

Análisis de contenido y análisis DAFO en una investigación cualitativa sobre la Musicoterapia en España

María Teresa Del Moral Marcos¹, Andrés Sánchez Prada¹, Melissa Mercadal Brotons², Patricia L. Sabbatella³

¹ Universidad Pontificia de Salamanca, España. mtmoralma@upsa.es; asanchezpr@upsa.es

² ESMUC, Barcelona, España. brotons@compuserve.com

³ Universidad de Cádiz, España. laboratorio.musicoterapia@uca.es

Resumen. El objetivo de este estudio consistió en conocer las opiniones de musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia sobre el estado actual de la musicoterapia en España, especialmente en investigación. Se ha desarrollado un estudio exploratorio descriptivo, con enfoque cualitativo, basado en la metodología de la investigación-acción a través de grupos de discusión. Se llevó a cabo una categorización de temas y contenidos siguiendo el procedimiento de la teoría fundamentada o *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967), utilizando NVIVO 10. Además, se desarrolló un análisis DAFO y se identificaron posibles estrategias o acciones para consolidar la musicoterapia como profesión y disciplina científica en España. En el análisis de los grupos de discusión se observó la dificultad para abordar en profundidad el tema de investigación en musicoterapia. Los temas principales mencionados fueron: profesionalización (52%), seguido de formación (20%), de investigación (19%) y de práctica clínica (9%) en musicoterapia en España.

Palabras clave: Musicoterapia; investigación cualitativa; grupos de discusión; análisis de contenido; análisis DAFO.

Content analysis and SWOT analysis in a qualitative research study on music therapy in Spain

Abstract. An exploratory-descriptive study, within a qualitative approach, has been carried out, based on action research methodology through focus groups, in order to know the opinion of the Spanish music therapists about the situation of music therapy in Spain, specifically the research field. A categorization of subjects and contents following the procedure of Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967) has been accomplished, using the NVIVO 10 computer program. Likewise, a SWOT analysis has been performed and the possible strategies in order to consolidate music therapy as a profession and scientific discipline in Spain have been identified. The analysis of the focus groups reveals the difficulty to address in depth the issues regarding the current status of music therapy research in Spain. The main issues mentioned were: professionalization (52%), followed by education (20%), research (19%) and clinical practice (9%) in music therapy in Spain.

Keywords: Music therapy; qualitative research; focus groups; content analysis, SWOT analysis.

1 Introducción

La Musicoterapia es una disciplina con más de setenta años que se ha establecido como profesión en varios países (EE.UU., Canadá, Argentina, Australia, Reino Unido, Austria, Letonia o Lituania). Sin embargo, en España, la Musicoterapia es una disciplina y profesión en proceso de reconocimiento por la sociedad española. Para ello se requiere diseñar e implementar varias estrategias de actuación, es decir, establecer cuál es el camino que se debería seguir, pero previamente es necesario comprender en profundidad en qué punto del desarrollo se ubica la musicoterapia como disciplina y profesión en España, así como su contexto.

Estudios previos (e.g. Poch, 2013; Sabbatella, 2004) han abordado la situación de la musicoterapia en España. En la mayoría de estos estudios se solicitaba información a los responsables de los centros formativos y asociaciones para obtener datos sobre las publicaciones en Musicoterapia y otros aspectos organizativos de la profesión. Posteriormente, Sabbatella & Mercadal-Brotons (2014) llevaron a cabo un estudio, basado en la técnica de encuesta, sobre aspectos profesionales de la Musicoterapia en España, en el que se pretendió, entre otros objetivos, averiguar cuántos

musicoterapeutas ejercen en nuestro país, con qué colectivo/s trabajan, las horas de trabajo, el salario que reciben, la metodología musicoterapéutica que emplean, etc. Por otra parte, en una reunión de la Asociación Española de Musicoterapeutas Profesionales (AEMP) se comentó la necesidad de disponer de un listado actualizado de las investigaciones en musicoterapia en España. En esta línea se realizó previamente a esta investigación, un estudio descriptivo sobre las publicaciones científicas de musicoterapia en España (Del Moral, Sánchez-Prada, Mateos-Hernández & Iglesias, 2014). En este estudio, partiendo de la revisión de documentación, en línea con los estudios previos y actuales que se estaban desarrollando, e intentando cubrir algunas de las necesidades detectadas desde el ámbito profesional, se centró en responder a la pregunta general: ¿Cuál es la situación actual de la investigación en musicoterapia en España? En este estudio se observó que las publicaciones científicas aparecían regularmente a partir de 1985 y se incrementaban especialmente en los años de celebración de congresos de musicoterapia en España (2006, 2008, 2010). Dos años después, se llevó a cabo una actualización (Del Moral, Mercadal-Brotons, Sánchez-Prada, 2014). En la actualización, el número de documentos encontrados fue de 672 documentos desde 1787 hasta 2014. En cuanto al tipo de documento, el 42% fueron artículos, el 35% comunicaciones, el 13% libros, y el resto capítulos de libro (3%), TFM (3%), TFG (2%) o tesis (2%). Respecto al idioma, la mayoría (el 85,27%) de los documentos fueron escritos en español, mientras que el 12,64% en inglés. Un pequeño porcentaje fueron escritos en gallego (1,79%) o en catalán (0,3%).

Partiendo de la pregunta de investigación anterior y queriendo profundizar en el análisis de esos resultados, se formularon los objetivos de este estudio, siendo el objetivo general, conocer la situación actual de la investigación en musicoterapia. Posteriormente, se modificaron estos objetivos iniciales como consecuencia de los primeros análisis, ampliando el objeto de estudio a la situación actual de la musicoterapia en España, siendo la versión final de los objetivos específicos la siguiente:

- Conocer la opinión de los musicoterapeutas sobre la situación actual en Musicoterapia en España, especialmente en investigación.
- Detectar posibles factores explicativos sobre la situación actual de la Musicoterapia en España, especialmente en investigación.
- Proponer posibles estrategias o actuaciones para la mejora de la musicoterapia en España, especialmente en investigación.

2 Metodología

Se desarrolló un estudio exploratorio-descriptivo, de enfoque cualitativo, basado en la metodología de investigación-acción. Se empleó como técnica de obtención de datos, los grupos de discusión (se llevaron a cabo 16). Para el análisis de datos, se utilizó el procedimiento metodológico de la *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967), el análisis de contenido y el análisis DAFO.

Previamente a tomar estas decisiones, a partir de los objetivos planteados, resultó necesario reflexionar acerca de qué orientación filosófica guiaba la presente investigación, tanto en lo que se refiere a los supuestos ontológicos, epistemológicos y axiológicos. Respecto a la ontología de este estudio, se engloba dentro del constructivismo. Se entiende que la realidad no es única y externa, sino que es global y dependiente del que observa. En lo que se refiere a aspectos epistemológicos, se siguió principalmente el método inductivo. En cuanto a los supuestos axiológicos, en nuestro caso, la posición del investigador implica que la realidad de la investigación se construye continuamente por los implicados, es decir, los musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia, y que el conocimiento que conduce a la solución debe ser obtenido a través de la exploración de los puntos de vista de los implicados a través de una profunda investigación para la comprensión rica y específica de los datos. Esta investigación asume el punto de vista axiológico en el que la investigación está cargada de valores. Además, de esta perspectiva más subjetiva, se considera importante, en la medida de lo

posible, contrastarla o complementarla con datos objetivos y externos. En este sentido, concebimos la realidad desde un punto de vista dinámico, en constante cambio. Además, una posición más pragmática del investigador, ha sido influyente en la toma de decisiones de este estudio.

A partir de la justificación externa e interna de la presente investigación y los objetivos de la misma, se eligió la investigación cualitativa como enfoque más pertinente. La investigación cualitativa ha cobrado auge en las últimas décadas, realizándose numerosos estudios bajo este enfoque (e.g. Magee & Davinson, 2004). En esta investigación se intentó comprender la perspectiva de los musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia, acerca de la investigación en musicoterapia en España, por lo que el enfoque cualitativo se correspondía con los objetivos de este estudio.

Respecto al alcance de esta investigación, se trata de un estudio exploratorio-descriptivo. Según Hernández, Fernández & Baptista (2010), los estudios exploratorios se realizan cuando el tema de investigación ha sido poco estudiado. Este estudio también tiene un alcance descriptivo. Es decir, pretendía definir las características, rasgos o propiedades más importantes del fenómeno objeto de análisis (Hernández et al. 2010).

Dentro del enfoque cualitativo, se elige el método de investigación-acción como estrategia metodológica. Esta elección viene determinada por nuestro propósito de, a partir del análisis de la situación actual, buscar soluciones que contribuyan en el avance y consolidación de la musicoterapia en España. En esta investigación se analiza el problema de la investigación en musicoterapia en España y se buscan soluciones para mejorar la situación actual. Según Grbich (1999, p.207), “la investigación-acción es una búsqueda para entender y mejorar el mundo cambiándolo”.

2.1 Población y muestra

La población de estudio fueron los musicoterapeutas españoles o residentes en España (titulados) y estudiantes de musicoterapia que pertenecían a centros formativos universitarios de referencia en España. Poch (2013) señala que hay 1.844 titulados universitarios en musicoterapia en España. En nuestra investigación, el trabajar con toda la población no ha sido posible, por lo que se decidió trabajar con una muestra de la misma. Para la selección de la muestra se ha empleado el muestreo opinático (también conocido como muestreo teórico o intencional). Según Sánchez-Gómez, Delgado & Santos (2012), el objetivo de este muestreo es “perfilar desde todas las perspectivas existentes en la población, la diversidad de opiniones sobre el tema estudiado” (p.104).

En este estudio participaron 103 musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia en un total de 16 grupos de discusión, con una media de entre 6 a 7 personas por grupo de discusión. De los 16 grupos de discusión, 4 grupos han correspondido a la categoría de expertos, 6 grupos de profesionales y 6 grupos de estudiantes de musicoterapia. El 25% (26) de los participantes del estudio fueron expertos, el 34% (35) fueron profesionales y el 41% (42) estudiantes de Musicoterapia. En lo que se refiere al sexo, el 83% fueron mujeres (85) y el 17% fueron hombres (18). En cuanto a la edad, la media fue de 36,12 años (SD=10,99), siendo en las mujeres la edad media de 36,13 (SD=11,28), siendo el mínimo 21 y el máximo 80 años, mientras que en los hombres la edad media fue de 36,06 (SD=9,81), siendo el mínimo de 22 y el máximo de 58 años.

2.2 Procedimiento de obtención de datos

Respecto, al procedimiento de obtención de datos, en base a los objetivos planteados en este estudio, conocer las opiniones de musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia sobre la investigación en musicoterapia en España, se consideró utilizar como técnica de recogida de datos los grupos de discusión. Según Sánchez-Gómez (2010), la técnica del grupo de discusión puede definirse como “una conversación cuidadosamente planteada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo, no-directivo” (p. 237). Barbour & Kitzinger (1999) comentan que los grupos de discusión son ideales para explorar las experiencias, opiniones, deseos y

motivaciones de las personas.

En este estudio participaron musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia, agrupados en tres categorías expertos (5 años o más de experiencia profesional), profesionales (menos de 5 años de experiencia profesional) y estudiantes de musicoterapia, en base a los criterios de inclusión y exclusión que se establecieron tomando en consideración los criterios de la acreditación española de musicoterapeutas (REMTA).

2.3 Procedimiento de análisis de datos

El procedimiento metodológico de la *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967) se utilizó para conseguir un mapa conceptual con los temas y contenidos principales. Posteriormente, a partir de este mapa, se realizó el análisis de contenido y el análisis DAFO. López Noguero (2002) indica que esta técnica “permite descubrir la estructura interna de la información, bien en su composición, en su forma de organización o estructura, bien en su dinámica” (p. 173). El análisis de contenido es un método de investigación para realizar replicaciones e inferencias válidas desde los datos al contexto con el propósito de proveer conocimiento, con nuevas perspectivas, una representación de hechos y una práctica guía para la acción (Krippendorff, 1980). El objetivo es obtener una descripción del fenómeno y unos resultados del análisis de conceptos o categorías que describan el fenómeno (Elo & Kingäs, 2008).

Por otra parte, el análisis DAFO, acrónimo de *Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades* (en inglés, *SWOT Analysis – Strengths, Weakness, Opportunities and Threats*) surge alrededor de los años 60 dentro del marco de la dirección y administración de empresas. Fue descrito por Learned, Christensen, Andrews y Guth en 1969 (Helms & Nilxon, 2010). Esta técnica de análisis también ha sido utilizada en el ámbito de las profesiones (e.g. López Alonso, Gálvez, & Amezcua, 2013). El análisis DAFO hace referencia a cuatro aspectos:

- Debilidad: Aspecto negativo de una situación interna y actual.
- Amenaza: Aspecto negativo del entorno exterior y su proyección futura.
- Fortaleza: Aspecto positivo de una situación interna y actual.
- Oportunidad: Aspecto positivo del entorno exterior y su proyección futura.

En este estudio se consideraron como aspectos internos (dentro de la musicoterapia en España) y aspectos externos (fuera de la musicoterapia en España); y en la segunda dimensión, positivo (aspecto beneficioso o favorable, de la musicoterapia en España) y negativo (aspecto dañino o desfavorable, de fuera de la musicoterapia en España).

Igualmente se han tenido en cuenta los criterios de calidad establecidos por Guba (1989), credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad, así como los criterios de calidad de la investigación cualitativa (Palacios, Sánchez-Gómez, & Gutiérrez, 2013), entre ellos la revisión de expertos (en la que participaron 11 expertos) y la triangulación interjueces. También se han seguido consideraciones éticas como el consentimiento informado.

3 Resultados

A continuación se exponen los resultados obtenidos a partir del análisis de los grupos de discusión con ayuda del programa NVIVO 10.

3.1 Resultados del proceso de codificación según la *Grounded Theory*

En primer lugar, se presenta el mapa conceptual obtenido (Fig. 1) a partir de los resultados que emergieron del desarrollo del procedimiento de la *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967), es decir, después de realizar el proceso de codificación abierta, axial y selectiva. Se elaboró un manual de codificación explicando los temas y contenidos recogidos en el mapa conceptual, con una definición y un ejemplo textual de cada contenido. Una vez concluida la revisión de expertos y la triangulación interjueces, se obtuvo la última versión de la categorización de temas.

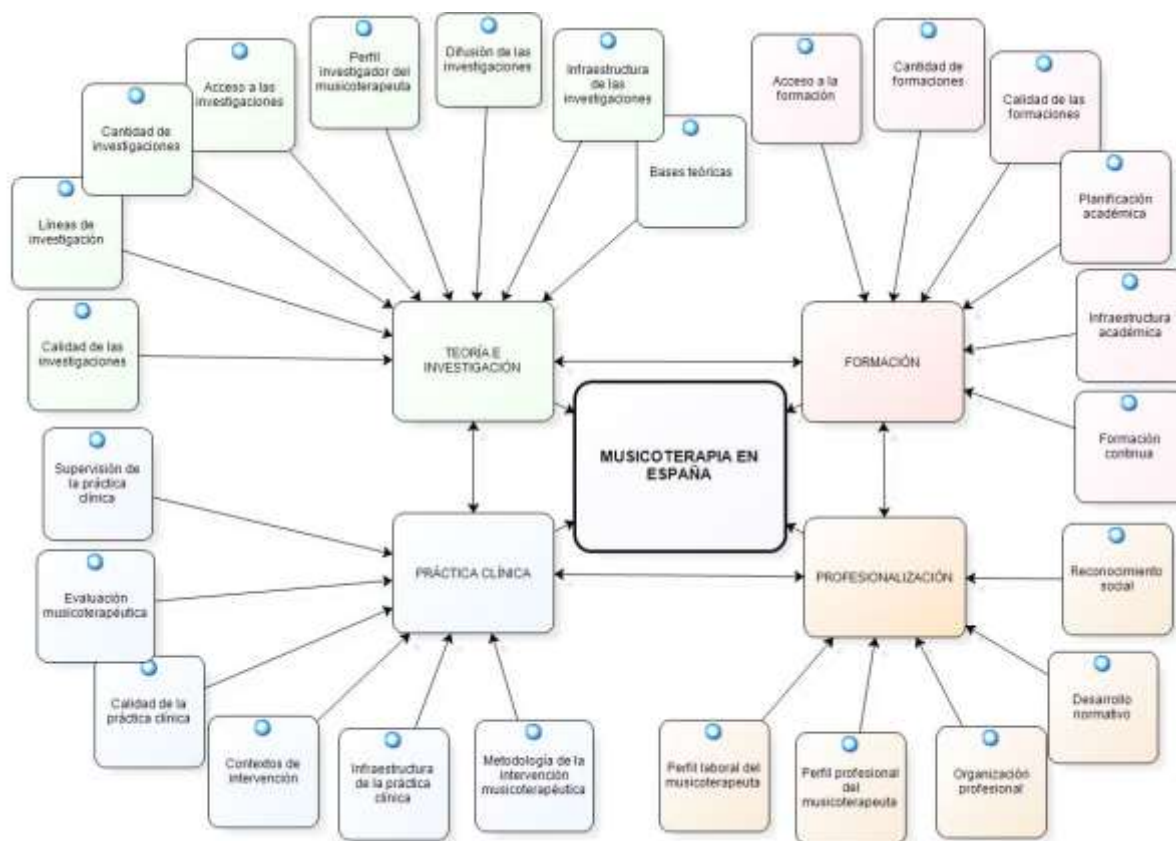


Fig. 1. Mapa conceptual

3.2 Resultados del análisis final

Para el análisis final se seleccionaron doce de los dieciséis grupos de discusión (GD). Cuatro grupos por cada una de las categorías del criterio de experiencia profesional: expertos, profesionales y estudiantes de musicoterapia, para homogenizar el número de grupos por categoría. Se analizaron finalmente un total de 1562 párrafos o referencias.

Análisis semántico

Para el análisis semántico se utilizaron las 20 palabras más frecuentes (Fig. 2 muestra un ejemplo). Las palabras que fueron mencionadas con más frecuencia han sido *musicoterapia* (489 veces), *investigación* (321 veces), *musicoterapeuta* (237 veces), *gente* (223 veces), *personas* (170 veces), *trabajo* (165 veces) *música* (154 veces) y *formación* (147 veces).



Fig.2. Consulta de frecuencia de palabras en forma de nube (20 palabras). El tamaño de la letra varía según el número de veces que se citó la palabra en los 12 grupos de discusión. Cuantas más veces se citó la palabra, mayor es su tamaño.

Posteriormente se realizó un análisis más detallado, a partir de estos resultados (Fig.3. muestra un

ejemplo).

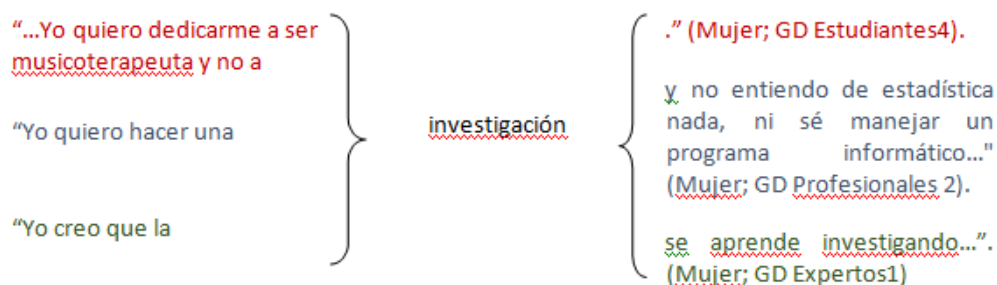


Fig.3. Ejemplo del Árbol de palabras (investigación).

En los grupos de discusión, varios musicoterapeutas comentan su disposición para investigar o realizar investigación. Hay musicoterapeutas que claramente dicen que no quieren hacer investigación tanto en grupos de estudiantes: “Y gente con ganas de investigar y que sean de la profesión. Porque yo al menos de investigar no tengo ningunas ganas... Yo quiero dedicarme a ser musicoterapeuta y no a investigación. Yo quiero hacer lo que sé hacer. No quiero ponerme delante de un ordenador y hacer figuras”. (Mujer, GD Estudiantes 4, adulto-joven); como en otros grupos: “Hay muchas investigaciones exteriores que no conocemos aquí. A mí personalmente la investigación no me va. Yo soy más de acción. Cada uno servimos para lo que servimos”. (Mujer, GD Expertos 2, adulto-mayor). Por otro lado, hay musicoterapeutas que comentan que sí les gustaría, pero que no tienen los conocimientos necesarios o que necesitan ayuda para ello.

En el análisis semántico, también se compararon las palabras más frecuentes entre las diferentes categorías de grupos de discusión, así como se realizaron de forma exploratoria análisis de conglomerados, también conocidos como análisis “cluster” (Bazeley & Jackson, 2014), agrupando los códigos o nodos en base a la relación entre ellos.

Análisis de contenido

Como se puede observar en la Tabla 1 más de la mitad de las referencias codificadas corresponden al tema profesionalización (52%), mientras que la otra mitad corresponden principalmente a los temas formación (20%) y teoría e investigación (19%). El tema práctica clínica ha sido abordado en menor medida (9%).

Tabla 1. Número de recursos codificados, referencias codificadas, porcentaje y palabras codificadas en cada tema.

Tema	Nº Recursos codificados	Nº Referencias codificadas	Porcentaje	Nº Palabras Codificadas
Formación	12	315	20%	11306
Práctica clínica	12	144	9%	2365
Profesionalización	12	812	52%	36362
Teoría e investigación	12	291	19%	12511
Total	12	1562	100%	62544

También se obtuvo el número de referencias (frecuencias y porcentaje) por tema/contenido y según el nivel profesional. Por ejemplo, el contenido más mencionado fue “Reconocimiento social”.

En la Figura 4. se expone un mapa ramificado que representa los contenidos como cuadros rectangulares anidados (Fig. 4 muestra un ejemplo). Como se puede observar las áreas de teoría e investigación y profesionalización son más grandes que las de formación y práctica clínica. El número de grupos de discusión que han mencionado estos temas es mayor en teoría e investigación y profesionalización que en los otros dos temas. En el tema profesionalización, destaca en color verde (es decir con un alto número de referencias) las categorías “reconocimiento social” y “perfil profesional”. En el tema formación, resalta con un mayor número de referencias la categoría “planificación académica”.



Fig. 4. Contenidos comparados por cantidad de número de referencias y cantidad de grupos de discusión en los que está presente ese contenido. El tamaño de cada cuadro representa los grupos de discusión en los que está presente el contenido. El color de cada cuadro representa el número de referencias de codificación, en un espectro del más bajo (rojo) al más alto (verde).

Teoría e investigación

El número de referencias codificadas en el tema de teoría e investigación fueron 291. De ellas, el 31,96 % (93) corresponden al contenido infraestructura de las investigaciones, el 19,59 % (57) a perfil investigador del musicoterapeuta, el 17,53 % (51) a calidad de las investigaciones, el 13,75 % (40) a difusión de las investigaciones, el 6,64 % (16) a líneas de investigación, el 4,47 % (13) a acceso a las investigaciones, 4,12% (12) a cantidad de investigaciones y 3,09 (9) a bases teóricas.

Los expertos han hablado más sobre aspectos relacionados con las bases teóricas, el acceso, la calidad y la infraestructura de las investigaciones, que profesionales y estudiantes (Fig.5).



Fig. 5. Número de referencias de los contenidos del tema “teoría e investigación” según el criterio de experiencia profesional.

Análisis DAFO

El análisis DAFO se desarrolló categorizando cada una de las referencias de cada contenido de los temas (formación, teoría e investigación, profesionalización y práctica clínica) en debilidades, amenazas, fortalezas, oportunidades, amenazas o estrategias.

En general, en el análisis DAFO se mencionaron un mayor número de aspectos negativos, destacando especialmente los internos (debilidades) frente a los externos (amenazas), y un número más reducido de aspectos positivos (fortalezas y oportunidades).

Por ejemplo, respecto a las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas principales que emergieron del análisis DAFO en el tema de investigación en musicoterapia en España, algunos aspectos a destacar fueron los siguientes:

Tabla 2. Síntesis del análisis DAFO. Teoría e Investigación

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Incremento de la cantidad de investigaciones y publicaciones sobre MT en España. Obtención de premios en algunos trabajos de musicoterapia en congresos de otras disciplinas.	Existencia de una amplia bibliografía en inglés sobre musicoterapia (en otros países).
DEBILIDADES	AMENAZAS
Falta de rigor metodológico en las investigaciones y publicaciones sobre MT (en España). Falta de conocimientos sobre metodología de investigación Falta de conocimientos del idioma inglés, por parte del musicoterapeuta. Falta de motivación y sensibilización del musicoterapeuta para investigar en MT. Dificultades de acceso a publicaciones sobre MT.	Falta de financiación en investigación en general en España, y más aún en disciplinas no tecnológicas. Intrusismo de otros profesionales que publican sobre musicoterapia. Pocas salidas profesionales como investigador en musicoterapia.

4 Discusión y conclusiones

Como indican Elo & Kingäs (2008), el análisis de contenido permitió obtener una descripción del fenómeno y unos resultados del análisis de conceptos o categorías que describían el fenómeno. Es decir, el análisis de contenido de los grupos de discusión permitió describir cuáles de los temas habían sido más frecuentes y en qué grupos (estudiantes, profesionales y/o expertos). Se obtuvo un mayor porcentaje en el tema de profesionalización (52%), seguido de formación (20%), teoría e investigación (19%) y práctica clínica (9%). Los GD de expertos, en general, fueron los que más mencionaron el tema de teoría e investigación. A pesar de que este estudio se ha centrado en el tema *investigación*, tan solo se refirió a este tema en el total de grupos de discusión en un 19 %. En el análisis DAFO, se señalaron algunas debilidades que podrían considerarse como posibles factores explicativos de esta situación, por ejemplo, la falta de formación en metodología de investigación o la falta de disposición hacia la investigación por parte de los musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia.

A partir del análisis DAFO y de las estrategias propuestas en los grupos de discusión, se han señalado posibles acciones para mejorar la situación de la investigación en musicoterapia en España. Por ejemplo, en el tema de investigación destacaron: mejorar la calidad de las investigaciones, formar a los musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia en metodología de la investigación, buscar financiación para investigación a través de las universidades, crear grupos de investigación y una revista con factor de impacto, presentar trabajos de investigación sobre musicoterapia en congresos

de otras disciplinas. Varias de las estrategias propuestas, como el desarrollo de un sistema de acreditación o crear espacio o foro de encuentro entre musicoterapeutas ya se han implementado. Por otro lado, una de las limitaciones más importantes de este estudio fue la dificultad de generalización de los resultados a la población de referencia, dado que la muestra no fue representativa de la población de estudio. En líneas futuras también sería relevante desarrollar un estudio descriptivo complementario con diseño de encuesta, a partir de las opiniones más relevantes observadas en este estudio, que permita poder generalizar los resultados a la población de musicoterapeutas de España.

En conclusión, en este artículo se han expuesto los resultados obtenidos sobre las opiniones de los musicoterapeutas y estudiantes de musicoterapia sobre la situación de la musicoterapia en España, especialmente en el ámbito de la investigación, a partir de un estudio cualitativo con grupos de discusión. Combinando el análisis de contenido y el análisis DAFO, se han encontrado algunos factores explicativos de esta situación, como la falta de formación en metodología de investigación, la falta de financiación para proyectos de musicoterapia, el intrusismo profesional, y se han propuesto posibles estrategias para el avance de una disciplina científica y profesión en proceso de ser reconocida por la sociedad española. Siguiendo a Grbich (1999), en este estudio se ha tratado de entender y mejorar el mundo, en nuestro caso, la musicoterapia en España.

Agradecimientos. Los investigadores quieren agradecer la colaboración de los participantes del estudio, así como de los expertos implicados en la revisión y triangulación interjueces.

Referencias

- Barbour, R. S. & Kitzinger, J. (Eds.) (1999). *Developing Focus Groups Research. Politics, Theory and Practice*. London: SAGE Publications.
- Del Moral, M. T., Sánchez-Prada, A., Iglesias, I. y Mateos-Hernández, L. A. (2014). Un estudio descriptivo sobre la Investigación en Musicoterapia en España. En M. Pérez Eizagirre (Coord.), *Actas del IV Congreso Nacional de Musicoterapia. La Musicoterapia como profesión emergente en el nuevo contexto social* (pp. 111-130). Madrid: Editorial Fundación Musicoterapia y Salud.
- Del Moral, M. T., Mercadal-Brotons, M. & Sánchez-Prada, A. (2014). Music Therapy Research in Spain: A Descriptive Study. In J. Fachner, P. Kern, & G. Tucek (Eds.). *Proceedings of the 14 World Congress of Music Therapy. Special Issue of the Music Therapy Today, 10(1)*, 342-343. Retrieved from http://www.musictherapytoday.wfmt.info/Music_Therapy_Today/2014Special_Issue.html
- Elo, S. & Kingäs, S. H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing, 62(1)*, 107–115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Glaser, B. G. & Strauss, A. (1967). *The discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Grbich, C. (1999). *Qualitative Research in Health. An introduction*. London: Sage Publications.
- Guba, E. G. (1989). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En J. Gimeno Sacristán y A. Pérez Gómez (Eds.), *La enseñanza: su teoría y su práctica* (3ª ed., pp. 148-165). Madrid: Akal.
- Helms, M. M. & Nixon, J. (2010). Exploring SWOT analysis – Where are we now? A review of academic research from the last decade. *Journal of Strategy and Management, 3(3)*, 215-251. doi 10.1108/17554251011064837

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México: Mc Graw Hill.
- Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis: An Introduction to its Methodology*. Newbury Park: Sage Publications.
- López Alonso, S. R., Gálvez, M., y Amezcua, M. (2013). Factores que influyen en la investigación de las enfermeras andaluzas y estrategias de mejora. *Revista Rol de Enfermería*, 36(4), 280-291.
- López-Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación*, 4, 167-179.
- Magee, W. L., & Davidson, J. W. (2004). Music Therapy in Multiple Sclerosis: Results of a Systematic Qualitative Analysis. *Music Therapy Perspectives*, 22(1), 39-51.
- Palacios, B., Sánchez-Gómez, M. C., y Gutiérrez, A. (2013). Evaluar la calidad en la investigación cualitativa. Guías o checklists. En M. Vicente-Mariño, T. González-Hortigüela y M. Pacheco-Rueda (coord.), *Actas del 2º Congreso Nacional sobre Metodología de la Investigación en Comunicación* (pp. 581-596). Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Poch, S. (2013). Estado actual de la Musicoterapia. En Autor, *Musicoterapia en Psiquiatría* (pp.45-64). Barcelona: Editorial Médica Jims.
- Sabbatella, P. L. (2004). La Musicoterapia en España. *Voices Resources*. Retrieved January 08, 2015, from http://testvoices.uib.no/community/?q=country/monthspanol_march2004.
- Sabbatella, P. y Mercadal-Brotons, M. (2014). Perfil profesional y laboral de los musicoterapeutas españoles: Un estudio descriptivo. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 17, 6-16.
- Sánchez Gómez, M. C. (2010). Técnicas grupales para la recogida de información. En S. Nieto (Ed.), *Principios, métodos y técnicas esenciales para la investigación educativa* (pp. 221-245). Madrid: Dykinson.
- Sánchez Gómez, M. C., Delgado, C., y Santos, C. (2012). *El proceso de la investigación cualitativa. Manual de procedimiento: ejemplificación con una tesis doctoral*. Zamora: Fundación Intras.