto Panameño de Habilidad Especial (IPHE), institución que brinda servicios habilitadores de calidad y promueve la inclusión educativa de niños, niñas y jóvenes con discapacidad. Asimismo, profesionales como Melanie Taylor y Sarah Muñoz han contribuido desde el Centro de Musicoterapia de Panamá y la Fundación Danilo Pérez, trabajando con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down y en proyectos de musicoterapia comunitaria. El Centro de Musicoterapia de Panamá también ha extendido su trabajo a asilos de ancianos, el Hospital del Niño y orfanatos, fomentando el bienestar emocional y la integración social en diversos contextos. En conjunto, estas experiencias evidencian el carácter transformador de la musicoterapia en la promoción del bienestar integral y social en Panamá.

Por su lado Patricia Zárate ha participado en la creación de proyectos de musicoterapia comunitaria a través de la Fundación Danilo Pérez desde el año 2005 trabajando con niños en situación de pobreza y con equipos de musicoterapia nacionales e internacionales en diversas instituciones locales como orfanatos, asilos de anciano, hospitales y organizaciones sin fines de lucro.

Formación

La formación de la musicoterapia en Panamá se ha destacado por ofrecer cursos cortos, dos diplomados, y una Maestría en Musicoterapia Global (GbMT). Melanie Taylor fue la primera musicoterapeuta que realizó un diplomado en musicoterapia en 2012 en la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS). Luego, en el 2018, Patricia Zárate de Pérez ofreció un segundo diplomado en la misma universidad, de donde se graduaron una docena de profesionales de la música y la salud. En el 2025 se realiza la primera Maestría en Musicoterapia Global que dura 4 cuatrimestres y tiene 15 estudiantes entre nacionales e internacionales. Cientos de eventos formativos de educación continua se han realizado durante el Simposio Latinoamericano de Musicoterapia, fomentando así un grupo de músicos y profesionales de la salud que está muy bien informado en el tema de la musicoterapia desde el 2003 gracias al acceso a musicoterapeutas nacionales e internacionales que presentan anualmente en el evento. Muchas otras clases y cursos introductorios sobre musicoterapia se han realizado en Panamá desde el 2003 en Fundación Danilo Pérez, el Panamá Jazz Festival, la Universidad Especializada de las Américas y otras entidades públicas y privadas.

Un evento particular de educación abierta para toda la población del país ha sido el Simposio Latinoamericano de Musicoterapia donde se presentan musicoterapeutas de toda América y el mundo a mostrar los últimos estudios de la profesión. Con más de una década de gestión, el simposio ha creado un sólido grupo de estudiantes de la musicoterapia diverso en edad, profesión y localidad geográfica, contribuyendo al establecimiento de la educación de la musicoterapia en la población de todo el país.

Regulación Profesional

En 2020, todas las musicoterapeutas mencionadas se unieron para formar la Asociación Panameña de Musicoterapia (APAMU), la cual desde su creación lideró una campaña para aprobar una ley de musicoterapia para regular la práctica de la profesión en Panamá. Esta política fue aprobada por el Congreso panameño y el presidente de Panamá el 27 de octubre de 2022. La Ley N.º 332 regula la profesión de la musicoterapia como una actividad terapéutica de prevención, rehabilitación y bienestar integral. En ella se establece que solo podrán ejercer la musicoterapia los profesionales con título universitario en musicoterapia o formación de posgrado. La ley especifica que la musicoterapia podrá aplicarse en entornos clínicos, educativos, sociales y comunitarios, dirigida a personas con discapacidad, necesidades específicas o que requieran apoyo para la comunicación, la expresión, la movilización y otros ámbitos terapéuticos. Esta normativa representa un hito en la institucionalización de la musicoterapia en Panamá, al reconocerla legalmente como profesión y servicio terapéutico, con lo que se promueve su integración al sistema de salud y educación del país.

Resumen de Perú

Autores: Asociación de Musicoterapia del Perú

Primeros Pasos y Fundadores

La musicoterapia en el Perú inició en la década de 1970 con el psicólogo David Jáuregui, quien estableció el primer servicio de musicoterapia en el Hospital Obrero de Lima, en el área de psiquiatría. En 1971, Jáuregui y la educadora Elena Guimoye presentaron el primer trabajo en el Primer Congreso Peruano de Psiquiatría y se formaron con el Dr. Rolando Benenzon (Argentina), figura central del modelo latinoamericano de musicoterapia.

En 1974, fundaron la Sociedad Peruana de Musicoterapia, marcando la primera organización formal del campo. Perú incluso tuvo representación en el II Congreso Mundial de Musicoterapia (1979) y ante la WFMT (World Federation of Music Therapy), aunque sin el apoyo institucional suficiente para consolidar una profesionalización.

Práctica Clínica

En los años 1990, la práctica fue retomada por Liliana Choza, quien trabajó en el Hospital Psiquiátrico Larco Herrera (1993-2000), inicialmente con el coro del personal médico. Posteriormente, se desarrollaron grupos terapéuticos en la Clínica de Día “Carlos Alberto Seguín” y se fortaleció la presencia peruana en congresos internacionales (por ejemplo, el VII Congreso Mundial de Musicoterapia, Vitoria-Gasteiz 1993 y el VIII Congreso en Hamburgo, 1996). Durante este periodo, la musicoterapia fue practicada principalmente por psicólogos y profesionales de la salud, sin formación formal en musicoterapia, aplicando intervenciones en hospitales, escuelas y centros privados.

Formación

Entre 2005 y 2015, surgió un segundo proceso de transición caracterizado por experiencias educativas en escuelas regulares (2004–2014) y, sobre todo, la incorporación de la musicoterapia como curso en la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) en 2013, impulsando la enseñanza formal dentro de la formación psicológica universitaria. En este período, la Asociación Peruana de Musicoterapia fue representada por Jessy Vargas, quien contribuyó al fortalecimiento institucional del campo. Aún no existe una carrera profesional de pregrado o postgrado de musicoterapia en el Perú.

Diseminación y Publicaciones

Hasta el 2016 hubo una difusión de la musicoterapia en el Perú que fue realizada por grupos interdisciplinarios donde rara vez había presencia de musicoterapeutas calificados. Entre estos trabajos se pueden encontrar talleres, conferencias, artículos, publicaciones en periódicos, creación de organizaciones como Polilla Arts Therapy Center y Musicoterapia Perú. Se inician investigaciones de musicoterapia en el hospital del Niño, el hospital geriatrico Militar de Chorrillos, el instituto nacional de Enfermedades Neoplasicas, y el hospital de Alta Complejidad de Trujillo liderados por musicoterapeutas profesionales en el 2019.

En el 2022, se crea la Asociación de Musicoterapia del Perú (AMUSIPE), organización que tiene como primer objetivo proponer una ley de musicoterapia que pueda ayudar a la visibilización y regulación de la profesión. En el 2023, Perú comienza a formar parte de la Comisión Latino Americana de Musicoterapia (CLAM). En el 2024 se realiza el primer Congreso Peruano de Musicoterapia en Lima, Perú, organizado por AMUSIPE que contó con la participación de musicoterapeutas de diferentes países como principales exponentes. Esto muestra una expansión hacia medios de comunicación, centros de arte terapia y el ámbito hospitalario. En el 2025, integrantes de AMUSIPE participaron de la 1era Semana de Arte y Salud organizado por el Instituto Nacional de Salud del Perú en donde la audiencia fueron profesionales de salud.

Regulación Profesional

A pesar de los esfuerzos de las asociaciones peruanas, la musicoterapia aún no está reconocida oficialmente como profesión sanitaria en el Perú.

Las prácticas suelen ser realizadas por psicólogos, educadores o terapeutas expresivos con formación complementaria. No existe aún un marco regulatorio del Ministerio de Salud (MINSA) o del Colegio de Psicólogos del Perú que avale o delimite el ejercicio profesional del musicoterapeuta. Sin embargo, hay iniciativas en curso para la profesionalización y el reconocimiento sanitario.

Mirada Hacia el Futuro

Los desafíos principales para el desarrollo de la musicoterapia en Perú incluyen:

Formar la ley de musicoterapia; Crear conciencia pública y profesional sobre la disciplina.; Desarrollar una línea ética y de trabajo en equipo, evitando depender de un solo profesional.; Lograr reconocimiento institucional y sanitario; Fortalecer los vínculos internacionales, sobre todo con redes latinoamericanas como el CLAM y la WFMT; Promover la investigación y la formación universitaria de pre y posgrado. El interés global y la demanda creciente de terapias complementarias colocan a la musicoterapia peruana en una posición de oportunidad para su consolidación científica y social.

Resumen de Puerto Rico

Autores: Asociación de Musicoterapia de Puerto Rico (AMTPR)

Primeros Pasos y Fundadores

Los inicios de la musicoterapia en Puerto Rico se remontan a la publicación de un informe en 1954 por la American Music Therapy Association de hospitales que atendían a veteranos en hospitales se mencionó la participación de Puerto Rico.

En 1976, Mayra Sanabria, Rafael Rivera Colón y los estudiantes María Elizabeth y Christa Mussenden fundaron la Asociación Puertorriqueña de Musicoterapia, Inc., pionera en el país, aunque fue disuelta en 2016 por inactividad. Esta asociación buscaba promover el uso de la música como terapia, desarrollar la aceptación profesional y fomentar la educación en el campo.

Formación

Aunque actualmente no existen programas universitarios de musicoterapia en la isla, instituciones como el Conservatorio de Música de PR y la Pontificia Universidad Católica de Ponce ofrecen cursos introductorios. Recientemente (agosto 2025) se aprobó el primer bachillerato en musicoterapia en Puerto Rico.

Regulación

El 10 de junio de 2021, se registró la Asociación de Musicoterapia de Puerto Rico (AMTPR), dirigida por musicoterapeutas como Marta Hernández y Cindybet Pérez, Natalia Santiago Rodríguez y Adriana Lizardi Vásquez. Su misión es promover la musicoterapia como una disciplina de salud, incluyendo la formación profesional, investigación y defensa de la profesión ante el gobierno.

El reconocimiento formal del AMTPR por el Senado de Puerto Rico ocurrió el 1 de marzo de 2023, destacando la importancia de la musicoterapia para el bienestar público. Además, se proclamó la "Semana de la Musicoterapia en Puerto Rico" del 10 al 15 de abril, alineándose con la celebración mundial de la disciplina.

Mirada Hacia el Futuro

El desarrollo de la musicoterapia en Puerto Rico ha sido impulsado por la educación continua y la participación en programas internacionales. La AMTPR trabaja en la certificación de profesionales, enfatizando la necesidad de formación académica formal en la isla. Al día de hoy, alrededor de 30 musicoterapeutas están registrados en la AMTPR, y los esfuerzos continúan para expandir la práctica y la profesionalización de la disciplina.

Resumen de la República Dominicana

Autor: Luis Armando Rivera

Primeros Pasos y Fundadores

La historia de la musicoterapia en la República Dominicana ha sido limitada en términos de desarrollo y reconocimiento formal. Antes de que se promovieron iniciativas significativas, sólo había dos musicoterapeutas en el país, y uno de ellos estaba en práctica activa. Los primeros musicoterapeutas son Marlén Rodríguez, Ghisleine Acosta, Gabriela Disla y Alexandra Guzmán. No todos han ejercido en el país.

Práctica Clínica

En 2013, un avance importante fue la apertura del Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID) por el Despacho de la Primera Dama, que incluyó una sección de Terapias Artísticas con musicoterapia. Allí, se desempeñó un coordinador y musicoterapeuta.

Formación

En el ámbito académico, la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) comenzó a ofrecer una clase de musicoterapia, aunque no se consolidó como un programa completo. Posteriormente, en 2016, la Universidad Iberoamericana (UNIBE) introdujo la clase de Introducción a la Musicoterapia, donde se impartieron conocimientos en esta área.

Mirada Hacia el Futuro

Actualmente, existe una necesidad urgente de que más musicoterapeutas dominicanos regresen al país y que se establezcan programas de formación formales para expandir y consolidar la disciplina de la musicoterapia en la República Dominicana.

Resumen de Trinidad y Tobago

Autora: Martina Chow

Primeros Pasos y Fundadores

A principios de la década del 2000, el musicoterapeuta Jean Raabe, MT-BC, comenzó a impartir un curso introductorio de musicoterapia en la Universidad de las Indias Occidentales, campus de San Agustín, como parte de las asignaturas optativas de la Licenciatura en Música. Gracias a esta experiencia, varios participantes se interesaron en esta disciplina. El primer musicoterapeuta en ejercer en Trinidad y Tobago fue el Sr. Kirk Niles, formado en Estados Unidos. El Sr. Jamal Glyn regresó al país en 2011 tras estudiar en el Reino Unido.

Práctica Clínica

El Sr. Kirk Niles regresó al país aproximadamente en 2008 y continúa trabajando en el cuidado de adultos mayores y en hospicios. El Sr. Jamal Glynn es el primer y único musicoterapeuta que ha ocupado un puesto en el gobierno de Trinidad y Tobago. Trabaja para la Autoridad Regional de Salud del Noroeste del Ministerio de Salud y brinda servicios a quienes buscan atención psiquiátrica. Keisha Baisden estudió en Estados Unidos, obtuvo su certificación y regresó en 2012. Es la primera musicoterapeuta en ejercer en Trinidad y Tobago. Su trabajo se centra en personas con traumas. También lanzó con éxito un proyecto piloto con el Ministerio de Seguridad Nacional, donde brindó servicios de musicoterapia para ayudar a rehabilitar a presos estatales. En 2023, Shiann Melville, también musicoterapeuta formada y certificada en Estados Unidos, regresó a Tobago y comenzó a trabajar con personas con discapacidades del desarrollo.

Formación

La Universidad de las Indias Occidentales, San Agustín, Trinidad, ofrece un curso introductorio de musicoterapia desde principios de la década del 2000. La Sra. Jean Raabe, MT-BC, imparte actualmente este curso. La Facultad de Ciencias, Tecnología y Artes Aplicadas de Trinidad y Tobago (COSTATT) ofrece un curso introductorio de musicoterapia desde finales de la década del 2010. El Sr. Kirk Niles lo imparte.

Regulación Profesional

En 2014, la Asociación de Musicoterapia de Trinidad y Tobago fue fundada por Martina Chow, MA, MT-BC, Keisha Baisden, MT-BC y Kirk Niles. La asociación no ha estado operativa durante los últimos años.

Resumen de Uruguay

Autora: Lorena Buenseñor

Primeros pasos y fundadores

La historia de la musicoterapia en Uruguay se caracteriza por un desarrollo sostenido, con etapas claramente diferenciadas que reflejan la evolución de la disciplina desde sus primeras experiencias hasta su consolidación académica y profesional. Los inicios de la musicoterapia en Uruguay se remontan a 1967, año en el que se realizó el primer entrenamiento en el Modelo Benenzon, marco teórico que influiría profundamente en la identidad de la disciplina en el país en sus inicios. En este período fundacional se destacan figuras pioneras como Lyda Flores, Amparo Alonso, Esperanza Alzamendi, Mayra Hugo, Claudia Sofía, Letícia Cafarel, Elvira Inmediato, Selva Lodeiro y Ana María Passadore, quienes impulsaron las primeras prácticas clínicas y formativas. Estas profesionales sentaron las bases para el posterior desarrollo institucional de la musicoterapia en el Uruguay.

Desarrollo formativo

A lo largo de las décadas siguientes se sucedieron diversas iniciativas de formación. En 1982 se implementó el primer curso de musicoterapia en el Centro para las Artes, y una década más tarde, en 1992, se creó la primera escuela formal de musicoterapia, conocida como PEMU. Esta institución formó a los primeros 15 musicoterapeutas del país, quienes egresaron antes del cierre de la escuela en 1995.

El campo retomó impulso años más tarde. En 2010 se concretó la creación de la Licenciatura en Musicoterapia en el instituto universitario privado CEDIIAP, lo que permitió restablecer una trayectoria académica sistemática y formar nuevas generaciones de profesionales. Este centro académico ofrecía otras dos carreras de grado, Licenciatura en Psicomotricidad y Licenciatura en Psicopedagogía. Por lo tanto la formación en Musicoterapia se nutrió de elementos de estas carreras también. Además, el perfil de formación fue más abarcativo, ya no tomando la línea Benenzoniana como eje principal, sino estudiando las diferentes líneas de Musicoterapia como base de su estudio y práctica. La Licenciatura en Musicoterapia fue reconocida por el Ministerio de Educación y Cultura en 2017. Egresaron 15 licenciados en Musicoterapia hasta la fecha. En 2018 se fundó la Asociación de Musicoterapeutas del

Uruguay (AMU), con el fin de fortalecer la representación profesional, promover la disciplina y acompañar el crecimiento de su inserción laboral e institucional.

Cabe señalar que, si bien en 1997 se presentó un proyecto para crear la carrera de musicoterapia en la Universidad de la República, dicho proceso no avanzó en ese momento. Recién en 2019 la iniciativa volvió a ser retomada dentro de la agenda universitaria, evidenciando el interés por incorporar la formación al ámbito público y consolidar la disciplina desde una perspectiva académica nacional.

Regulación profesional

En 1969 se creó la primera asociación de musicoterapeutas del país, la Asociación Uruguaya de Musicoterapia (ASUM). A lo largo de los años, diversos colectivos profesionales han trabajado en torno a la regulación de la práctica, la construcción de marcos éticos, la formación continua y la visibilización del rol del musicoterapeuta en los ámbitos de la salud, la educación y la comunidad.

Consolidación y expansión

A partir de la segunda década del siglo XXI, la musicoterapia en Uruguay ingresó en una etapa de mayor madurez, con creciente integración en instituciones de salud, programas comunitarios, ámbitos educativos y dispositivos clínicas especializadas. Se ha fortalecido la producción académica local, la participación en redes regionales —especialmente en el marco del CLAM, Comité Latinoamericano de Musicoterapia— y la incorporación de modelos de evaluación, investigación e intervención que acompañan el desarrollo profesional.

Mirada hacia el futuro

En síntesis, la musicoterapia en Uruguay ha atravesado diversas fases, desde los primeros entrenamientos y escuelas pioneras hasta la consolidación de una licenciatura y la organización profesional contemporánea. Su trayectoria evidencia un esfuerzo sostenido por institucionalizar la disciplina, ampliar la oferta formativa, fortalecer la inserción laboral y mantener un diálogo permanente con las corrientes teóricas internacionales. El panorama actual muestra una disciplina en expansión, con desafíos vinculados a la regulación, la formación universitaria pública y la profundización de su impacto en el sistema de salud y en la comunidad.

Resumen de Venezuela

Autora: Myriam Carreno

Primeros pasos y fundadores

A partir de los años 70 surge el interés por la Musicoterapia en Venezuela gracias a publicaciones y personalidades provenientes del extranjero. Entre ellos se encuentra, Blanca Tranquard (Suiza) Rolando Benenzon (Argentina) Pablo Golstein (Argentina) Fernando Salazar Banol (Méjico) quienes aportaron valiosa información y experiencia clínica en Musicoterapia. En vista que no existía la formación en el país, algunos jóvenes músicos se sintieron impulsados y entusiasmados a viajar a Estados Unidos y Argentina para formarse en la nueva disciplina de Musicoterapia.

Los primeros Musicoterapeutas venezolanos fueron: Myriam Carreno, Aury Tovar, Yadira Albornoz, María de la Luz Khalffe, Ligia Ron, Isauro Guerra, Carlos González, todos ellos son los pioneros de la Musicoterapia en Venezuela, dedicándose a la difusión y a la intervención musicoterapéutica en instituciones públicas y privadas.

En 1999 se crea la Asociación Venezolana de Musicoterapeutas (Asovemus) cuya misión fue impulsar la formación en Musicoterapia en alianza con instituciones de educación superior. La presidencia estuvo en manos de la Mt. Myriam Carreno y en la vicepresidencia la Mt .Aury Tovar.

Práctica Clínica

En Venezuela la práctica clínica se orientó primeramente en Educación Especial, Autismo, Psiquiatría. Con el avance de la formación a través de cursos especializados, la práctica se extendió a Disminuidos auditivos y visuales, Obstetricia, Estimulación temprana, y psicoterapia.

Formación

La primera formación académica tuvo lugar en la Universidad de Carabobo en Valencia, con el Curso Superior de Musicoterapia, bajo la coordinación de las Mts Myriam Carreno y Aury Tovar. Se realizaron dos cohortes, 1999-2001 y 2001-2003. Diplomado en Musicoterapia avalado por el Instituto Pedagógico de Caracas 2004 bajo la coordinación de la Lic. Aury Tovar. Postgrado en Musicoterapia en la Universidad de los Andes bajo la coordinación de la Dra. Yadira Albornoz. Lamentablemente todos estos cursos de formación están cerrados actualmente.

Diseminación y Publicaciones

Publicación de la Dra Yadira Albornoz: La práctica de la musicoterapia en 7 historias de vida (2002); Emoción, música y aprendizaje significativo (2009); Musicoterapia educativa (1998). Ponencias y artículos de la Mt. Myriam Carreno: El yo que rescato en la raíz de nuestro canto (ponencia presentada en el I Encuentro Latinoamericano de Musicoterapia, Buenos Aires 1996); Musicoterapia en el desarrollo de la Inteligencia Emocional en niños con déficits de atención (trabajo clínico presentado en el IX Congreso Mundial de MT, Washington 1999); De la Música al Alma (Ponencia-taller, presentado en el Congreso de Educadores Musicales, Venezuela 2012); Musicoterapia en la estimulación temprana, (artículo de prensa USA 2013).

Regulación Profesional

No existe regulación profesional debido a la falta de permanencia en la formación de Musicoterapia a nivel Superior.

Mirada hacia el futuro

En los últimos tiempos Venezuela ha experimentado una crisis socio-político, en gran parte esto ha llevado a que muchos musicoterapeutas, se fueran del país. Esto de alguna manera ha influido en la descontinuación de la formación en musicoterapia, sin embargo continúa la inquietud por formalizar los estudios a nivel superior, es por esto que estamos reorganizando la Asociación Venezolana de Musicoterapeutas (ASOVEMUS) para impulsar y gestionar la apertura permanente de un postgrado en MT en la Universidad Centro Occidental Lisandro

Alvarado en Barquisimeto Edo, Lara. Para este proyecto contamos con la valiosa ayuda de la Lic.y Mt. Blanca Pulido, quien es coordinadora del Dto. de Psicología y Arte donde se hará la propuesta de Post grado.

Este movimiento de retomar e impulsar de nuevo a la Musicoterapia en Venezuela se debe en gran parte a la incansable labor de la Mt. Marilyn Muñoz, quien crea junto con William Mendez el “Centro Musicoterapia Benenzon Venezuela” en Barquisimeto (2012) cuya misión se enfoca en la difusión de la Musicoterapia, en la organización de talleres y seminarios en la Terapia Benenzon y en la atención musicoterapeútica en las diversas áreas de la salud. La reactivación de Asovemus tiene como misión impulsar de nuevo la formación en nuestro país y la visión de reagrupar a los Musicoterapeutas de Venezuela brindándoles a través de una página Web y otros medios de difusión actualización y educación continua.

Conclusiones

Este documento abarca la historia de la musicoterapia en los países miembros del Comité Latinoamericano de Musicoterapia desde sus respectivos inicios hasta el 2025. La recopilación de datos se hizo con el apoyo de las asociaciones y actores de cada país. Estamos conscientes de que la historia es un proceso constructivo que se basa en el conocimiento limitado de quien la escribe. Este es un primer esfuerzo por registrar la historia de la disciplina y la profesión en Latinoamérica, particularmente bajo el enfoque de la práctica clínica.

Esperamos que en este documento quede plasmado la trayectoria y el esfuerzo de quienes han trabajado por el desarrollo de la musicoterapia en nuestros países. Es importante recalcar que algunos países fueron finalmente excluidos dado que la asociación representante consideró necesario revisar la información reportada por otros actores. Estas discrepancias y procesos de construcción histórica son comunes en países donde la profesión está emergiendo. Las autoras reconocen las limitaciones inherentes a esta recopilación e invitan a las futuras gestiones a continuar esta labor de reconstrucción de nuestras historias, como un medio de concientización, armonización y co-construcción disciplinar.

Línea de Tiempo

Esta línea de tiempo es interactiva y puede ser alimentada en cada gestión con todos los hitos de la musicoterapia en cada país.

<https://kumu.io/ClamRegistroHistorico/historia-de-la-mt-en-la>

