



**Proceso piloto de musicoterapia comunitaria
para potenciar la salud y el bienestar,
mediante la estimulación de las comunidades
y el musicar de la comunidad del Centro
Terapéutico Brincos y Brinquitos**

Évelyn Ramírez Novoa

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Artes

Maestría en Musicoterapia

Bogotá, Colombia

2024

Proceso piloto de musicoterapia comunitaria para potenciar la salud y el bienestar, mediante la estimulación de las comunidades y el musicar de la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Évelyn Ramírez Novoa

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Musicoterapia

Director (a):

Andrés Felipe Salgado Vasco
Licenciado en Música y Magíster en Musicoterapia

Codirector (a):

María Del Pilar Rodríguez Pulido
Psicóloga y Magíster en Musicoterapia

Línea de Investigación:
Musicoterapia Comunitaria

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Artes

Maestría en Musicoterapia

Bogotá, Colombia

2024

Dedicatoria

A Dios, porque ha dirigido cada paso en mi vida conforme a su voluntad y este proceso que me ha permitido vivir en la maestría, es una muestra de su gran amor por mí y el comienzo de un camino de muchos aprendizajes, retos y nuevos sueños. A mis padres y mi hermana, quienes han estado pendientes de mí siempre, brindándome su amor, ánimo, comprensión y cuidado en cada momento. A mi perrita Katy, quién fue mi fiel compañera en cada clase durante la pandemia y hoy ya está en el cielo de los perritos. Por último, dedico este trabajo a todo aquel que ejerce un rol de cuidador, ya que esta es una tarea especial y valiosa que no cualquier persona se atreve a realizar por los grandes sacrificios que conlleva. Con profundo amor, para todos ustedes es este logro.

“Porque cada paso va dejando una huellita, que será el camino de quién viene atrás”.

Hillar, Ruth (2020). Canticuénticos

Declaración de obra original

Yo declaro lo siguiente:

He leído el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional. «Reglamento sobre propiedad intelectual» y la Normatividad Nacional relacionada al respeto de los derechos de autor. Esta disertación representa mi trabajo original, excepto donde he reconocido las ideas, las palabras, o materiales de otros autores.

Cuando se han presentado ideas o palabras de otros autores en esta disertación, he realizado su respectivo reconocimiento aplicando correctamente los esquemas de citas y referencias bibliográficas en el estilo requerido.

He obtenido el permiso del autor o editor para incluir cualquier material con derechos de autor (por ejemplo, tablas, figuras, instrumentos de encuesta o grandes porciones de texto).

Por último, he sometido esta disertación a la herramienta de integridad académica, definida por la universidad.



Nombre: Evelyn Ramírez Novoa

Fecha 30/01/2024

Agradecimientos

Gracias a mi mamá Margarita Novoa y a mi papá Jemay Ramírez, porque por medio de su amor, entrega y dedicación, han hecho de mí una gran persona y me han cuidado en este proceso de estudio, que ha requerido de un gran esfuerzo a causa de mi salud. Gracias a mi hermana Yeraldine Ramírez, porque me acompañó y apoyó en muchas de las sesiones con los participantes, llevándome al lugar, grabando y ayudándome a organizar los instrumentos. Gracias a mi amigo Andrés Pereira (quién es como un hermano para mí), por toda su entrega, momentos de risas, apoyo incondicional e incluso, por ayudarme con varios aspectos técnicos del video y diapositivas para la sustentación. Gracias también a mis amigos: Mariana Borda, Marcela Rojas, Paola Mesa, Sebastián Ortega, y a mi primo Cristian Doncel, porque estuvieron conmigo dándome ánimo, abrazos, escuchándome y brindándome todo su cariño, en especial, en los momentos más caóticos del proceso. Gracias especiales a Luz Andrea Sánchez, porque por medio de su cariño, comprensión y amabilidad, muchas veces pude tener tiempo para asistir a las clases y realizar las actividades de la maestría, aún en medio de nuestros compromisos laborales.

Hago un reconocimiento especial a cada uno de los miembros de la comunidad de Brincos y Brinquitos por brindarme el espacio para la realización de las prácticas y animarse a participar de esta investigación, por medio de sus aportes, ocurrencias, chistes y enseñanzas; en especial a Marco Biffi, porque fue el contacto clave para llegar a este lugar y a Mary Luz Hidalgo, quién me recibió con los brazos abiertos en el Centro Terapéutico para desarrollar este estudio. Finalmente, agradezco profundamente a mi asesor Andrés Salgado, por ser un gran asesor metodológico y valioso ser humano, y aunque el proceso no fue sencillo, él siempre estuvo allí para guiarme y brindarme sus valiosos aportes para que este trabajo saliera de maravilla.

Resumen

Proceso piloto de musicoterapia comunitaria para potenciar la salud y el bienestar, mediante la estimulación de las communitas y el musicar de la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

El presente proceso de investigación se desarrolló desde el mes de noviembre del 2022, y culminó en el mes de enero del 2024, con el fin de estimular las communitas y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar. Se trabajó con dos grupos de participantes: Gr1. padres y cuidadores (cuidadores familiares) y Gr2. personal que labora en dicho lugar (cuidadores profesionales); quienes están en contacto con población que presenta necesidades específicas. La metodología de la investigación se fundamentó desde la investigación cualitativa, con un diseño de investigación-acción, donde se implementaron herramientas de recolección, seguimiento y análisis de datos. El proceso musicoterapéutico se realizó desde las cuatro experiencias de la musicoterapia (improvisación, re-creación, composición y receptivo). Los resultados obtenidos en la categoría de salud y bienestar, arrojaron la necesidad que tiene la comunidad de propiciar espacios de relajación, regulación emocional y disfrute, dentro y fuera de su jornada laboral; sin embargo, les es muy difícil brindarse estos momentos a causa de sus ocupaciones. Dentro de la categoría communitas, se reflejó las buenas relaciones que mantiene el grupo al cuidarse y respetarse entre sí. Finalmente, en la categoría musicar, se evidenció el impacto positivo al musicar juntos y la relevancia que tuvieron los momentos de silencio, ya que la comunidad aprendió a escucharse entre sí, y ejercer diferentes roles de liderazgo y acompañamiento al interpretar un instrumento.

Palabras clave: Musicoterapia comunitaria, salud y bienestar, communitas, musicar, cuidadores familiares, cuidadores profesionales, necesidades específicas.

Abstract

Pilot process of community music therapy to enhance health and well-being by stimulating the *communitas* and *musicar* of the community of the Brincos y Brinquitos Therapeutic Centre.

The present research process was developed from November 2022, and culminated in January 2024, with the aim of stimulating the *communitas* and the *musicar* of the community that works in the Brincos y Brinquitos Therapeutic Centre through a process of community music therapy, with the objective of promoting health and wellbeing. We worked with two groups of participants: Gr1. parents and caregivers (family caregivers) and Gr2. staff working in this place (professional caregivers); who are in contact with the population with specific needs. The research methodology was based on qualitative research, with an action-research design, where data collection, monitoring and analysis tools were implemented. The music therapy process was based on the four experiences of music therapy (improvisation, re-creation, composition and receptive). The results obtained in the category of health and well-being showed the community's need to provide spaces for relaxation, emotional regulation and enjoyment, both inside and outside their working day; however, it is very difficult for them to provide these moments because of their busy schedules. In the *communitas* category, the good relations that the group maintains by taking care of and respecting each other were reflected. Finally, in the *musicar* category, the positive impact of playing music together and the relevance of the moments of silence was evident, as the community learned to listen to each other, and to exercise different roles of leadership and accompaniment when playing an instrument.

Keywords: Community music therapy, health and wellbeing, *communitas*, *musicar*, family carers, professional carers, specific needs.

Contenido

	<i>Pág.</i>
Lista de figuras	XIV
Lista de tablas	XV
Lista de abreviaturas.....	XVI
Introducción	1
1. Situación problema	5
1.1 Antecedentes:	5
1.1.1 Población	5
1.1.2 Trabajos en musicoterapia con personas que ejercen un rol de cuidador	9
1.1.3 Trabajos en musicoterapia sobre salud-bienestar, communitas y musicar	12
1.2 Justificación.....	14
1.3 Planteamiento del problema	16
1.3.1 Pregunta de investigación	17
1.3.2 Preguntas subordinadas	17
1.4 Objetivos.....	18
1.4.1 Objetivo general de la investigación	18
▪ 1.4.1.1 objetivos específicos de la investigación	18
1.4.2 Objetivo general del proceso musicoterapéutico.....	18
▪ 1.4.2.1 objetivos específicos del proceso musicoterapéutico	19
2. Marco Teórico	20
2.1 Cuidadores	20
2.2 Salud y Bienestar	20
2.3 Communitas	24
2.4 Musicar	27
2.5 Musicoterapia	30
2.5.1 Experiencias de la musicoterapia	31
2.5.2 Musicoterapia comunitaria	33
2.5.3 Conceptos de la musicoterapia comunitaria	35
▪ 2.5.3.1 Comunidad:	35
▪ 2.5.3.2 Contexto:	36
▪ 2.5.3.3 Musicalidad:	36
▪ 2.5.3.4 Ritual:	37
▪ 2.5.3.5 Agenciamiento	37
▪ 2.5.3.6 Empoderamiento:	38
2.6 Consideraciones éticas	38
2.7 Marco Institucional:	40

3. Metodología.....	42
3.1 Diseño Metodológico de la Investigación	42
3.2 Unidades y categorías de análisis	45
3.3 Herramientas de análisis y seguimiento	46
3.3.1 Planeaciones	47
3.3.2 Diarios de campo:.....	48
3.3.3 Entrevistas abiertas y semi estructuradas	48
3.3.4 Matriz de objetivos.....	48
3.3.5 Matriz de unidades y categorías	49
3.3.6 Protocolo de observación-Claudia Zanini:	49
3.3.7 Análisis temático.....	50
3.3.8 Análisis cualitativo de la improvisación	50
3.3.9 Análisis descriptivo de las composiciones	50
3.3.10 Dispositivos de grabación de audio y video	51
3.4 Diseño metodológico del proceso musicoterapéutico	51
3.4.1 Etapas del proceso musicoterapéutico	51
3.4.2 Encuadre.....	55
3.4.3 Setting instrumental.....	56
3.5 Población.....	56
3.5.1 Criterios de inclusión y exclusión	58
3.5.2 Consentimiento informado	58
3.6 Validez y confiabilidad para este trabajo	59
4. Resultados	60
4.1 Resultados de la etapa de acercamiento a la comunidad	61
4.1.1 Resultados acercamiento a la comunidad primera parte	61
▪ 4.1.1.1 Matriz de objetivos	61
▪ 4.1.1.2 Matriz de Unidades y categorías	62
▪ 4.1.1.3 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini	63
4.1.2 Resultados acercamiento a la comunidad segunda parte	65
▪ 4.1.2.1 Análisis temático	65
▪ 4.1.2.2 Matriz de objetivos	66
▪ 4.1.2.3 Matriz de unidades y categorías	67
▪ 4.1.2.4 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini	68
▪ 4.1.2.5 Análisis de las improvisaciones	70
▪ 4.1.2.6 Análisis de la composición musical	71
4.1.3 Síntesis de resultados etapa de acercamiento a la comunidad.....	75
4.2 Resultados de la etapa de implementación-cierre del proceso	78
4.2.1 Análisis temático.....	78
4.2.2 Matriz de objetivos.....	80
4.2.3 Matriz de unidades y categorías	81
4.2.4 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini	82
4.2.5 Análisis de las improvisaciones	84
4.2.6 Análisis composición musical.....	86
4.2.7 Síntesis de resultados etapa de implementación-cierre.....	90
5. Análisis y discusión	93
5.1 Acercamiento a la comunidad.....	93
5.2 Implementación-Cierre.....	97
6. Conclusiones y recomendaciones	104

6.1	Conclusiones.....	104
6.2	Recomendaciones	106
7.	Anexos.....	108
	Anexo A – Ejemplo Planeaciones.....	108
	Anexo B – Ejemplo Diarios de campo	110
	Anexo C – Ejemplo Entrevistas Semi Estructuradas	114
	Anexo D – Ejemplo Entrevistas Abiertas.....	116
	Anexo E – Ejemplo Matriz de objetivos	121
	Anexo F – Ejemplo Matriz de unidades y categorías.....	122
	Anexo G – Ejemplo Protocolo de Observación en Musicoterapia de Claudia Zanini..	124
	Anexo H – Ejemplo Análisis del Protocolo de Observación de Claudia Zanini	126
	Anexo I - Análisis Temático	128
	Anexo J - Análisis de las improvisaciones.....	142
	Anexo K - Análisis y partituras de las composiciones	150
	Anexo L – Ejemplo Formato de Consentimiento Informado	172
	Referencias bibliográficas.....	175

Lista de figuras

Pág.

Ilustración 1 Cuidadores dentro del hogar de personas con discapacidad	5
Ilustración 2 Porcentaje de personas con discapacidad que reciben cuidados	6
Ilustración 3 Análisis temático-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB.....	65
Ilustración 4 Partitura y letra de la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”	71
Ilustración 5 Análisis temático-Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB.....	78
Ilustración 6 Partitura y letra de la composición “Sólo Para Brincos”	87

Lista de tablas

	<i>Pág.</i>
Tabla 1 <i>Breve recorrido histórico de la Musicoterapia</i>	30
Tabla 2 Aspectos constitutivos del concepto de comunidad.....	35
Tabla 3 Unidades-etapa acercamiento a la comunidad con la comunidad del CTByB	45
Tabla 4 Unidades y categorías-etapa Implementación-Cierre, con el personal que labora en el CTByB.....	45
Tabla 5 Síntesis de las herramientas de análisis y seguimiento.....	46
Tabla 6 Síntesis del proceso de la comunidad del CTByB	52
Tabla 7 Lista de instrumentos musicales y material auxiliar	56
Tabla 8 Lista de códigos de los padres y cuidadores del CTByB	57
Tabla 9 Lista de códigos del personal que labora en el CTByB	57
Tabla 10 Síntesis del proceso.....	60
Tabla 11 Análisis final de la matriz de objetivos-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB	61
Tabla 12 Análisis final de la matriz de unidades-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB	62
Tabla 13 Análisis final del PO de Claudia Zanini-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB.....	63
Tabla 14 Análisis final de la matriz de objetivos-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB.....	66
Tabla 15 Análisis final de la matriz de unidades-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB.....	67
Tabla 16 Análisis final del PO de Claudia Zanini-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB.....	68
Tabla 17 Análisis final de la matriz de objetivos Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB.....	80
Tabla 18 Análisis final de la matriz de unidades y categorías Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB.....	81
Tabla 19 Análisis final del PO de Claudia Zanini Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB.....	83
Tabla 20 Reflexiones acerca de la composición Sólo Para Brincos	89
Tabla 21 Paralelo entre el análisis de las improvisaciones.....	101

Lista de abreviaturas

Abreviaturas

Abreviatura Término

1. AC	Análisis de composiciones
2. AI	Análisis de improvisaciones
3. AT	Análisis temático
4. CRAC	Centro de Rehabilitación para Adulto Ciego
5. CT	Centro Terapéutico
6. CTByB	Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
7. DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
8. DC	Diario de campo
9. EA	Entrevistas abiertas
10. ECV	Encuesta Nacional de Calidad de Vida
11. ESE	Entrevistas semi estructuradas
12. IA	Investigación-acción
13. IC	Investigación cualitativa
14. ICMT	Investigación cualitativa en musicoterapia
15. IPS	Instituciones prestadoras de servicios de salud
16. MO	Matriz de objetivos
17. MT	Musicoterapia
18. MTC	Musicoterapia Comunitaria
19. MTF	Musicoterapeuta en formación
20. MUC	Matriz de unidades y categorías
21. N° de S	Número de sesión
22. OMS	organización Mundial de la Salud
23. PO	Protocolo de observación
24. POMT	Protocolo de observación en musicoterapia
25. PS	Plan de sesión
26. RLCP	Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
27. S. MT	Sesión de musicoterapia
28. UNAL	Universidad Nacional de Colombia
29. USAL	Universidad del Salvador
30. WFMT	Federación Mundial de Musicoterapia
31. S.P.	Sin página

Introducción

El presente proceso de musicoterapia comunitaria, pretendió estimular las *communitas* y el *musicar* de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos (CTByB), por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar. Los temas mencionados (*Salud y bienestar*, *communitas* y *musicar*), fueron de gran valor para el proceso que tuvo el personal que labora en el CTByB, los cuales se trabajaron en las sesiones por medio del diseño de investigación-acción en la investigación cualitativa. Este trabajo, se desarrolla en 10 capítulos organizados de la siguiente manera:

En el capítulo 1, se encuentra la situación problema, haciendo referencia al apartado de los antecedentes, en donde se recopila la información relacionada con los padres y cuidadores de personas con necesidades específicas y de personal que labora con dicha población, así mismo, se mencionan los trabajos realizados con esta población, desde la musicoterapia, a nivel nacional e internacional; por otra parte, se encuentra la justificación; el planteamiento del problema, donde se encuentra la pregunta de investigación y las preguntas subordinadas; finalmente, aparecen los objetivos, primero de la investigación, seguidos de los del proceso musicoterapéutico.

En el capítulo 2, se encuentra el marco teórico, haciendo referencia a las definiciones de salud y bienestar, *communitas* y *musicar*, las cuales fueron las categorías centrales de la investigación; luego aparece la definición de musicoterapia, las 4 experiencias de la misma, el concepto de musicoterapia comunitaria y las definiciones asociadas a este tema (*comunidad*, *contexto*, *musicalidad*, *ritual*, *agenciamiento* y *empoderamiento*); a continuación, aparecen las consideraciones éticas; finalmente, se encuentra la información correspondiente al marco institucional, donde se hace referencia a la Comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos.

En el capítulo 3, se encuentra la fundamentación metodológica, iniciando con el concepto de investigación; investigación cualitativa, investigación cualitativa en musicoterapia, el

diseño de investigación acción (IA), las herramientas de recolección de datos (planes de sesión, diarios de campo, entrevistas, matrices de análisis y seguimiento, protocolo de observación de Claudia Zanini, análisis temático, análisis de composiciones y análisis de improvisaciones); finalmente, aparece la validez y confiabilidad.

En el capítulo 4, aparece la metodología, iniciando con el diseño metodológico de este trabajo, en donde se tienen en cuenta las etapas de investigación; las unidades y categorías de análisis; la forma de implementar las herramientas de análisis y seguimiento descritas en la fundamentación metodológica; el diseño metodológico del proceso musicoterapéutico, en donde se describen las etapas de este, el encuadre y el setting instrumental; la población, donde se involucran los criterios de inclusión y exclusión para la investigación y el consentimiento informado; finalmente, aparece la aplicación de la validez y confiabilidad dentro del proceso de investigación.

En el capítulo 5, se encuentran los resultados del proceso de musicoterapia, organizados por etapas, primero el acercamiento a la comunidad que estuvo dividida en dos: resultados acercamiento a la comunidad primera parte con los padres y cuidadores del CTByB y acercamiento a la comunidad segunda parte, con el personal que labora en el CTByB; seguido de la síntesis de resultados de esta etapa. A continuación, aparecen los resultados de la etapa de implementación-cierre del proceso; finalmente, aparece la síntesis de resultados de esta etapa.

En el capítulo 6, se expone el análisis y discusión de resultados, en donde se triangula la información relacionándola con los antecedentes, el marco teórico y la fundamentación metodológica y se presenta por etapas.

En el capítulo 7, se recogen las conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron de todo el proceso.

En el capítulo 8, se adjuntan los anexos de las herramientas de recolección, análisis y seguimiento de datos que se implementaron durante las etapas del proceso, así como los resultados de las mismas. Estos anexos comprenden las planeaciones, los diarios de campo, las entrevistas semiestructuradas y abiertas, las matrices de objetivos, las matrices de unidades y categorías, el protocolo de observación, el análisis temático, el análisis de las improvisaciones, el análisis de las composiciones y el formato de consentimiento informado.

Finalmente, se agregan y las referencias bibliográficas utilizadas en este documento, siguiendo los parámetros de las normas APA, así como de la plantilla para la presentación de tesis de la Universidad Nacional de Colombia.

1. Situación problema

1.1 Antecedentes:

1.1.1 Población

En la actualidad, hay una gran cantidad de población que presenta alguna condición de enfermedad, discapacidad y/o trastorno del neurodesarrollo y necesita de una persona que ejerza un rol de cuidado. Estas personas se conocen como cuidadores, quienes pueden ser familiares o allegados de la persona que lo necesita (Ríos, et, al., 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), como lo cita Arango & Velásquez (2018), señala que alrededor del 15% de la población mundial, tiene o presenta algún tipo de discapacidad. A su vez, el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCP), recopiló datos acerca de que se han presentado 434.674 nuevas personas en el registro de discapacidad evidenciando un incremento del 58%; sin embargo, dicho estudio no menciona a los cuidadores, lo cual implica que no se tiene una cifra exacta en este contexto. No obstante, “el mismo estudio refiere que solo el 6% de las personas con discapacidad viven solas y un 19% tienen otras personas a cargo, comprobando que en su mayoría (75%) requieren apoyo o cuidado de otros” (Arango & Velásquez, 2018, p. 30).

Un estudio de La Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV), realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2022), referencia que en Colombia, el porcentaje de las mujeres que ejercen el rol de cuidado es del 82,1%, mientras que el 17,9% son hombres. A raíz de esto, se estima que “[...] el 29,1% de las personas que brindan cuidados no remunerados a personas con discapacidad del hogar, tuvieron que dejar su empleo para dedicarse al cuidado” (DANE, 2022, p. 42).

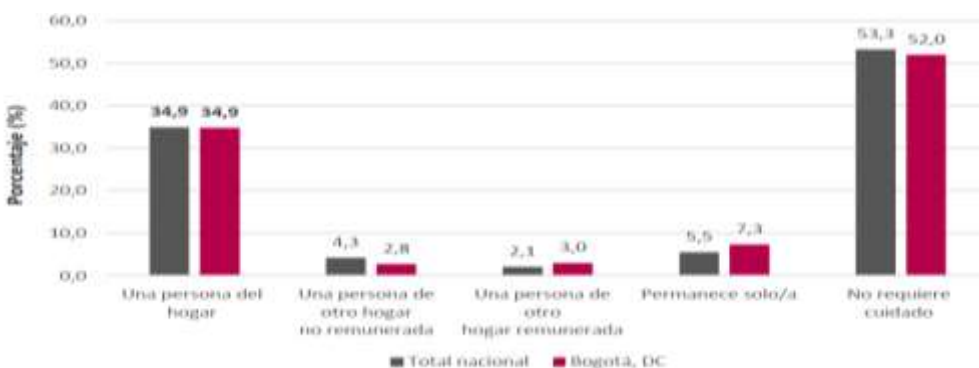
Ilustración 1 Cuidadores dentro del hogar de personas con discapacidad

Sexo del cuidador	Cuidadores dentro del hogar de personas con discapacidad	
	Cantidad en miles	Distribución %
Total	885	100,0
Hombre	158	17,9
Mujer	726	82,1

Notas: -Se incluyen únicamente las personas que tienen niveles de severidad 1 o 2 en estas actividades.
-Por efecto del redondeo, los totales pueden diferir ligeramente.

(Tomado de DANE, 2022, p.42)

Ilustración 2 Porcentaje de personas con discapacidad que reciben cuidados



(Tomado de DANE, 2022, p.42)

Por otra parte, en un estudio acerca de “Cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá”, (Gómez Galindo, s.f., citado en Ávila, 2016), arrojó resultados a nivel psicológico en las personas, acerca de factores como: la influencia de variables de género al ejercer la labor del cuidador, la falta de recursos económicos, la importancia de tener una red de apoyo, alteraciones en la salud, la falta de tiempo para las actividades personales y la multiplicidad de funciones a cargo. El autor menciona que:

La Escala de Zarit, estimó que un 69 % de los cuidadores experimentan sobrecarga en su labor. [...] las condiciones de bienestar y salud de los cuidadores de personas con discapacidad severa, evidencian alteraciones que urgen respuestas, no sólo desde el ámbito de la acción pública, sino también desde el actuar profesional a la luz del reconocimiento cultural y fortalecimiento de dicha labor. (Gómez, et, al., s.f., como se citó en Ávila, 2016 p.13)

Algunos estudios acerca de personas que ejercen el rol de cuidado en niños con necesidades específicas en otros países del mundo, son:

En Chile, el estudio “cuidado informal, un reto asumido por la mujer” realizado por Sandra Vaquiro Rodríguez en el año 2010 en Chile, considero que:

La vida de la cuidadora se acondiciona por su papel, el 68% de las cuidadoras percibe que cuidar afecta de manera importante la salud, su vida social y personal. Sobre su propia salud, se encuentran a menudo cansadas del cuidado en un 51,2% de los casos, el 32,1% se siente deprimida. Sobre su vida afectiva, el 64,1% declara que se han visto obligadas a disminuir su tiempo de ocio. Sobre aspectos laborales: el 26% confiesa no poder plantearse trabajo fuera; el 11,5 % ha tenido que abandonar el trabajo y el 12,4% se ha visto obligada(o) a reducir su jornada de trabajo. (Vaquiro, et, al., 2010, como se citó en Ávila, 2016 p.12-13)

En Estados Unidos, según la Alianza de Cuidadores Familiares (Family Caregiver Alliance-FAC, 2019), la cual se encuentra ubicada en San Francisco, California y se dedica al apoyo y bienestar de los cuidadores en el país (en especial hace referencia a los cuidadores de adultos mayores), en un apartado de su blog online dice que:

Aproximadamente 43,5 millones de cuidadores han brindado cuidados no remunerados a un adulto o niño en los últimos 12 meses. Además, alrededor de 34,2 millones de estadounidenses han brindado atención no remunerada a un adulto de 50 años o más en los últimos 12 meses. (Alianza Nacional para el Cuidado y AARP, 2015, como se cita en Family Caregiver Alliance, 2019, s.p.-Traducido del autor)

En dicho blog, también se encuentran algunos datos de estadísticas de años anteriores sobre la prevalencia de las mujeres como cuidadoras frente a los hombres en este país: “Más del 75 % de todos los cuidadores son mujeres y pueden pasar hasta un 50 % más de tiempo brindando más cuidados que los hombres” (Instituto sobre el Envejecimiento, 2016, como se cita en Family Caregiver Alliance, 2019, s.p.-Traducido del autor).

Además, menciona que el número de horas dedicadas al cuidado aumenta con la edad del cuidador: “Los cuidadores de más horas tienen, en promedio, 51,8 años de edad, mientras

que los cuidadores de horas bajas tienen un promedio de 48 años de edad” (Family Caregiver Alliance, 2019, s.p.-Traducido del autor).

En España, por medio de una encuesta realizada por la Institución Nacional de Estadísticas, la mayoría de personas que ejercen el rol de cuidado de un familiar que genera dependencia, a causa de su situación de discapacidad, es del 4,61% (más de 2 millones de personas); lo cual genera que, al estar la mayoría del tiempo en esta labor, estas personas no tengan una buena salud y bienestar a nivel psicológico (Manso, et, al., 2013).

Así mismo, en otra investigación realizada en este mismo país, por Seguí, et, al. (2008), al observar el comportamiento de las variables en los cuidadores de niños autistas, realiza un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de sobrecarga y el estado de salud físico y psicológico de los cuidadores de niños con autismo.

Para ello, en el estudio participaron 40 cuidadores, en donde la mayoría eran mujeres. En este se obtuvieron medidas de factores sociodemográficos, sobrecarga (adaptación española de la escala de sobrecarga de Zarit), psicopatología (SCL-90) y estado de salud (SF-36). Los resultados indicaron una elevada sobrecarga en los cuidadores, así como una peor salud mental y física respecto de la población general. (p.100)

En cuanto a las instituciones donde hay personal de salud que ejercen un rol de cuidado profesional, con base en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), en Colombia, estas entidades se clasificaron en cuatro categorías: profesionales independientes, entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y transporte especial de pacientes, las cuales están regidas por la resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social (Guzmán, 2014). En cuanto a las IPS en Colombia, estas se clasifican de acuerdo con su naturaleza jurídica en entidades públicas, privadas y mixtas y allí, “su objeto social es la prestación de servicios de salud; además se encuentran habilitadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC)” (Prada, et, al., 2017, s. p.).

El Ministerio de la Protección Social (MPS, 2005), con base en información recopilada a través del REPS para 2004, encontró que el 70% de las IPS públicas y el 42% de las privadas prestaban sus servicios en áreas diferentes a Bogotá, Antioquia, Atlántico, Santander y Valle del Cauca, con lo que señalaba que las IPS privadas se concentraban en las principales ciudades del país, a diferencia de las públicas. (Guzmán, 2014, p. 4)

De acuerdo con las categorías de clasificación de entidades prestadoras del Sistema de Cuentas de Salud (SCS) del año 2011, “en Colombia el 66 % de las IPS son prestadores de atención ambulatoria, el 17 % son hospitales, el 11 % son centros de promoción y prevención y el 6 % son prestadores de servicios auxiliares”. (Prada, et, al., 2017, s. p.)

Con estas investigaciones, se quiso evidenciar a nivel general, las cifras de las personas (familiares o allegados) que ejercen un rol de cuidado sobre otro que lo necesita por su condición. Sin embargo, no se encontraron estudios relacionados con las cifras de personas que trabajan de manera formal (pedagogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, etc), con población con necesidades específicas, quienes también ejercen un rol de cuidado al ayudar a esta población con situaciones de su cotidianidad y ellos, pueden llegar a presentar afectaciones en la salud mental, estrés, ansiedad, afectación emocional, etc.

1.1.2 Trabajos en musicoterapia con personas que ejercen un rol de cuidador

Desde la línea de musicoterapia comunitaria (MTC), han sido pocos los estudios identificados en relación con tema de personas que ejerzan el rol de cuidador. Por parte de los cuidadores familiares, desde las líneas clínica y comunitaria, se encuentran algunos antecedentes relacionados a su rol y el abordaje desde la musicoterapia. En cuanto a los cuidadores profesionales (terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos, educadores, fonoaudiólogos, personal administrativo, personal de servicios generales...), no se encontraron registros desde el campo comunitario en musicoterapia; sin embargo, se presentan algunos antecedentes relacionados al enfoque clínico, que pueden ser afines a este tema. A continuación, se presentan dichos estudios.

En Colombia, Beltrán (2019), realizó su trabajo de tesis de maestría en musicoterapia, en la línea de profundización comunitaria, en la Universidad Nacional de Colombia (UNAL), el cual lleva por título: “Creación de comunidad con cuidadoras de niños con discapacidad visual, una propuesta desde Musicoterapia comunitaria”. Ella, menciona que la población con la cual se trabajó, fueron cuidadoras de niños con discapacidad visual, que asisten como acompañantes al programa de formación musical del CRAC (Centro de Rehabilitación para Adulto Ciego), con quienes se abordaron aspectos de la musicoterapia comunitaria como agenciamiento, musicalidad y musicar saludable, con el fin de crear comunidad entre estas mujeres, a través del fortalecimiento del tejido social. Entre los resultados de esta investigación, ella hace mención al vínculo social que ayudó a dar origen a la categoría de Creación de Comunidad, ya que allí, son importantes “las redes, los recursos, las vivencias, las cuales fueron percibidas por la comunidad como adecuadas, lo cual las llevó a encontrar un lugar social que les permite tener un sentido de pertenencia, confiar en el proyecto social y adherirse al mismo” (p. 111). En otro resultado, hace énfasis en las decisiones que tomaron las participantes como comunidad, lo cual fue parte del agenciamiento; allí, se atrevieron a hacer cosas diferentes por medio de la música, dándose la oportunidad de explorar sus habilidades y expresarse con canciones e instrumentos, lo cual generó un efecto de musicar saludable.

Por su parte, Fandiño (2019), otra estudiante de la maestría en Musicoterapia de la UNAL, realizó su trabajo de tesis en la línea de profundización clínica, el cual lleva por título: “Efecto De La Intervención De Musicoterapia En La Reducción De La Sobrecarga Física Y Emocional En Un Grupo De Cuidadores En La Ciudad De Bogotá D.C.”. El objetivo de dicha investigación fue: “describir el efecto de la musicoterapia en la reducción de sobrecarga física y emocional en un grupo de cuidadores que asisten a la Fundación Alzheimer en Bogotá, por medio de los cuatro métodos musicoterapéuticos para generar bienestar en los cuidadores” (Fandiño 2019, p. 4). Los resultados que obtuvo en la investigación, arrojaron cambios significativos en la prueba EVA que ella aplicó a los cuidadores, con respecto a la reducción en la percepción del dolor. Además, recalca que “también, hubo resultados cualitativos evidenciados en cambios positivos en las variables intervinientes, demostrando que la musicoterapia tiene un efecto positivo en la reducción de la sobrecarga física y emocional en cuidadores”. (Fandiño 2019, p. 4)

En otra investigación, Benítez (2019), realizó un ensayo para su especialización en alta gerencia, en la Universidad Militar Nueva Granada, el cual tituló: “La Magia De La Musicoterapia En La Atención En Salud...Hacia Una Humanización Institucional”. En dicho escrito, la autora menciona la importancia de la humanización dentro de instituciones que prestan servicios relacionados con la salud, partiendo desde una perspectiva artística y cultural, en la cual, uno de los enfoques involucrados es la musicoterapia, siendo utilizada como técnica para demostrar los efectos y funciones que produce la música sobre el cuerpo. Allí, ella realizó una revisión teórica acerca de estudios anteriores que involucran a la musicoterapia con relación a su aplicabilidad en la salud en diferentes patologías, incluyendo el estrés laboral; enfatizando en tres grupos de población: los pacientes, los familiares o acompañantes de los pacientes y el personal dentro del sistema de salud (médicos, enfermeras, auxiliares, etc.). Además, se destaca “el tema de la Humanización desde la alta gerencia con el desarrollo de estrategias institucionales que realmente propendan por mejorar la prestación de los servicios de salud desde lo humano y con carácter innovador siendo referentes para otras instituciones”. (p.2)

En el país de El Salvador, Marroquín, et, al. (2011), en la Universidad Dr. José Matías Delgado, realizaron su tesis de grado para el título de doctor en medicina, la cual fue llamada: “Aplicación De Musicoterapia En Los Cuidadores Formales Como Alternativa Terapéutica Al Estrés Laboral”. En este trabajo, ellos mencionan la importancia que tiene la salud de una persona que cuida de otra que lo requiere, incluso si esta ejerce su rol a nivel de trabajo formal y es remunerada, ya que, a causa del ambiente de trabajo, estas personas podrían desarrollar un síndrome de estrés laboral. Por tanto, el objetivo de este trabajo fue: “Determinar si la musicoterapia, como alternativa terapéutica, reduce el grado de estrés laboral en los cuidadores formales de los internos del Hogar Del Niño Minusválido Abandonado Padre Vito Guarato” (p.11). Algunos resultados de dicho estudio arrojaron que los cuidadores de esta institución, están expuestos a muchas situaciones de estrés, lo cual puede generar la enfermedad de Estrés Laboral (SEL). Como consecuencia, las oportunidades laborales son muy limitadas. “Asimismo, son personas con conocimientos empíricos acerca de las patologías de los pacientes del Hogar. Un factor de riesgo para desarrollar SEL es la poca experiencia profesional lo cual es una realidad en los cuidadores”. (p.49)

1.1.3 Trabajos en musicoterapia sobre salud-bienestar, *communitas* y *musicar*

Desde el lado de salud y bienestar, Según Isla, et, al. (2021), refiriéndose a la salud, menciona que, en Argentina existe un movimiento llamado Colectivo85, el cual se conforma en 2003 por un equipo de musicoterapeutas que se han encargado de abordar la MT desde enfoques distintos al campo clínico. En el artículo: Desarrollos conceptuales del Colectivo85 en Musicoterapia Comunitaria. Evocaciones del presente-futuro “oyendo como un ciego frente al mar”, los autores mencionan que este grupo “desde hace 18 años, en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina, desarrolla acciones en investigación, praxis y docencia en musicoterapia desde la perspectiva de la salud comunitaria” (s.p.). Así mismo, los autores mencionan que se establecieron nuevas relaciones entre la música, la salud y la comunidad, por medio de esta perspectiva de la musicoterapia orientada a la salud comunitaria. Por tanto, “se describe el hacer musical reflexivo (HMR) como elaboración terminológica y metodológica propia que comparte el carácter crítico, dialógico, participativo y horizontal que define la intervención comunitaria y que tiene como objetivo transformar la realidad de una comunidad. (s.p.)

Por otro lado, según Quiroga (2019), en su tesis de maestría en la UNAL, titulada: “Musicoterapia Comunitaria Para La Construcción De Comunidad En Un Contexto Intergeneracional En El Barrio Linterama De La Localidad De Engativá”, la autora menciona que esta investigación tuvo por objeto fomentar el bienestar del adulto mayor y el joven a partir de la construcción de comunidad en un contexto intergeneracional, a través de la MT. Esta investigación se desarrolló por medio del enfoque de investigación-acción (IA) y como parte de los resultados que se obtuvieron, estuvieron los códigos obtenidos en la categoría Bienestar, los cuales fueron: Estado de salud, Sentirse bien y Estados de ánimo, debido a que “la intervención también fortaleció las potencialidades de la comunidad en términos de su musicalidad, su bienestar físico y emocional, y la consolidación de redes comunitarias entre los participantes” (s.p.). Así mismo, la autora menciona otra subcategoría que denominó: Musicking- salud relacional, la cual abarca aspectos relacionados con la cohesión grupal y la interacción, en términos de relaciones interpersonales que parten desde la música, en donde “hay un enfoque

mutuo de atención, compartiendo emociones dentro de rituales que a su vez favorecen la salud y fortalecen los lazos sociales en el grupo”. (p. 66)

Desde el lado de las *communitas*, Quevedo (2019), en su tesis de maestría en la UNAL titulada: “Musicoterapia Comunitaria Para La Creación De Un Espacio De Autocuidado A Partir De La Construcción De *Communitas* Entre Mujeres Profesionales Que Atienden Casos De Violencia Basada En Género De La Secretaría Distrital De La Mujer”, la autora menciona que el objetivo general de dicha investigación fue: “Describir el impacto de un proceso de musicoterapia comunitaria enfocado en la construcción del *communitas* dirigido a mujeres profesionales de la Secretaría Distrital de la Mujer que atienden casos de violencia basado en género con el fin de propiciar un espacio de autocuidado” (p.21). La población con la que desarrolló dicha investigación fue con mujeres profesionales psicólogas, trabajadoras sociales y abogadas, con quienes se utilizó el cuerpo, la voz, y la pintura a partir de experiencias de la MT, lo cual permitió construir la categoría *communitas* que fue observada desde el musicar. Dentro de los resultados encontrados, ella menciona que por medio de las relaciones de apoyo (salud relacional), las participantes lograron conocer sus potencialidades y adquirieron confianza en sí mismas y mayor gestión en sus emociones, lo que permitió favorecer su autocuidado.

Esta construcción de *communitas* desde las experiencias musicales y la salud relacional vivenciada en cada sesión desde las experiencias liminales, permitió el apoyo, la coexistencia y la solidaridad entre mujeres frente a los problemas que presentaban en su vida personal y laboral. Por ejemplo: hablar sobre su construcción de género referente al ser cuidadora, pero además a generar valores como la sororidad que está vinculada a la unión, respeto y amor entre el género femenino creando así el empoderamiento. (p.108)

Finalmente, desde el musicar, Astelarra & Sánchez (2019), en su tesis de Licenciatura en Musicoterapia de la Universidad del Salvador (USAL), la cual se titula: “El musicar del Ensamble Sembrar: una Perspectiva desde la Musicoterapia Comunitaria”, plantean la importancia de comprender las transformaciones que se pueden generar en la salud de las personas que forman parte de una actuación musical y artística. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue: “Describir el musicar saludable de las personas que forman parte

del proceso de composición-preparación y performance de la ópera del Ensamble del C.E.T Sembrar”. (p. 4) El enfoque de este trabajo está cimentado en el musicar como el hacer musical (una acción) y un agente promotor del fortalecimiento de la salud, el cual parte de las relaciones que se gestan a partir de una actuación musical, incluyendo los ensayos, la composición de la obra, la preparación de material extra, la organización y la presentación en vivo. “Estas transformaciones, que se dan entonces durante todo el proceso mencionado, se generan en distintos niveles: a nivel intrapersonal, grupal y comunitario”. (P. 2)

1.2 Justificación

La persona que ejerce un rol de cuidado, es aquella que dedica gran parte de su tiempo a velar por las necesidades de una persona que presenta alguna necesidad específica; por lo general, estas personas son familiares o allegados (Ríos, et, al., 2012). Además, esta persona se convierte en un moderador en las conductas de quién cuida, ayudando a mantener su buen estado de salud, participando de la toma de sus decisiones, identificando sus necesidades y apoyándolo emocionalmente (Achury, et, al., 2011).

Con base en lo anterior, Zambrano, et, al., (2007), menciona que existen dos tipos de cuidadores: familiares o personas cercanas a quién requiere de cuidado (**cuidadores familiares**); y las personas que cumplen esta función dentro de un ámbito laboral, (**cuidadores profesionales**). Así mismo, Fabiani (2023), complementa esta teoría, manifestando que quienes ejercen el rol de cuidador de manera profesional, pueden ser: terapeutas, personal sanitario, personal asistencial, entre otros.

La OMS menciona que cerca del 15% de la población mundial, tiene o presenta algún tipo de discapacidad; a su vez, el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCP) refiere que se ha presentado un incremento del 58% de esta población, sin tener en cuenta la cifra de personas que están ejerciendo un rol de cuidado (Arango & Velásquez, 2018).

Según los resultados que arrojó la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV), realizada por el DANE, las personas que cuidan a la población en situación de discapacidad y/o necesidad específica dentro del hogar, en su mayoría son mujeres, con un 82,1%; mientras

que la cifra en este rol para los hombres, corresponde a un 17,9% (DANE, 2022). Es por esto, que se reducen las posibilidades de que estas personas puedan tener un empleo estable y debido a la sobrecarga que esto genera, alrededor del 29,1%, tuvieron que dejar su empleo (DANE, 2022).

En un estudio acerca de “Cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá”, (Gómez Galindo, s. f., como se cita en Ávila, 2016), mostró resultados en cuanto al estado psicológico en estas personas, teniendo en cuenta factores como la influencia de variables de género al ejercer la labor del cuidador, la falta de recursos económicos, la importancia de tener una red de apoyo, alteraciones en la salud, la falta de tiempo para las actividades personales y la multiplicidad de funciones a cargo.

Las instituciones en las que se encuentran los llamados “cuidadores profesionales”, por medio del Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), en Colombia, estas entidades se clasificaron en cuatro categorías: profesionales independientes, entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y transporte especial de pacientes (Guzmán, 2014). Con respecto a las IPS, su objeto social es la prestación de servicios de salud y estas se clasifican en entidades públicas, privadas y mixtas (Prada, et, al., 2017). Además, de acuerdo al Sistema de Cuentas de Salud (SCS) del año 2011, en Colombia el 66 % de las IPS son prestadores de atención ambulatoria, el 17 % son hospitales, el 11 % son centros de promoción y prevención y el 6 % son prestadores de servicios auxiliares (Prada, et, al., 2017).

En el campo de la musicoterapia (MT), se han realizado investigaciones en torno a los cuidadores que tienen a su cargo una persona que presenta alguna necesidad especial o tiene una discapacidad (Beltrán, 2019; Fandiño, 2019; Benítez, 2019; Marroquín, et, al., 2011). Sin embargo, la mayoría de estos estudios son enfocados a los cuidadores primarios, por lo que hace falta mayor profundidad en abordar a las personas que ejercen un rol de labor profesional en salud o un ámbito pedagógico con estas personas desde la MT. Con relación a los campos de la Musicoterapia Comunitaria (MTC) enfocados en salud y bienestar (Isla, et, al., 2021), (Quiroga, 2019); el *communitas* (Quevedo, 2019); y el *musicar* (Astelarra & Sánchez, 2019), se encuentran algunas investigaciones. Sin embargo, es importante seguir profundizando en estos campos.

Es por esto, que este trabajo pretende ser un aporte en torno al desarrollo de la musicoterapia comunitaria en Colombia, en relación con el tema de los cuidadores (tanto con cuidadores familiares como con cuidadores profesionales), debido a que este tema abarca una realidad de alto impacto en el país que no es muy visible y en la que hasta ahora, se están comenzando a crear e implementar algunos proyectos en pro de esta población. Así mismo, para la maestría en musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, este proyecto brinda un aporte valioso desde la musicoterapia comunitaria, siendo uno de los pocos que existen relacionados al campo de cuidadores de población con necesidades específicas. Finalmente, se espera que este proyecto pueda ser de gran valor investigativo para futuros trabajos que aborden otros investigadores con respecto a esta temática.

1.3 Planteamiento del problema

Estar al cuidado de población que presenta necesidades específicas, puede causar frustración, desánimo y afectación en la salud y bienestar, así como otras consideraciones importantes para la persona que ejerce este rol a nivel familiar. Así mismo, ocurre con el personal que ejerce un rol de cuidado profesional (terapeutas, pedagogos, psicólogos, personal administrativo, etc.); ya que estos no están exentos de sufrir las mismas afectaciones.

A partir de lo mencionado anteriormente y después de haber realizado el acercamiento a la comunidad, se evidencia que muchos de los padres y cuidadores, así como los terapeutas y personal administrativo del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, no muestran interés por permitirse espacios de autocuidado, interacción social, bienestar y descanso. En el caso de los padres y cuidadores, muchos de ellos se limitan a dejar a los niños en el Centro Terapéutico (CT), para que reciban sus terapias y luego se retiran del lugar para realizar sus actividades cotidianas; la persona a cargo de dicha institución, mencionó que en varias ocasiones el mismo personal del CT les ofrece acompañamiento familiar para trabajar a nivel psicológico con respecto a las repercusiones que conlleva tener un niño con una necesidad específica dentro del hogar, sin embargo, la mayoría de familias no toman en cuenta estos espacios. Por el lado del personal que labora en el CT, ellos mencionan no contar con tiempo para tener un espacio de dispersión dentro de su

jornada laboral o fuera de ella, ya que, al estar en su horario de trabajo, tienen muchas ocupaciones con los niños y antes o después de esta jornada, les resulta difícil poder reunirse para generar ese espacio de bienestar colectivo.

Es por esto que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

1.3.1 Pregunta de investigación

¿Cómo un proceso piloto de musicoterapia comunitaria promueve la salud y el bienestar a partir del *communitas* y el *musicar* de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos?

1.3.2 Preguntas subordinadas

- El acercamiento a la comunidad, ¿permite analizar las situaciones que allí se presentan y así definir los objetivos a abordar en las fases posteriores?
- La revisión de literatura en los antecedentes y el marco teórico, ¿proporcionan herramientas útiles que ayudan a la contextualización de la situación problema?
- ¿La información que se recopila en las entrevistas abiertas y semi estructuradas, pueden ayudar a entender la realidad de la población?
- Los diarios de campo de cada sesión de la fase de acercamiento a la comunidad y las observaciones por parte de la MTF, ¿pueden ayudar a definir la ruta de trabajo con la comunidad en la etapa de implementación-cierre?
- De las 4 experiencias de la MT, ¿cuáles pueden ser las más adecuadas para facilitar experiencias de bienestar y salud con esta comunidad?
- La metodología desde la investigación cualitativa (IC) que se ha planteado para este trabajo, ¿es la ideal para abordar esta investigación?
- ¿Cómo puede la MTC promover espacios de salud y bienestar dentro de una comunidad?
- Las herramientas que se emplean para el análisis y seguimiento de la información, ¿son apropiadas para la recolección y análisis de los datos a lo largo del proceso?
- Por medio de la etapa de implementación-cierre, ¿se pueden recolectar nuevos elementos para realizar una investigación futura relacionada con el tema?
- El análisis final, ¿permite obtener resultados precisos de la investigación?

- La discusión de resultados, ¿permite brindar una mirada crítica de todo el proceso musicoterapéutico en relación con los datos encontrados desde la teoría y los antecedentes?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general de la investigación

Analizar como un proceso piloto de musicoterapia comunitaria potencia la salud y el bienestar a partir del communitas y el musicar de la Comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, empleando recursos de la investigación cualitativa.

1.4.1.1 Objetivos específicos de la investigación

- Recopilar información en la literatura, que permita tener un panorama más claro sobre la problemática expuesta.
- Tener un acercamiento a la comunidad y recopilar información mediante las herramientas de recolección y análisis, con el fin de familiarizarse con su realidad.
- Observar el paso a paso del proceso musicoterapéutico en la comunidad, implementando herramientas cualitativas que permitan dar claridad en los resultados de los análisis posteriores.
- Realizar entrevistas abiertas y semiestructuradas en cada una de las etapas del proceso, que permitan la recolección de información pertinente al desarrollo de la investigación.
- Formular el análisis y discusión de datos, a partir de lo encontrado en los antecedentes, el marco teórico y los resultados de las herramientas de recolección, con el fin de darle validez y confiabilidad a la investigación.

1.4.2 Objetivo general del proceso musicoterapéutico

Estimular las communitas y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar.

▪ **1.4.2.1 objetivos específicos del proceso musicoterapéutico**

- Promover la participación de cada miembro de la comunidad, por medio de las 4 experiencias de la musicoterapia, con el objetivo de que formen parte del proceso.
- Facilitar experiencias de juego de roles por medio de las 4 experiencias de la musicoterapia, en donde los participantes sean tanto líderes como seguidores.
- Generar un espacio seguro en cada sesión, por medio de las experiencias en musicoterapia, en donde se favorezca la confianza y expresión entre ellos y la musicoterapeuta en formación.
- Brindar espacios de trabajo en equipo, que le permita a los participantes sentirse en libertad de tomar decisiones en cuanto a su proceso a nivel de comunidad.
- Proponer experiencias de escucha entre los participantes por medio de las 4 experiencias de la musicoterapia, fortaleciendo el respeto y la comunicación entre ellos.
- Establecer algunas pautas para la regulación emocional por medio de las communitas y el musicar, de modo que los participantes adquieran herramientas que brinden bienestar para su jornada de trabajo diario, entre ellos y los niños con necesidades específicas.

2.Marco Teórico

2.1 Cuidadores

Achury, et, al. (2011), menciona que un cuidador, es una persona que permanece al tanto de las necesidades de otro que lo requiere y depende de este para realizar varias tareas diarias. Dada esta relación, el cuidador se convierte en un moderador en las conductas de quién cuida y, por tanto, se caracteriza por ser también un supervisor; el cual, juega un papel muy importante a la hora de mantener el buen estado de salud de la persona cuidada, participar en la toma de decisiones con respecto a él o ella, identificar sus necesidades y motivar y apoyar emocionalmente a la persona, a fin de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida.

Según Zambrano, et, al., (2007), existen dos tipos de cuidadores: el primero, los familiares o personas cercanas al paciente (cuidadores familiares); el segundo, las personas que cumplen esta función dentro de un ámbito laboral, como, el personal de enfermería, los terapeutas, psicólogos, etc (cuidadores profesionales). Aunque en este apartado, los autores hacen mención a cuidadores de pacientes con daño cerebral, esto también se puede relacionar a personas que presenten alguna necesidad específica y requieran de un profesional que ejerza con ellos esta labor. En relación con esto, Fabiani (2023), manifiesta que existen perfiles asistenciales que también pueden ejercer el rol de cuidado, uno de ellos son los trabajadores de cuidado personal, quienes son “personas que brindan cuidado personal y asistencia con la movilidad y actividades de la vida diaria a pacientes y personas mayores, convalecientes, y personas con discapacidad en entornos sanitarios y residenciales”. (p.11-Traducido del autor)

2.2 Salud y Bienestar

Cuando se menciona el concepto de “Salud”, se debe tener en cuenta que no solo se habla de “la ausencia de enfermedad”, también se hace referencia a las relaciones humanas, las

perspectivas centradas en la cultura y la música; las cuales están ligadas al bienestar de las personas. Por tanto, es importante tener en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales de la vida humana. (Pavlicevic, et, al., 2004)

En el libro *Community Music Therapy*, aparece una definición del filósofo danés Ole Dreier, quién hace referencia a este tema diciendo que "la salud no es sólo el interés por mí mismo o el interés de los demás por mí, sino el interés y el cuidado mutuo y general por cada persona" (Dreier, 1994, como se cita en Pavlicevic, et, al., 2004, p.95-Traducido del autor). Por tanto, "el propósito de la musicoterapia comunitaria no es principalmente la curación y el tratamiento sino la promoción de la salud en el sentido más amplio posible de la palabra". (Stige, et, al., 2011, p.59-traducido del autor)

Existen varias concepciones acerca de la salud, una de ellas es la ausencia de enfermedad. Cuando se habla de enfermedad, las personas suelen pensar en que hay connotaciones negativas a nivel físico (malestar, dolor, discapacidad, muerte...) Sin embargo, esto no es suficiente para clasificar una condición como enfermedad, puesto que existen desde enfermedades puramente somáticas, hasta trastornos de salud mental, desde síndromes fácilmente diagnosticables hasta síndromes bastante vagos (Stige, et, al., 2011). Por tanto, cuando se habla de ausencia de enfermedad, se hace referencia a que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades". (Organización Mundial de la Salud, 1946)

David Aldridge (1996), sugiere que la salud está relacionada con el proceso y la identidad, ya que esta ya no es catalogada solo con "estar enfermo", sino con querer "ponerse bien", lo cual es un reflejo de que las personas están tomando sus propias decisiones al buscar una identidad que los haga sentirse cómodos. (Aldridge, 1996, como se cita en Stige, 2002)

Stige (2002), señala que "a veces la salud es ser paciente, darse cuenta de que la vida no es un estado de completo bienestar. Otras veces la salud es rebelarse, protestar contra la injusticia y la represión". (p. 289-Traducido del autor) Por otra parte, el mismo Stige hace referencia a lo que Ruud (1987/1990, 1998), destaca acerca de la necesidad de lo que él llama "un concepto humanizado de la salud", haciendo énfasis en que esta se extiende más allá del individuo para incluir a la comunidad y la cultura. Esta definición de Ruud es un recordatorio importante de las relaciones entre la terapia y la sociedad (Stige, 2002).

Como se vio anteriormente, el concepto de salud, va acompañado por el bienestar, el cual también se asocia a la calidad de vida y prosperidad de una persona o una comunidad (Pavlicevic, et, al., 2004). “Un criterio importante de la calidad de vida es: el individuo y su capacidad de ser activo, su autoestima, sus relaciones con otras personas, y sus experiencias de la vida como significativas”. (Rustøen, 1991, como se cita en Stige, 2002, p. 191-Traducido del autor)

En este concepto, existen dos variables: el bienestar subjetivo y el bienestar objetivo. Stige, et, al. (2011), hace referencia al bienestar subjetivo, enfatizando en él aspectos como satisfacción y felicidad, los cuales a menudo se utilizan como una especie de frase general que significa satisfacción global cuando se consideran todos los aspectos de la vida. A su vez, Stige citando a Hird (2003), dice que ella ha desarrollado un método un poco más elaborado acerca de este tema, en donde menciona que “el bienestar subjetivo puede deconstruir en tres aspectos: afecto placentero (felicidad), afecto desagradable (infelicidad) y aspectos cognitivos del bienestar, siendo este último el mismo que satisfacción con la vida”. (Stige, et, al., 2011, p. 63-Traducido del autor)

Por parte del bienestar objetivo, Stige, et, al. (2011), se basa en el supuesto de que existen una serie de necesidades que son comunes a todos los individuos y la satisfacción de estas, se entienden como una contribución al bienestar. Además, hace mención en que los indicadores objetivos de bienestar estarían encaminados hacia factores como el nivel educativo, las condiciones de vivienda y la salud (como ausencia de enfermedades). Finalmente, Stige, citando a los autores Felce y Perry (1995), hace mención en que “ellos sugirieron que es posible distinguir entre cinco aspectos de la vida con respecto a la medición del bienestar objetivo: bienestar físico, bienestar material, desarrollo y actividad, bienestar social y bienestar emocional”. (Stige, et, al., 2011, p. 63-Traducido del autor)

Por otra parte, teniendo en consideración la importancia del bienestar dentro de la sociedad, Pavlicevic (2004), señala que en muchos países, los proyectos comunitarios han surgido de los “defectos o carencias” de las sociedades modernas y del sistema que emplea el Estado, ya que algunas comunidades se han “dejadas atrás” y “desatendidas”, y el trabajo comunitario se ha iniciado para contrarrestar estos hechos. Por tanto, “el trabajo de la musicoterapia comunitaria puede tener como objetivo la producción de un mayor nivel

de bienestar posible, mediante la integración de esfuerzos públicos, privados y voluntarios”. (Pavlicevic, et, al., 2004, p. 96-Traducido del autor)

Otro panorama sobre el cual se tiene en cuenta la salud, es en las relaciones entre la persona con otros individuos y su entorno, ya que, desde este punto de vista, esta ya no es simplemente una propiedad exclusiva de la persona, sino que involucra a todo lo que la rodea (Stige, et, al., 2011). Así mismo, MacDonald (2012), indica que “las prácticas de salud están arraigadas en las actividades cotidianas y muchas de ellas están relacionadas con las artes y la cultura” (P. 6-Traducido del autor). En relación a la MTC, “este camino implicaría que nos interesáramos en cómo el cuidado mutuo de las posibilidades de cada persona puede expresarse a través de la creación musical compartida”. (Stige, et, al., 2011, p. 68-Traducido del autor)

Es por esto que la música es una práctica que está implicada en tantos tipos diferentes de intervenciones relacionadas con la salud y el bienestar, ya que esta puede producir efectos beneficiosos en las personas MacDonald (2012). Así mismo, Aldridge, (como se cita en Stige, 2002)., dice que el individuo se centra en su expresión corporal y la música hace parte de su identidad, revelando que la expresión de la salud es algo que se puede cantar o tocar mejor que hablar. Por su parte, Ruud (2013), habla de este tema, involucrando la MT, la cual “es vista como una disciplina dedicada a las relaciones entre la música, la salud y el individuo; por tanto, es aún más amplia y abarca toda la gama de comportamientos musicales dedicados a mejorar el bienestar”. (p.2-Traducido del autor)

En esta parte de la salud relacional, Pellizzari, et, al., (2011), hablan de este término refiriéndose al concepto de Salud Colectiva en donde la definen como “un movimiento comprometido con la transformación social de la salud, que presenta ricas posibilidades de articulación con paradigmas científicos capaces de aproximarse al objeto salud-enfermedad-cuidado con respecto a su historicidad y a su complejidad”. (p.17)

En este sentido de Salud Colectiva, es importante que cada individuo considere la salud como un proceso de construcción, en donde se promuevan sus reflexiones objetivas sobre lo que sucede a su alrededor, siendo consciente de su permanente transformación, la cual se vincula tanto a ámbitos individuales como culturales, políticos y económicos, en pro de la construcción de la salud colectiva en cada comunidad, grupo, familia, etc, generando redes de apoyo. (Pellizzari, et, al., 2011)

Para concluir, MacDonald (2012), sugiere que:

Los enfoques de la salud y el bienestar ponen diferente énfasis en el grado en que los individuos pueden influir en su propia condición de salud. Hay evidencias que demuestran que la música es una parte intrínseca e importante del desarrollo humano. Por lo tanto, debe considerarse como un recurso universal, del que surgen implicaciones para la salud y el bienestar. (p.6-Traducido del autor)

2.3 *Communitas*

Para Turner (1969), este término alude a la relación que se crea entre los sujetos que comparten en un mismo espacio por medio de una serie de actividades que se realizan en común, alejándose de las estructuras sociales existentes y acercándose a las relaciones sociales igualitarias entre individuos. Él menciona que “*las communitas* es una relación entre individuos concretos, históricos y con una idiosincrasia determinada, que no están segmentados en roles o status sino enfrentados entre sí”. (Turner, 1969, p. 138)

Así mismo, Turner habla de las *communitas*, basándose en la definición establecida por Buber (1961) en la que se propone que “la comunidad es el no estar más el uno junto al otro (por encima o por debajo) sino *con* los otros integrantes de una multitud de personas que avanza hacia un objetivo” (Buber. 1961, pág. 51, como se cita en Turner 1969, p. 132). Dichas relaciones igualitarias crean “relaciones entre seres totales generadoras de símbolos, metáforas y comparaciones; sus productos son el arte y la religión más que las estructuras políticas y legales” (Turner. 1969, p. 133). Así pues, las *communitas* no se emplean para segregar o establecer roles de superioridad, sino que crean nuevas maneras de vivir y pensar por medio del diálogo y las actividades desarrolladas en una comunidad de personas que comparten saberes y maneras de vivir (Turner, 1969).

Ahora bien, “Turner utiliza el término **humanitas** para denotar una identidad humana “presocial” compartida, mientras que **societas** denota las convenciones sociales y las normas culturales que separan a los seres humanos en clases, culturas, etc” (Stige. 2002, p. 341 Traducción del autor). Por lo tanto, en la noción de *communitas* los individuos deben despojarse de la identidad rigurosa creada y de los roles de poder que tuvieron antes de entrar al rito, aceptando las reglas y los conocimientos que surgen al interior de la

comunidad en la que están participando; solo así podrán adquirir la sabiduría de la comunidad para transformarse (Turner 1969).

Dentro del término *communitas*, es importante tener en cuenta los ritos de paso. Para Genep (1960) estos son:

Las transiciones de un grupo a otro y de una situación social a otra que se consideran implícitas en el hecho mismo de la existencia, de modo que la vida de un hombre llega a estar formada por una sucesión de etapas con finales y comienzos similares: nacimiento, pubertad social, matrimonio, paternidad, ascenso a una clase superior, especialización profesional y muerte. Para cada uno de estos acontecimientos existen ceremonias cuya finalidad esencial es permitir al individuo pasar de una posición definida a otra igualmente definida. (p.3 traducción del autor)

Para Turner (1969), los ritos de paso “acompañan a cualquier cambio, de índole colectiva, de un estado a otro” (p. 173). Así pues, los ritos hacen parte de la vida de las comunidades y se materializan a través de ceremonias que marcan el momento de transformación a lo largo del tiempo, los cuales constituyen un cambio de condiciones en la vida de las personas que transforman su manera de vivir y de ver el mundo. Estos, permiten alejarse de las estructuras sociales preestablecidas para entrar en una fase de cambios que permite la coexistencia de los individuos en una comunidad (Turner 1969).

Por otra parte, los **ritos de paso** realizados en las diferentes comunidades están marcados por la existencia de una **fase liminal** que se caracteriza por acompañar el cambio y la transición dentro del rito, además de ser “un tiempo y lugar de alejamiento de los procedimientos normales de la acción social que puede contemplarse potencialmente como un periodo de revisión exhaustiva de los axiomas y valores centrales de la cultura en que se produce” (Turner, 1969, p. 171). Según Genep (1960) “un esquema completo de ritos de paso incluye teóricamente ritos preliminales (ritos de separación), ritos liminales (ritos de transición) y ritos postliminales (ritos de incorporación)”. (p.11-Traducción del autor)

Ruud (1998) hace referencia a los **ritos de separación** diciendo que el individuo debe dejar atrás las prácticas, las condiciones y los símbolos de su estado anterior para poder entrar en un estado de transición. Durante el rito de transición, el individuo está en un momento de cambio entre lo que era y lo que será luego de la transformación. Es así como

luego de pasar por los ritos anteriores llega a la fase de incorporación en la que vuelve a integrarse a su comunidad como un sujeto con saberes y conductas transformadas y nuevas. Gennep (1960) presenta los funerales, el embarazo y el matrimonio como ejemplo de los ritos de separación, transición e incorporación respectivamente.

Ahora bien, Según Turner (1969), para que exista un rito de paso, los ritos liminales o de transición son fundamentales. Dichos ritos se caracterizan porque quienes transitan por ellos se encuentran en un proceso de cambio en el que su ambigüedad provoca que sean descritos a través de símbolos. “los símbolos son una serie de dispositivos evocadores cuyo uso tiene como fin el suscitar, encauzar y domesticar las emociones fuertes como el odio, el miedo, el afecto y el dolor; poseen, así mismo, una intencionalidad”. (Turner, 1969, p. 53)

Teniendo en cuenta la definición de communitas dada por Tuner, Ruud (1998) establece que “las personas que experimentan juntas el estado liminal tienden a desarrollar una intensa camaradería en la que sus distinciones no liminales desaparecen o se vuelven irrelevantes” (p. 120 traducción del autor). Por lo tanto, dicha relación favorece el proceso de MT al permitir la creación de comunidad y la transformación de los individuos durante el proceso.

Así mismo, Ruud (1998), dice que las actividades que se realizan dentro de la sesión de MT se convierten en el ritual del grupo participante por medio de la creación de experiencias a través de la comunicación. El, explica que el ejercicio de improvisación en la sesión de MT, promueve la unidad del grupo al estabilizar las relaciones entre los participantes, pues “la improvisación se convierte en un "proyecto común" de proximidad y reciprocidad con la emoción como principal medida de la credibilidad de la experiencia. (Ruud, 1998, p. 132-Traducido del autor)

Stige (2002), hace referencia a la MT dentro del concepto de communitas, diciendo que está ligada a la experiencia de los rituales que permiten la transición entre comunidades para permitir la integración de las personas alrededor de diferentes acciones llevadas a cabo por el grupo. Así pues, la interacción entre participantes está dada en contextos específicos compartidos entre sí, en donde las sesiones de MT permiten compartir saberes y experiencias. Así mismo, Stige (2002), manifiesta que es importante considerar las communitas dentro de un ritual de musicoterapia, ya que la relación de las estructuras

sociales es fundamental en este aspecto. Por tanto, “el proceso terapéutico, con sus elementos rituales, puede verse desde una perspectiva como el cultivo de la cohesión social. Toda terapia ritual puede desempeñar un papel instrumental en la confirmación del individuo ante las expectativas sociales”. (p. 343 traducción del autor)

En consecuencia, desde la cohesión social propuesta por Stige (2002), los roles de los participantes no buscan crear estructuras de poder, por el contrario, el terapeuta representa los valores del contexto y es quien media en la comunicación y la partición del grupo en las sesiones. Entonces, la *communitas* se desarrolla desde la aceptación de los roles establecidos para cada uno de los miembros del grupo desde la creación de relaciones interpersonales que se alejan de la relación entre participante y terapeuta.

Para sintetizar, dentro del proceso de MT, el término “*communitas* evoca la experiencia de comunidad musical creada a través de la música (especialmente en improvisaciones). Además, combina las nociones de conexión, cambio de identidad, liminalidad y transformación” (Pavlicevic, et, al., 2004, p. 27). Por consiguiente, el uso de la música permite la separación de una identidad anterior, la transformación de saberes y conductas, y la reintegración a la comunidad con nuevos saberes y maneras de actuar.

2.4 Musicar

Término acuñado por Christopher Small (1998), para designar este verbo "musicar" mencionando que "hacer música es tomar parte en ella, ya sea ejecutando, escuchando, practicando, proporcionando material para la interpretación (componer) o bailando". (Small, 1998, p. 9-Traducción del autor) En el musicar se da prioridad al encuentro entre las personas que participan al crear, tocar, escuchar, cantar, bailar, etc. Todos estos procesos no existirían el uno sin el otro, pues todos ellos tienen un rol importante y vital para la música. Es así como a través del musicar, se tejen un conjunto de vivencias que modelan las relaciones del mundo, no como lo que son, sino como lo que nos gustaría que fueran; ya que, a través del hacer musical en conjunto, se aprende a conocer el mundo del otro, no de manera física, sino experimental y por tanto, aprendemos a vivir bien en él, aceptando que cada persona tiene sus propias particularidades (Small, 1998).

Musicar, implica la creación de relaciones sociales entre los individuos. “Musicar es, por tanto, un tipo de situación ritual en la que se establecen relaciones ideales que se

convierten en la base de la comunidad” (Pavlicevic, et, al., 2004, p. 71.-Traducción del autor). Estos autores, mencionan que las personas que participan en la acción de hacer música, no solo se ven enfrentadas a establecer relaciones sociales, sino que deben poner en práctica la diversidad de sus conocimientos culturales.

Así mismo, según Pavlicevic (2013):

{...} hacer música involucra a otros, moviendo nuestras mentes y cuerpos en sincronía con los suyos y, a través de tales experiencias, permitiéndonos experimentar un sentido de pertenencia compartida al tiempo y lugar presentes, y de "hacer cultura" colectivamente. Estas experiencias poderosas y memorables ayudan a crear recuerdos compartidos de pertenencia e identidad sociocultural. (p.74. Traducción del autor)

Para Stige (2002) “musicar es una acción e interacción en contextos sociales y culturales” (p. 165-Traducción del autor) en dicha actividad están intrínsecas diferentes actividades e individuos que comparten un contexto. Es así como el hacer música, se convierte en algo más que crear un sonido, pues del musicar surgen diferentes acciones que impactan la realidad desde diferentes perspectivas, promoviendo el desarrollo de habilidades y conocimientos nuevos para quienes interactúan entre sí a través de la música (Stige 2002).

Así mismo, Stige (2002), menciona que la musicoterapia surge de la cultura del musicar y esta se experimenta en el aquí y el ahora como un tiempo compartido que va evolucionando; por tanto, esta es una herramienta poderosa para la integración social. Además, también establece que “Musicar en musicoterapia puede entenderse entonces como disponible para el individuo en una Zona de Desarrollo Próximo y puede verse como constitutiva de agencia a través de interacciones y relaciones interpersonales”. (Stige, 2002, p. 174. Traducción del autor)

No obstante, Pavlicevic (2013), habla acerca de los conocimientos previos compartidos acerca de la tradición, los cuales permiten que quienes participan en el musicar encuentren un punto en común sobre el cual trabajar. Por tanto, ella también menciona que, aunque “los musicoterapeutas están formados para utilizar el juego musical espontáneo como conducto para imitar, reflejar, encontrar, igualar las cualidades de la vitalidad de una

persona, ya sea expresada en movimientos, en sonido o en silencio” (p. 78-Traducción del autor), el musicar se lleva a cabo aceptando la música como un sistema cultural de tradiciones que son conocidos, compartidos y puestos en práctica de manera grupal (Stige, 2002).

Según Ruud, quién es mencionado por Pavlicevic y Ansdell (2004), “los musicoterapeutas están ahora en vías de utilizar la música para tender puentes entre los individuos y las comunidades, para crear un espacio de música común y compartir valores artísticos y humanos” (p. 12-Traducción del autor). De la misma manera, “a través de la música compartida se está (per)formando una nueva identidad: la que tiene que ver con participar, con ser visto por los demás como alguien con habilidades. La música es el portal para mejorar las conexiones sociales”. (Pavlicevic, 2013, p. 83-Traducción del autor)

Stige (2002), menciona que para llevar a cabo el musicar dentro del proceso de musicoterapia como medio para mejorar la salud física y mental, el terapeuta y el participante interactúan teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Arena: es el lugar específico donde se llevan a cabo las sesiones de musicoterapia. Dicho espacio debe generar un ambiente de confianza para que los individuos se sientan seguros y libres de actuar.
- Agenda: marca la ruta de actividades que se planean seguir según las necesidades de los participantes, las metas en común, los sentimientos y los deseos. La agenda debe estar planificada con la comunidad y para la comunidad.
- Agentes: son las personas que están interactuando de manera activa en el proceso de musicar, a saber, los pacientes y los terapeutas, quienes pueden ir cambiando de rol a medida que avanza el proceso de musicoterapia.
- Actividades: según Stige (2002), escuchar, crear, jugar, actuar, interpretar y reflexionar, son las seis actividades primarias que se llevan a cabo con los participantes de acuerdo con sus objetivos y necesidades.
- Artefactos: son todas aquellas herramientas que pueden ser usadas para musicar. Por ejemplo: las canciones, las palabras, la poesía o los instrumentos. Dichos artefactos son importantes para el desarrollo cultural y la identidad propia de cada persona (Stige, 2002).

2.5 Musicoterapia

Se habla de musicoterapia en varios países del mundo, pero en el continente americano es donde se encuentra más consolidada como disciplina, especialmente en Estados Unidos, ya que allí es donde hay más profesionales que han investigado en este campo. “Desde 1950, con la creación de la Asociación Americana de Musicoterapia, este continente se volvió clave para su desarrollo. Dicha Asociación pretende el desarrollo progresivo de la música como terapia en la educación especial y en la rehabilitación” (Del Olmo, 2009, como se cita en Oneca, 2015, p. 12).

Se destacan algunos acontecimientos importantes en distintas partes del mundo a lo largo de la historia (Oneca, 2015 p.13):

Tabla 1 Breve recorrido histórico de la Musicoterapia

MOMENTO HISTÓRICO	USO DE LA MÚSICA
Etapa Primitiva	Danzas, funerales, ritos, bodas y nacimientos.
Egipcios	Fines curativos.
Griegos	Efectos positivos para la educación de la personalidad.
Cristianismo	Cura de diferentes patologías.
Renacimiento	La música es como la medicina.
Barroco	La música despierta pasiones o afectos.
Primera mitad del siglo XIX	Aparición del término musicoterapia. Rafael Rodríguez Méndez: primera tesis musical en la que se refleja el uso de la música como tratamiento terapéutico.
EEUU (Primera guerra mundial)	Eliminar tensiones de los pacientes antes de entrar en quirófano.
1950	Creación de la Asociación Americana de Musicoterapia. A partir de entonces, continente clave.
1967	Consolidación de la musicoterapia en Argentina. Se crea la Asociación Argentina de Musicoterapia.
Actualidad	Expansión de la musicoterapia. Auge de la formación especializada en este ámbito.

(Tomado de Oneca, 2015 p.13)

En cuanto a las definiciones, La Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT, 2011), refiere que esta es el uso profesional de la música en entornos médicos, cotidianos y educativos, de forma individual, grupal, familiar o comunitaria, en donde se busca la mejora de la salud y el bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual, para mejorar la calidad de vida de las personas. “La investigación, la práctica, la educación

y el entrenamiento clínico en musicoterapia, están basados en estándares profesionales acordes a contextos culturales, sociales y políticos” (s.p.).

Por su parte, Bruscia, (2014), habla de la MT como una forma de terapia experimental, ya que se enfoca en la experiencia musical del participante como su metodología principal. Allí, el terapeuta le hace una valoración al participante, establece un tratamiento y forma de evaluación para él, por medio de su participación en las experiencias musicales. Por su parte, Benenzon (1992), menciona que la musicoterapia hace parte del campo de la medicina, en donde “estudia el complejo sonido-ser humano-sonido; para utilizar el movimiento, el sonido y la música con el objetivo de abrir canales de comunicación en el ser humano, para producir efectos terapéuticos, psicoprofilácticos y de rehabilitación en él y en la sociedad” (p.10).

Ruud (2000), menciona que la MT, va acorde al grupo de pacientes que estén tomando el tratamiento, la edad que estos tengan e incluso, la postura filosófica desde la que se para el terapeuta. Por tanto, esta “es una profesión terapéutica donde un terapeuta utiliza la música como herramienta o medio de expresión, a fin de iniciar un cambio o proceso de crecimiento conducente al bienestar personal, a la adaptación social, al crecimiento, etc” (p. 17-18). Por su parte, Vallejo (2010), sugiere que la musicoterapia hace referencia a la “terapia a través de la música”. Sin embargo, de algún modo esta está relacionada con la educación musical activa, ya que emplea algunos métodos para ayudar a promover cambios en la conducta de las personas. Los puntos de unión entre ambas disciplinas se enfocan en la metodología utilizada (activa, vivencial, participativa), así como en el uso de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) y los medios sonoros (cuerpo, voz, objetos, instrumentos). Las diferencias se encuentran en los objetivos de ambas, ya que, para la educación musical, el fin es enfocado en lo pedagógico (parte del disfrute y el conocimiento de la música en sí), mientras que en la MT, la música no es un fin sino un instrumento, un medio que permite la interacción y el abordaje de las necesidades particulares de las personas o comunidades.

2.5.1 Experiencias de la musicoterapia

Para Bruscia (2014), en la MT existen cuatro experiencias (o métodos) sobre los cuales se desarrollan las sesiones y procesos con los participantes. Cada uno de estas tiene sus propias características únicas e involucran un conjunto diferente de comportamientos

sensoriomotores, habilidades perceptivas y cognitivas, así como evocan diferentes tipos de emociones y procesos interpersonales e intrapersonales. Estas experiencias son: improvisación, re-creación, composición y receptivo.

Improvisación: En las experiencias musicales de improvisación, “el cliente inventa música mientras toca o canta, creando de forma extemporánea una melodía, ritmo, canción o pieza instrumental” (Bruscia, 2014, p. 130-Traducido del autor). Es así como el participante puede improvisar solo, con el terapeuta o en grupo, utilizando el cuerpo, la voz o los instrumentos musicales de acuerdo con sus posibilidades. Aquí, el rol del terapeuta consta en proporcionar las instrucciones y brindar apoyo musical y guía al participante para realizar dicha improvisación. Entre los objetivos de esta experiencia, se puede destacar la importancia de establecer un canal de comunicación no verbal y un puente a la comunicación verbal; es considerado un medio de autoexpresión y formación de identidad, desarrollo de habilidades grupales y de la capacidad de respeto interpersonal e intimidad, desarrollar la creatividad, la libertad expresiva, la espontaneidad y el juego dentro de varios grados de estructura, entre otros. (Bruscia, 2007). Finalmente, las variaciones de estas improvisaciones pueden ser referenciales, no referenciales, instrumentales, vocales, de canciones, entre otras (Bruscia, 2014).

Re-creación: En las experiencias re-creativas, “el cliente aprende, canta, toca o ejecuta música precompuesta o reproduce cualquier tipo de forma musical presentada como modelo. Además, se incluyen actividades musicales estructuradas y juegos en los que el cliente desempeña roles que han sido definidos específicamente”. (Bruscia, 2014, p. 132. Traducido del autor). Entre los objetivos de esta experiencia, se puede destacar el desarrollo de habilidades sensoriomotoras, la promoción de la identificación y la empatía con los demás, el desarrollo de habilidades de memoria, el experimentar y liberar sentimientos dentro de un medio seguro y apropiado, desarrollar un sentido de comunidad, entre otros. Esta experiencia es de gran valor para los participantes que necesitan comprender y adaptarse a las ideas y sentimientos de los demás manteniendo su propia identidad, así como para trabajar objetivos comunes con otros. Finalmente, algunas variaciones que se encuentran son: re-creación Instrumental, re-creación vocal, producciones musicales, entre otras (Bruscia, 2014).

Composición: En las experiencias de composición, “el terapeuta ayuda al cliente a escribir canciones, letras o piezas instrumentales o a crear algún tipo de producto como videos musicales o grabaciones en audio” (Bruscia, 2014, p. 133. Traducido del autor). Entre los objetivos principales de esta experiencia están el promover la exploración de temas terapéuticos a través de letras, desarrollar habilidades de organización y planificación, desarrollar habilidades para la resolución creativa de problemas, entre otras. Algunas variaciones que se encuentran aquí son: parodia de canciones, escribir canciones, collage de canciones, entre otras (Bruscia, 2014).

Receptivo: En las experiencias receptivas, “el cliente escucha música y responde a la experiencia en silencio, verbalmente o de otra forma. La música utilizada puede ser improvisaciones en vivo o grabadas, actuaciones o composiciones del cliente o terapeuta o grabaciones comerciales de diferentes estilos” (Bruscia, 2014, p. 134-Traducido del autor). Algunos objetivos de esta experiencia son: promover la receptividad, evocar reacciones corporales específicas, estimular o relajar a la persona, evocar estados y experiencias afectivas, estimular la memoria, la reminiscencia y la regresión, estimular la imaginación y la fantasía, entre otras (Bruscia, 2014). “Las variaciones de esta experiencia son: escucha somática, música para el manejo del dolor, relajación musical, escucha meditativa, escucha perceptiva, canción (Música) Reminiscencia, regresión, entre otras” (Bruscia, 2014, p. 135-Traducido del autor).

2.5.2 Musicoterapia comunitaria

“Lo comunitario incluye el rol activo de la comunidad, su participación. Y no sólo como invitada, o como espectadora aceptada o receptora de beneficios, sino como agente activo con voz, voto y veto” (Montero, 2004, p31). Es así como la MT, dentro del ámbito social y cultural adquiere gran importancia, ya que esta puede funcionar como una acción comunitaria. “Las raíces de la musicoterapia comunitaria son variadas y se remontan a la aparición de la musicoterapia como disciplina y profesión moderna en las décadas de 1950 y 1960, haciendo que esta sea una disciplina relativamente reciente” (Kirkland, 2013, p. 27-Traducido del autor).

El primer libro sobre MTC, fue editado por Mercedes Pavlicevic y Gary Ansdell en el año 2004. Allí, ellos mencionan que hay siete cualidades que suelen caracterizar el concepto

contemporáneo de la MTC. Estas son: participativo, orientado a los recursos, ecológico, performativo, activista, reflexivo y ético (Stige y Aarø, 2012).

Stige (2011), dice que “la musicoterapia comunitaria va más allá para abarcar también prácticas de promoción de la salud y cambio social” (p.14-Traducido del autor). Por tanto, “las necesidades humanas pueden examinarse fructíferamente a la luz de los derechos humanos, como el derecho a la participación ciudadana y los derechos a la salud, la educación y la cultura” (Kirkland, 2013, p.27-Traducido del autor).

Stige (2002), menciona que existen dos nociones principales de MTC: musicoterapia en un contexto comunitario y musicoterapia para el cambio en una comunidad, las cuales requieren que el terapeuta sea sensible a los contextos sociales y culturales. Además, menciona que:

La musicoterapia, por tanto, puede considerarse un compromiso cultural y social y puede funcionar como acción comunitaria; la comunidad no es sólo un contexto de trabajo, sino también un contexto con el cual trabajar [...] La musicoterapia comunitaria requiere un amplio espectro de teoría interdisciplinar para estar bien fundamentada, y los modelos relevantes de investigación, incluyen la <etnografía y la <investigación-acción participativa (esta última especialmente relevante para la definición más radical de la musicoterapia comunitaria). La musicoterapia comunitaria es necesariamente <ecológica, ya que individuos, grupos y comunidades funcionan en y como sistemas. (P. 495-Traducido del autor)

A esto, Stige (2011), menciona que existe una calidad ética dentro de la MTC, la cual, dentro de la teoría, la práctica y la investigación, toma como puntos de partida la salud y el bienestar, la comunidad y la música, ocupando un lugar central en las prácticas de MTC. Por esto, “se intenta que los objetivos relacionados con la ética, los derechos humanos y la intención, se hagan realidad en prácticas que se nutren de valores como la libertad, el respeto, la igualdad y la solidaridad” (p.24-Traducido del autor).

2.5.3 Conceptos de la musicoterapia comunitaria

▪ 2.5.3.1 Comunidad:

Montero (2004), dice que “una comunidad es un grupo en constante transformación y evolución (su tamaño puede variar), que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo, y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social” (p. 100). Por su parte, Stige (2002), menciona que, en la teoría social y cultural, el valor de la comunidad se ha visto en relación con la sociedad en general, ya que estas se han considerado vitales para el bienestar humano y representan oportunidades de relaciones directamente responsables. “Las comunidades se han entendido entonces como vehículos para la acción humana en relación con las autoridades y los centros de poder” (s.p.-Traducido del autor).

Igualmente, como menciona Puddifoot (2003), (como se cita en Montero, 2004), es importante destacar las dinámicas que están en constante evolución dentro de las comunidades, ya que, al ser un fenómeno social, estas no son estáticas, ni mantienen una estructura fija; al contrario, una comunidad es un ente en movimiento. Lo que permite definirla es la identidad social y el sentido de comunidad que construyen sus miembros y la historia social que igualmente se va construyendo en ese proceso, que trasciende las fronteras interactivas de la comunidad [...] (Montero, 2004, p. 95-96).

Así mismo, Montero (2004), hace referencia a los aspectos constitutivos del concepto de comunidad de forma resumida, en un cuadro citando a varios autores (p. 96).

Tabla 2 Aspectos constitutivos del concepto de comunidad

Aspectos comunes y compartidos -Historia. -Cultura -Intereses, necesidades, problemas, expectativas socialmente construidas por los miembros del grupo.
Un espacio y un tiempo (Montero, 1998 ^a ; Chavis y Wandersman, 1990).
Relaciones sociales habituales, frecuentes, muchas veces cara a cara (Montero, 1998 ^a ; Sánchez, 2000).
Interinfluencia entre individuos y entre el colectivo y los individuos (McMillán y Chavis, 1986).
Una identidad social construida a partir de los aspectos anteriores.
Sentido de pertenencia a la comunidad.
Desarrollo de un sentido de comunidad derivado de todo lo anterior.
Un nivel de integración mucho más concreto que el de otras formas colectivas de organización social, tales como la clase social, la etnia, la religión o la nación (Montero, 1998 ^a).

Vinculación emocional compartida (McMillán y Chavis, 1986; León y Montenegro, 1993).
Formas de poder producidas dentro del ámbito de relaciones compartidas (Chavis y Wandersman, 1990).
Límites borrosos.

(Tomado de Montero, 2004, p.96)

▪ **2.5.3.2 Contexto:**

Stige et, al. (2013), exponen que existen tres maneras en las que la MT puede verse en un contexto dentro de la comunidad: Musicoterapia en contexto: la comunidad ya está conformada y el musicoterapeuta entra a esta; allí, reconoce su contexto y trabaja en este desde sus posibilidades y necesidades. Musicoterapia como contexto: esta situación se da cuando la MT se vuelve la razón por la cual se genera el espacio para crear la comunidad (esta se reúne para hacer música); (3) La musicoterapia como contextos interactivos: en este caso, “no solo se piensa en la comunidad, sino en cómo esta hace parte de un sistema más grande que influyen entre sí, por lo cual la MT debe promover la salud dentro y entre varias capas de las comunidades” (p.51).

▪ **2.5.3.3 Musicalidad:**

Según Honing (2018), “la musicalidad en toda su complejidad puede definirse como un conjunto de rasgos espontáneos, basado y limitado por nuestro sistema cognitivo y biológico” (p.3-Traducido del autor). Por su parte, Stige (2002), menciona los tres usos que pueden darse de este término:

En la psicología musical tradicional, la musicalidad se ha visto como una capacidad o talento especial para la música que tienen algunas personas y otras no. En contraste con lo anterior, algunos antropólogos (como Blacking), han definido este término como la capacidad general de la expresión humana y las experiencias musicales. Algunos investigadores y estudiosos (como Trevarthen y Dissanayake), han desarrollado las nociones de musicalidad comunicativa y protomusicalidad, que se refieren a la capacidad humana biológicamente evolucionada de comunicarse a través del sonido. (p. 504-Traducido del autor)

▪ 2.5.3.4 Ritual:

Stige (2002), menciona que cuando se estudian los rituales de prácticas sanitarias como la MT, se puede aprender sobre los valores, las narrativas y los razonamientos que se han establecido dentro de un grupo. Es muy raro que los miembros de un grupo tengan el poder para preservar o cambiar un ritual, ya que este, da un significado único a las experiencias que vive cada persona. Por tanto, “el ritual es una práctica que se repite regularmente de una manera establecida o predecible” (p. 334-Traducido del autor).

Durante los rituales de curación, el canto es utilizado como medio de comunicación con el Dios/dioses, con el propósito de diagnosticar e identificar la cura. Esto se debe a que se considera que la música es el lenguaje de Dios. Además, se usan los instrumentos musicales dentro de estas prácticas para acompañar los cantos en ceremonias y prácticas de gran valor para las personas (de forma individual o en comunidad) (Jones, et, al., 2004, p. 92-Traducido del autor).

▪ 2.5.3.5 Agenciamiento

Según Stige (2002), dentro de la teoría social y cultural, este término hace referencia a la capacidad de los individuos y grupos humanos para actuar y promover cambios en sus vidas y en las condiciones de las mismas. Por lo tanto, debe existir una acción voluntaria que permita la participación activa en las experiencias, para buscar un desarrollo o evolución de las dimensiones en las prácticas del ser humano. Por su parte, Giddens (1984, como se cita en Kirkland, 2013), hace referencia a este término diciendo que:

El agenciamiento siempre opera dentro de limitaciones, porque la acción requiere el acceso a recursos y capacidades personales y sociales que permitan su uso. Sin embargo, las limitaciones no son necesariamente constantes. Las personas tienen la posibilidad de utilizar y producir recursos que, en cierta medida, superan las limitaciones personales y los obstáculos de los sistemas sociales establecidos. (p. 6- Traducido del autor)

Por esto, con respecto al agenciamiento dentro de la musicoterapia, “la música puede ser un recurso para la acción, tanto en las interacciones interpersonales más básicas como en actividades más avanzadas, como escribir canciones e interpretarlas con el objetivo

expreso de inducir un cambio en la sociedad” (Stige, sf, p. 6-7, como se cita en Kirkland, 2013-Traducido del autor).

▪ **2.5.3.6 Empoderamiento:**

Concepto utilizado en la MTC, en donde se describen tres niveles interdependientes e interactivos en los que se produce el empoderamiento: el individuo, la organización y la comunidad.

La terapia basada en la filosofía del empoderamiento se centra en los puntos fuertes y los recursos o potenciales de los participantes. Se hace hincapié en las relaciones igualitarias y la colaboración entre el terapeuta y los participantes. En la musicoterapia orientada a los recursos, el empoderamiento se manifiesta a través del reconocimiento de la competencia del participante, la preferencia por formas de trabajo y el desarrollo de sus recursos personales, sociales, económicos y musicales que influyen en su salud y el bienestar [...] Es así que, en la musicoterapia comunitaria, el empoderamiento implica cambios individuales y colectivos en un contexto cultural (Susan Hadley, 2006, como se cita en Kirkland, 2013, p. 41-Traducido del autor)

2.6 Consideraciones éticas

Según González (2002), “La investigación cualitativa comparte muchos aspectos éticos con la convencional. Así, los aspectos éticos que son aplicables a la ciencia en general lo son también a la investigación cualitativa” (p. 94). Este mismo autor, resalta 3 puntos principales a tener en cuenta con respecto a este tema, los cuales son:

- Valores específicos de la investigación cualitativa: debe respetarse la individualidad de los sujetos, con respecto a sus ideologías, identidad, juicios y prejuicios, así como sus elementos culturales, ya que esto hace parte de su contexto de vida y es valioso para la investigación (González 2002).
- Algunas concepciones de la ética apropiadas para la investigación cualitativa: una discusión en torno a juicios éticos en la IC, debe tener el respaldo de varias teorías y no solo de una. Además, “es necesario incluir en dicho proceso de análisis a

ciudadanos con capacidad y disposición de reflexión y comunicación que comprendan los valores sociales, las prioridades, la vulnerabilidad y las inquietudes de los sujetos potenciales del estudio” (González, 2002, p.95-97).

- Aspectos éticos que se deben evaluar en la investigación cualitativa: a continuación, se mencionan algunos aspectos éticos relevantes a tener en cuenta:
 - **Valor social o científico.** Para que una investigación sea ética debe tener valor, lo que representa un juicio sobre su importancia social, científica o clínica; debe plantear una intervención que conduzca a mejoras en las condiciones de vida o en el bienestar de la población, o que produzca conocimiento que pueda abrir oportunidades de superación o de solución a problemas, aunque no sea en forma inmediata (González, 2002, p.98).
 - **Selección equitativa de los sujetos.** Los participantes que accedan a ser parte de la investigación, deben ser escogidos por razones relacionadas con las interrogantes científicas (González, 2002).
 - **Condiciones de diálogo auténtico.** La posición central del diálogo en la investigación cualitativa hace necesario atender específicamente este aspecto particular, tanto en la evaluación de proyectos como en las investigaciones ya realizadas [...] evitando tomar decisiones que no defiendan intereses universalizables, lo que significa que no sólo se orientará por sus intereses individuales; se empeñará en sentar las bases de una comunidad ideal del habla (González, 2002, p.99).
 - **Respeto a los sujetos inscritos.** Esto, incluye que si los participantes ya forman parte del estudio y ven que este no concuerda con sus intereses o conveniencias, podrían retirarse libremente sin ningún tipo de sanción; la reserva en el manejo de la información, hace parte de la confiabilidad del estudio; como reconocimiento a su participación, la información nueva y pertinente, así como los resultados y aprendizajes, se darán a conocer a los participantes durante la investigación y posterior a ella (González, 2002).

Según Cohen (2007), dentro del proceso de IC, la ética permite que los participantes sean tratados como sujetos de derecho, y no como objetos de estudio. De hecho, la ética se ha definido como una cuestión de sensibilidad de principios hacia los derechos de los demás, y "aunque la verdad es buena, el respeto de la dignidad humana es mejor" (Cavan 1977, como se cita en Cohen, 2007, p. 58.-Traducción del autor). En consecuencia, los investigadores deben informar, respetar y escuchar las voces de sus participantes en el

desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta que las actividades a realizar afectan directamente a las personas.

Dentro del marco ético de las investigaciones cualitativas, los participantes deben ser informados previamente sobre el tipo de actividades en las que van a participar y cuáles son sus propósitos. Una vez hecho esto, los participantes deben firmar un consentimiento informado en los que se incluye la premisa de confidencialidad y de anonimato (Bell, 2005). Al hablar de confidencialidad, se entiende que el investigador conocerá a sus participantes, pero no dará información sobre sus identidades, mientras que, al hablar de anonimato, ni siquiera el investigador sabrá quien realizó las actividades propuestas (Cohen, 2007). Para el fin de esta investigación, los participantes firman un consentimiento informado bajo la premisa de la confidencialidad.

Igualmente, la confidencialidad dentro de la MT, se rige por el cumplimiento de las normas legales establecidas vigentes y, la protección de los participantes. Según la WFMT:

Toda investigación en musicoterapia que implique a participantes humanos o materiales biológicos humanos mantendrá el marco legal de la investigación y obtendrá la aprobación de las instituciones/comités de ética y autoridades pertinentes de los países implicados. Se revelarán los conflictos de intereses y se respetará la propiedad intelectual. Se reconocerá claramente la contribución de los colaboradores en cualquier presentación o publicación. (WFMT, s.p. 202.- Traducción del autor)

2.7 Marco Institucional:

La presente investigación se desarrolló en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos (CTByB), “es un programa terapéutico privado con 14 años de experiencia, ofreciendo servicios de asistencia, evaluación, tratamiento terapéutico, asesoría a instituciones educativas y desarrollo de programas terapéuticos” (Brincos y Brinquitos, s.f.).

Dicha institución, busca:

1. Proporcionar durante los primeros años de vida, apoyo terapéutico integral a niños con necesidades específicas.
2. Favorecer el neurodesarrollo y evolución de

las necesidades específicas del niño. 3. Despertar y aumentar las capacidades del niño, favoreciendo de esta manera el desarrollo de futuros aprendizajes e integración escolar. (Brincos y Brinquitos, s.f.)

La metodología que ellos emplean, se basa en “un completo sistema de evaluaciones valoraciones y planes de intervención terapéutica, los cuales incluyen objetivos específicos de tratamiento para niños que presentan dificultades en su desarrollo” (Brincos y Brinquitos, s.f.). Así mismo, las actividades que ellos desarrollan con los niños con necesidades específicas son: terapéuticas, didácticas, lúdicas y recreativas; esto, estimula, desarrolla y favorece las áreas de: integración sensorial, mio-funcional (proceso de alimentación), habla, lenguaje, motor grueso y fino, autoayuda y social (Brincos y Brinquitos, s.f.).

Dentro de los programas que ofrecen, se encuentra: fonoaudiología, terapia ocupacional, sombras-programa de acompañamiento, programa pedagógico y terapias integradas. Con respecto al personal que labora en dicho lugar, se encuentran: psicólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, pedagogos, coordinadores, personal de la recepción y servicios generales (Brincos y Brinquitos, s.f.).

3. Metodología

3.1 Diseño Metodológico de la Investigación

El presente trabajo se desarrolla desde un enfoque de investigación cualitativa (Wheeler 2016 y Hernández, et al. 2010), e investigación cualitativa en musicoterapia (Wheeler 2016 y Ruud, 1998). Con un diseño de investigación-acción (Lewin 1992, Vidal, et al. 2007, Nani 2012 y Kirkland, 2013). Teniendo en cuenta los aspectos de validez (Hernández, et al. 2014 y Bonilla, et al. 2006) y confiabilidad (Martínez 2006).

Se emplean herramientas de recolección de datos (Hernández, et al. 2014, Bonilla et al. 2005 y Grinnell et al. 2007) como: los diarios de campo (Hernández, et al., 2010) las entrevistas (Tarrés 2001, Hernández, et al. 2014), las matrices de análisis y seguimiento (Borda, et al. 2017), el protocolo de observación (Zanini, et al., s.f), el análisis temático (Braun, et al. 2006), el análisis descriptivo (Lahitte, et al 2013) y el análisis cualitativo de la improvisación (Bruscia 2001).

El proceso de investigación inició el 1 de noviembre de 2022, y finalizó el 30 de enero de 2024 y se desarrolló en las siguientes etapas:

- **Etapas de preparación:** en dicha etapa, se hizo una revisión exhaustiva de la literatura para comenzar a tener familiaridad con la población, teniendo en cuenta los antecedentes, las investigaciones realizadas en torno al tema de estudio, el contexto de la población, los conceptos referentes a la musicoterapia y la construcción de la fundamentación metodológica, de la cual, se pudo obtener claridad de las herramientas de análisis que se implementarían en la investigación.
- **Etapas logísticas I:** por medio de la persona que permitió hacer el enlace con la directora del CT, se logró visitar dicho lugar, y mientras se conversaba acerca del

proyecto, él realizó un recorrido para conocer los espacios físicos que tenían, los horarios que manejaban durante la semana, el salón donde podrían desarrollarse las sesiones y otro lugar donde podría dejarse los instrumentos musicales de la musicoterapeuta en formación (MTF). Así mismo, meses después esta persona concretó una entrevista en donde estuviera él con la directora y la MTF, para comentarle acerca del proyecto. Finalmente, se obtuvo la aprobación de la directora, se contactó a la población vía telefónica, por WhatsApp y de manera presencial, se estableció el horario y un salón para las prácticas y se llevaron los instrumentos musicales días previos al inicio de las sesiones.

- **Acercamiento a la comunidad con los padres y cuidadores del CTByB:** esta etapa, se implementó durante 6 sesiones y las actividades de estas se plasmaron en los planes de sesión. Estos encuentros, permitieron conocer los recursos, posibilidades, necesidades y musicalidad de la población, por medio de entrevistas semiestructuradas y abiertas y de actividades que invitaron a musicar juntos. Para ello, se realizaron los planes de sesión en donde se colocaron los objetivos y actividades a desarrollar. Posteriormente, la información se consignó en los diarios de campo y luego, se hizo seguimiento a estos datos, por medio de las matrices de objetivos, unidades y categorías y el protocolo de observación. El proceso musicoterapéutico, estuvo orientado desde las 4 experiencias (improvisación, recreación, composición y receptivo); sin embargo, de estas no se realizó ningún análisis. Al ver la inasistencia de la población durante estas sesiones, no se logró dar continuidad a su proceso.
- **Etapa logística II:** durante esta etapa, se entabló un diálogo con la directora del Centro Terapéutico, para manifestarle la situación de inasistencia que se había presentado con la población anterior y así mismo, ver la posibilidad de realizar las sesiones con el personal que labora en dicho lugar, para poder “dar continuidad al proceso”. Al tener la aprobación de la directora, se estableció un día para visitar a la población, recolectar algunos datos de ellos y poder comentarles acerca del proyecto. Al ver que varios accedieron y propusieron la disponibilidad de sus horarios, en una semana se logró cuadrar el encuentro vía WhatsApp, para dar inicio al proceso con ellos.

- **Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB:** esta etapa se implementó en 6 sesiones y las actividades de estas se plasmaron en los planes de sesión. Estos encuentros permitieron conocer las posibilidades, necesidades, recursos y musicalidad del grupo. Todos los datos recolectados de lo sucedido en las sesiones, se consignaron en los diarios de campo, las entrevistas semi estructuradas y abiertas, la matriz de objetivos, unidades y categorías y el protocolo de observación. En dicha etapa, se implementó el análisis temático, para obtener los resultados de las entrevistas y los diarios de campo, los cuales, permitieron tener las categorías que se trabajarán en la siguiente etapa. Por otra parte, el proceso musicoterapéutico, estuvo orientado desde las 4 experiencias (improvisación, re-creación, composición y receptivo), lo que permitió que se pudiese hacer un seguimiento a la música, a través del análisis descriptivo de la composición y la improvisación. Además, los espacios de verbalización entre los participantes y la MTF, permitieron entablar vínculos sociales, ya que partiendo de lo que ellos manifestaban y los resultados del análisis de esta etapa, se definió el objetivo general de la investigación.
- **Implementación-Cierre:** Luego de definir el objetivo general de la investigación, en esta etapa se realizarán los planes de sesión orientados al cumplimiento de este, consignando los objetivos específicos, actividades, instrumentos y experiencias musicoterapéuticas de cada sesión, teniendo en cuenta que podían surgir emergentes y estos planes de sesión, podían estar sujetos a un reajuste, sin perder de vista el objetivo general. También, se implementaron entrevistas abiertas en algunas sesiones, para verbalizar acerca del impacto de las experiencias en cada persona, los diarios de campo para consignar cada detalle de las sesiones, la matriz de objetivos, unidades y categorías y el PO. En dicha etapa, también se implementó el análisis temático, para obtener los resultados de las entrevistas y los diarios de campo. En cuanto al proceso musicoterapéutico, este estuvo orientado desde las 4 experiencias (improvisación, re-creación, composición y receptivo), lo que permitió que se pudiese hacer un seguimiento a la música, a través del análisis descriptivo de la composición y la improvisación (de esta última, se hizo un análisis comparativo entre las dos improvisaciones que se tomaron del proceso, para registrar el avance de esta experiencia por parte de la comunidad.

- **Análisis y discusión:** luego de obtener los resultados de las herramientas de análisis en cada una de las etapas, se realiza un proceso de triangulación de esta información, con relación a los antecedentes y el marco teórico, con el fin generar un soporte desde la teoría a los resultados obtenidos del proceso. Posteriormente, se hacen las conclusiones del trabajo y las recomendaciones finales para futuras investigaciones.

3.2 Unidades y categorías de análisis

Las unidades que se muestran a continuación, hacen parte de los cimientos de la musicoterapia comunitaria, a los cuales se les considera pertinente hacerles seguimiento durante las sesiones. Por otra parte, las categorías son los temas relevantes que surgen del análisis de la información recopilada en la etapa de acercamiento a la comunidad (en este caso, únicamente con el personal que labora en el CTByB), cuyos datos son obtenidos del análisis temático de los diarios de campo, las entrevistas semi estructuradas y abiertas, el análisis de las matrices de objetivos, unidades y categorías, el protocolo de observación, el análisis descriptivo de las improvisaciones y composiciones.

Tabla 3 Unidades-etapa acercamiento a la comunidad con la comunidad del CTByB

Unidades	Definición
Musicar	Término acuñado por Christopher Small (1998) para designar este verbo "musicar", mencionando que "hacer música es tomar parte en ella, ya sea ejecutando, escuchando, practicando, proporcionando material para la interpretación (componer) o bailando" (Small, 1998, p. 9-Traducción del autor).
Ritual	"El ritual es una práctica que se repite regularmente de una manera establecida o predecible" (Stige, 2002, p. 334-Traducido del autor).
Communitas	El término communitas alude a la relación que se crea entre los sujetos que comparten en un mismo espacio por medio de una serie de actividades que se realizan en común, alejándose de las estructuras sociales existentes y acercándose a las relaciones sociales igualitarias entre individuos (Turner, 1969).
Agenciamiento	Según Stige (2002), dentro de la teoría social y cultural, este término hace referencia a la capacidad de los individuos y grupos humanos para actuar y promover cambios en sus vidas y en las condiciones de las mismas.

Tabla 4 Unidades y categorías-etapa Implementación-Cierre, con el personal que labora en el CTByB

Unidades	Definición
Ritual	“El ritual es una práctica que se repite regularmente de una manera establecida o predecible” (Stige, 2002, p. 334-Traducido del autor).
Agenciamiento	Según Stige (2002), dentro de la teoría social y cultural, este término hace referencia a la capacidad de los individuos y grupos humanos para actuar y promover cambios en sus vidas y en las condiciones de las mismas.
Categorías	Definición
Salud y Bienestar	Hace referencia a lo que los participantes mencionan como momentos de respiro durante su jornada laboral; dentro de este, se agrupa el subtema “experiencias de vida”, el cual hace referencia a lo vivido durante estos años en el Centro Terapéutico; “regulación emocional”, son los momentos de relajación que pueden tener antes, durante o después de su jornada laboral; “rutina y hábitos”, mencionan que son necesarios para asumir los retos que les demanda la población con la que trabajan; “libertad”, para poder brindar a los demás lo mejor de sí mismos.
Communitas	Hace referencia al trato que los participantes tienen entre sí; el primer subtema relacionado son los “acuerdos”, que hacen referencia a la toma de decisiones, el diálogo y la participar en el proceso; “roles”, entendidos como la capacidad para liderar o la disposición para seguir de acuerdo con la situación que se presenta durante la sesión; “crear vínculos”, para entender las relaciones afectivas entre los participantes que les permiten seguir construyendo identidad.
Musicar	Hace referencia al hacer musical de los participantes, en el cual se agrupan los subtemas “comunicación a través del sonido”, que hace relación a las capacidades de los participantes para entenderse y escucharse entre sí; “exploración musical”, entendida como la posibilidad de tener un primer contacto con sonidos, tocar instrumentos, improvisar, cantar, bailar, componer, entre otros.

3.3 Herramientas de análisis y seguimiento

Las herramientas de recolección de datos, análisis y seguimiento utilizadas durante el proceso de investigación, fueron las siguientes:

Tabla 5 Síntesis de las herramientas de análisis y seguimiento

Síntesis de herramientas de análisis y seguimiento Comunidad del CTByB			
Herramientas de recolección de datos	Etapas del proceso		
	Acercamiento a la comunidad padres y cuidadores del CTByB	Acercamiento a la comunidad personal que labora en el CTByB	Implementación-Cierre personal que labora en el CTByB
PS.	x	x	x
DC.	x	x	x

ESE.	x	x	
EA.		x	x
MO	x	x	x
MUC	x	x	x
POMT.	x	x	x
AT		x	x
AI		x	x
AC.		x	x

Convenciones

PS – Plan de sesión

DC – Diarios de campo

ESE – Entrevistas semiestructuradas

EA – Entrevistas abiertas

MO – Matriz de objetivos

MUC – Matriz de unidades y categorías

POMT – Protocolo de observación en musicoterapia

AT – Análisis temático

AI – Análisis de improvisaciones

AC – Análisis de composiciones

3.3.1 Planeaciones

Para cada sesión, se realizó una planeación que contiene detalladamente en un formato el nombre de la MTF, la fecha, el número de sesión, la hora, la etapa del proceso, la población, el lugar de cada encuentro, el objetivo general, los objetivos específicos, las experiencias musicoterapéuticas implementadas, las actividades de las fases de inicio, central y cierre, los instrumentos utilizados, la música pregrabada (si aplica) y las observaciones pertinentes a tener en cuenta. Estos planes de sesión fueron el soporte de la ruta de trabajo con los participantes. Sin embargo, durante las sesiones, se tuvieron en cuenta los emergentes que surgían, por lo cual, dichos planes fueron flexibles al momento de colocarlos en práctica, sin perder de vista el objetivo general.

Con la población de padres y cuidadores del CTByB, se realizaron 6 planeaciones en la fase de acercamiento a la comunidad. Por su parte, con el personal que labora en dicho lugar, se realizaron 16 planeaciones (6 de la etapa de acercamiento a la comunidad y 10 de la etapa de implementación-cierre, en donde se incluyó el objetivo general de la investigación), para un total de 22 planeaciones realizadas con la comunidad del CTByB (para ver un ejemplo de estas planeaciones, ir al **Anexo A**).

3.3.2 Diarios de campo:

Esta herramienta se implementó para describir de forma detallada todos los acontecimientos que sucedieron en cada sesión, desde el mismo instante de llegar al lugar de la práctica, hasta el final cuando todos salen del espacio. Allí, se encuentra la población, la fecha de cada encuentro, la hora de inicio, la etapa del proceso, el número de sesión, el los códigos de participantes asistentes y el número de diario de campo. Además, se encuentra el contenido de la descripción detallada de cada sesión.

Por medio de la observación en los comportamientos de los participantes, los emergentes que sucedieron, la música elaborada a nivel grupal, las sensaciones que ellos verbalizaron de las actividades, así como sus reflexiones finales; permitieron que dicha herramienta, fuese de gran relevancia para el desarrollo del proceso (para ver un ejemplo de un diario de campo, ir al **Anexo B**).

3.3.3 Entrevistas abiertas y semi estructuradas

Con el psicólogo del CT, se realizó una entrevista abierta, la cual surgió el día que se conoció dicho lugar. Esta hace parte de la etapa logística I.

Con los padres y cuidadores del CTByB, se realizó una entrevista semiestructurada en la etapa de acercamiento a la comunidad.

Con el personal que labora en el CTByB, se realizaron cuatro entrevistas en total a lo largo del proceso, una de ellas fue semi estructurada en la etapa de acercamiento a la comunidad, otra fue abierta en esta misma etapa y dos de ellas fueron entrevistas abiertas en la etapa de implementación-cierre (ver un ejemplo de ambos tipos de entrevistas, en los **Anexos C y D**).

3.3.4 Matriz de objetivos

Esta matriz se implementó para hacer seguimiento de los objetivos generales y específicos de cada sesión, con el fin de observar sus avances y cumplimiento durante el proceso.

Con los padres y cuidadores del CTByB, se realizaron 6 matrices de seguimiento de objetivos en la etapa de acercamiento a la comunidad. Mientras tanto, con el personal que

labora en el CTByB, se realizaron 16 matrices, 6 en la etapa de acercamiento a la comunidad y 10 en la etapa de implementación-cierre (ver un ejemplo de los análisis de esta matriz, en el **Anexo E**).

3.3.5 Matriz de unidades y categorías

En esta investigación, se elaboró una matriz que permitiera dar seguimiento a las unidades correspondientes a los componentes relacionados a la MTC y posteriormente, a las categorías que se obtuvieron de las necesidades y lo observado en el grupo en la etapa de acercamiento a la comunidad (en este caso, únicamente con el personal que labora en el CTByB).

Con los padres y cuidadores del CTByB, se realizaron 6 matrices de unidades en la etapa de acercamiento a la comunidad. Mientras tanto, con el personal que labora en el CTByB, se realizaron 16 matrices de unidades y categorías, 6 de unidades en la etapa de acercamiento a la comunidad y 10 de unidades y categorías en la etapa de implementación-cierre (ver un ejemplo de los análisis de esta matriz, en el **Anexo F**).

3.3.6 Protocolo de observación-Claudia Zanini:

Esta herramienta, se implementó con el fin de hacerle seguimiento a las formas de expresión verbal, no verbal, sonoro-musical y corporal a lo largo de las etapas del proceso. Esto, permitió evidenciar en cada participante su comportamiento individual dentro del grupo, frente a los aspectos mencionados anteriormente, y posteriormente, se realizó un análisis de estos datos de manera grupal, siendo de gran importancia para la investigación.

Con los padres y cuidadores del CTByB, se realizaron 6 protocolos de observación, únicamente en la etapa de acercamiento a la comunidad. Mientras que con el personal que labora en el CTByB, se realizaron 16 protocolos en total, 6 en la etapa de acercamiento a la comunidad y 10 en la etapa de implementación-cierre (ver un ejemplo del protocolo en el **Anexo G** y un ejemplo de los análisis en el **Anexo H**).

3.3.7 Análisis temático

Esta herramienta se empleó para analizar los temas que fueron relevantes a lo largo de las sesiones, analizando los diarios de campo y las entrevistas, con el fin de determinar el objetivo general y las categorías del trabajo.

Dicho análisis, se realizó, implementando cada uno de los 6 pasos que mencionó Braun, et al. (2006) (para ver los análisis, ir al **Anexo I**).

3.3.8 Análisis cualitativo de la improvisación

Las improvisaciones se realizaron en varias sesiones con la comunidad del CTByB, pero algunas de estas, solo se analizaron con el personal que labora en el CTByB. En la etapa de acercamiento a la comunidad, se analizó 1 improvisación correspondiente a la sesión #2, mientras que en la etapa de implementación-cierre, se analizaron 2 improvisaciones correspondientes a las sesiones #7 y #12. Para analizar algunos fragmentos de ellas, se implementó la herramienta del análisis cualitativo que propone Bruscia (2001). Dicho formato, contiene la fecha de la sesión, el lugar de la práctica, la hora, la etapa del proceso, el número de la sesión y los códigos de los participantes asistentes.

Además, contiene la información de la improvisación, en donde se menciona el tipo de improvisación, si esta se da de manera grupal, en dupla o de forma individual, si hay un tema de referencia para la improvisación, la duración de esta, el fragmento que se toma para analizarla, el contexto de la improvisación, los instrumentos musicales implementados, la descripción musical y el análisis e interpretación de esta (para ver los análisis, ir al **Anexo j**).

3.3.9 Análisis descriptivo de las composiciones

Se realizaron 2 composiciones únicamente con el personal que labora en el CTByB. En la etapa de acercamiento a la comunidad, se elaboró la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”, la cual se desarrolló desde el final de la sesión #2, hasta la sesión #6. En la etapa de implementación-cierre, se elaboró la composición “Sólo Para Brincos” en la sesión #15. Para el estudio de cada una, se realizó un análisis descriptivo, el cual incluye la población con la que se abordó, una introducción al contexto, el número de

sesión o sesiones que duró su construcción, la(s) fecha(s) del encuentro(s), los códigos de los participantes asistentes, la etapa del proceso, el título de la composición, el tema que se abordó en cada una, ideas de frases y palabras, la letra de la canción, la explicación del proceso compositivo, los instrumentos implementados, los análisis y reflexiones finales y la partitura (para ver el análisis de las composiciones y sus partituras, ir al **Anexo K**).

3.3.10 Dispositivos de grabación de audio y video

En este proceso, se implementó el uso de dos celulares, uno para grabar el audio y otro para grabar el video de las sesiones, lo que permitió que más adelante, pudiera sacarse información de allí, para escribir los diarios de campo, las entrevistas, planeaciones, etc, obteniendo un análisis y seguimiento más detallado del proceso.

3.4 Diseño metodológico del proceso musicoterapéutico

En este apartado se encuentra el diseño metodológico implementado durante las etapas del proceso musicoterapéutico, el encuadre y el setting instrumental.

3.4.1 Etapas del proceso musicoterapéutico

El proceso musicoterapéutico se realizó tomando como base las 4 experiencias de la musicoterapia: improvisación, re-creación, composición y receptivo, el cual, se desarrolló en 2 etapas: acercamiento a la comunidad (en el cual se abordó el grupo de padres y cuidadores del CTByB, y el grupo del personal que labora en el CTByB), e implementación-cierre, únicamente con el personal que labora en el CTByB. En ambas etapas, se tuvo un total de 22 sesiones.

Se da inicio al acercamiento a la comunidad con el grupo de padres y cuidadores el 24 de febrero del 2023 y se finaliza el 17 de marzo del mismo año, con un total de 6 encuentros. Por lo general, estos se realizaban dos veces por semana (lunes y viernes) a las 8:30am. Aquí se da la primera exploración del proceso con la comunidad, en donde se comparten experiencias y se gestan los primeros espacios a nivel musical (re-creación de canciones, improvisación y receptivo), con el fin de que los participantes conocieran su musicalidad, posibilidades individuales y habilidades grupales que se aplican dentro del proceso. Esta comunidad no fue constante en

las sesiones, por lo cual, no pudo establecerse un proceso. Por tanto, se dio el cierre de este.

Se da inicio al acercamiento a la comunidad con el grupo del personal que labora en el CTByB, el 28 de marzo del 2023 y se finaliza el 27 de abril del mismo año, con un total de 6 encuentros. Por lo general, estos se realizaban dos veces por semana (martes, miércoles o jueves) a las 7:15am. Aquí se da la primera exploración del proceso con la comunidad, en donde se comparten experiencias y se gestan los primeros espacios a nivel musical (re-creación de canciones, improvisación y composición), con el fin de que los participantes conocieran su musicalidad, posibilidades individuales y habilidades grupales que se aplican dentro del proceso. Esta comunidad se mantuvo estable durante esta etapa, por lo que fue posible realizar los análisis pertinentes a la información, para continuar la etapa siguiente.

Se inicia la etapa de implementación-cierre con el personal que labora en el CTByB el 22 de junio del 2023 y se finaliza el 27 de septiembre del mismo año, con un total de 10 encuentros. Por lo general, estos se realizaban una vez por semana (aunque hubo semanas que no se realizaron sesiones, a causa de algunos compromisos de la comunidad y de factores externos al proceso), a las 7:15am (la comunidad llegaba entre 7:25 a 7.35am). En esta etapa, se encamina el proceso musicoterapéutico de acuerdo con los datos recogidos y analizados en las herramientas de recolección, por medio de las experiencias musicales vividas en la etapa anterior, con el fin de encaminar el objetivo general de esta investigación, así como el seguimiento de las categorías que se obtuvieron. En la última sesión, se realizó una síntesis de los momentos más relevantes del proceso, interpretando las compases de cada etapa, mostrando a la comunidad un video de los momentos significativos, entregando detalles simbólicos a cada participante y verbalizando sobre los aspectos generales y aprendizajes del proceso.

A continuación, se muestra un cuadro de la síntesis del proceso

Tabla 6 Síntesis del proceso de la comunidad del CTByB

Síntesis del proceso					
ET del proceso	N° de sesión	Fecha	Sesión de MT	Registro de datos	Objetivo general de la sesión
Acercamiento a la comunidad con Padres y cuidadores del CTByB	1	24/02/23	x	x	Iniciar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	2	3/03/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	3	6/03/23	x	x	Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	4	10/03/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de las experiencias de recreación e improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	5	13/03/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia receptiva y de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	6	17/03/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia receptiva y de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB	1	28/03/23	x	x	Iniciar el proceso de acercamiento a la comunidad con el personal de Brincos y Brinquitos a través del método de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.
	2	30/03/23	x	x	Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de los métodos de improvisación, receptivo y re-creación, incentivando la empatía.
	3	12/04/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través del método de composición, para que los participantes resignifiquen lo que para ellos significa ser parte de Brincos y Brinquitos.
	4	18/04/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través del método de composición, para que los participantes resignifiquen lo que para ellos significa ser parte de Brincos y Brinquitos.
	5	26/04/23	x		Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través del método de composición, para que los participantes resignifiquen sus experiencias en Brincos y Brinquitos.
	6	27/04/23	x	x	Finalizar el proceso de acercamiento a la comunidad a través del método de composición, para que los participantes resignifiquen sus experiencias en Brincos y Brinquitos.

Proceso piloto de musicoterapia comunitaria para potenciar la salud y el bienestar, mediante la estimulación del communitas y el musicar de la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB	7	22/06/23	x	x	<p>Objetivo general de la investigación: Estimular las communitas y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar.</p>	Retomar el proceso de musicoterapia comunitaria con la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, de modo que pueda iniciarse la etapa de implementación del proceso.
	8	28/06/23	x			Realizar una experiencia de imaginación guiada a los participantes, a través del método receptivo en musicoterapia, promoviendo un espacio de bienestar y salud a nivel grupal.
	9	5/07/23	x			Brindar un regalo musical a uno de los participantes a través del método receptivo, en donde una persona recibe música y el resto de la comunidad improvisa con instrumentos para esta persona.
	10	12/07/23	x			Brindar un regalo musical a uno de los participantes a través del método receptivo, en donde una persona recibe música y el resto de la comunidad improvisa con instrumentos para esta persona.
	11	8/08/23	x			Brindar un regalo musical a uno de los participantes a través del método receptivo, en donde una persona recibe música y el resto de la comunidad improvisa con instrumentos para esta persona.
	12	16/08/23	x			Brindar un regalo musical a uno de los participantes a través del método receptivo, en donde una persona recibe música y el resto de la comunidad improvisa con instrumentos para esta persona.
	13	24/08/23	x	x		Brindar un regalo musical a uno de los participantes a través del método receptivo, en donde una persona recibe música y el resto de la comunidad improvisa con

					instrumentos para esta persona.
	14	6/09/23	x	x	Facilitar una experiencia de integración con las canciones significativas de la comunidad, a través del método re-creativo, generando un espacio de disfrute que compartan entre ellos.
	15	13/09/23	x		Realizar una parodia de la canción "Solo Para Ti", a través del método de composición, en donde se resignifique la letra, involucrando las experiencias vividas de los participantes en el proceso musicoterapéutico.
	16	27/09/23	x	x	Realizar el cierre del proceso musicoterapéutico con la comunidad a través del método de re-creación, recopilando las experiencias de vida significativas durante todas las sesiones.

3.4.2 Encuadre

Con los padres y cuidadores del CTByB, se estableció el horario de las sesiones a las 8:30am, ya que, a esta hora, ellos entregaban a sus hijos a los terapeutas del CT y luego podían ingresar a las sesiones de MT. Estos encuentros se realizaron 2 veces por semana (lunes y viernes). En total se hicieron 6 encuentros y tuvieron una duración entre 1 hora y 1 hora y media, de acuerdo con las necesidades de cada sesión.

Con el personal que labora en el CTByB, teniendo en cuenta su horario laboral, se determinó que los encuentros se realizarían en el horario de las 7:15am una vez por semana, o en ocasiones dos veces, dependiendo la disponibilidad de ellos (los días martes, miércoles o jueves), según los acuerdos a los que se llegaba al final de cada sesión, puesto que, en algunos momentos, se les cruzaban con otras actividades que tenían en el CT. En total se hicieron 6 encuentros de acercamiento a la comunidad 10 encuentros de implementación-cierre y tuvieron una duración entre los 45 minutos a 1 hora, que era el tiempo del que disponía la comunidad antes de comenzar su jornada laboral.

3.4.3 Setting instrumental

A continuación, se muestra un cuadro con los instrumentos que se emplearon, así como algunos elementos auxiliares que hicieron parte de los encuentros.

Tabla 7 Lista de instrumentos musicales y material auxiliar

<i>Lista de instrumentos musicales y material auxiliar</i>				
Percusión	Percusión menor	Viento	Cuerda	Elementos auxiliares
Tambora	Shakers	Quena	Charango	Parlante
Djembé	Chajcha	Ocarina	Ukelele	Hojas
Tambor de olas	Cucharas	Armónica	Guitarra	Esferos
Tambor de lengua	Claves			Lápices
Cajón peruano	Maracón			Colores
Tambor lollypop	Chinchines			Marcadores
Boomwhackers (octava central y su complemento cromático)	Ranita			Almohadas o cojines
Palo de lluvia				Colchonetas
Piano con estuche, adaptador y base				Mesas
Xilófono cromático de colores				Sillas
Placas separadas de colores en do mayor				Tablero
Campanas de colores con complemento cromático				
Kalimba				
Samafones				
Gua gua				

3.5 Población

El presente trabajo de investigación, se realizó con dos grupos pertenecientes a la comunidad del CTByB. El primer grupo estuvo conformado por padres y cuidadores del CTByB en donde ellos llevan a sus niños a recibir terapias para aprender actividades cotidianas de conducta, relación con los otros y temáticas básicas para la vida. Esta población, ejerce un rol de cuidado permanente con estos niños y mientras ellos están en estas actividades, esta población queda en la sala de espera y es justamente en este tiempo en donde se realizaron los encuentros con quienes decidieron participar. El grupo estuvo conformado por 10 participantes (3 hombres y 7 mujeres), entre los 30 a 45 años aproximadamente, quienes asistieron de manera irregular a las sesiones (nunca lograron

estar los 10 participantes en una sesión, el máximo número de asistentes en un encuentro fue de 4).

A continuación, se muestra un cuadro de dichos participantes con su respectivo código:

Tabla 8 Lista de códigos de los padres y cuidadores del CTByB

<i>Lista de códigos de los padres y cuidadores del CTByB</i>	
Participante	Código
Participante 1	Salsera
Participante 2	En La Torre
Participante 3	Jorch
Participante 4	Moto
Participante 5	Brisa
Participante 6	Lavanda
Participante 7	Luna
Participante 8	Esmeralda
Participante 9	Luz
Participante 10	Sonora

El segundo grupo, estuvo conformado por el personal que labora en el CTByB (terapeutas, fonoaudiólogos, personal vinculado en servicios generales y en la parte administrativa), los cuales ejercen un rol de cuidado y brindan bienestar y enseñanzas en distintas áreas sociales, comportamentales, expresivas y comunicativas cada día a los niños con necesidades específicas. El grupo estuvo conformado por 8 participantes (1 hombre y 7 mujeres), entre los 25 a 50 años aproximadamente.

A continuación, se muestra un cuadro de dichos participantes con su respectivo código:

Tabla 9 Lista de códigos del personal que labora en el CTByB

<i>Lista de códigos del personal que labora en el CTByB</i>	
Participante	Código
Participante 1	Elizabeth
Participante 2	Mimi
Participante 3	Esperanza
Participante 4	Luna
Participante 5	Pinkypromise
Participante 6	Juancho
Participante 7	Mary Lumiere
Participante 8	Alice

3.5.1 Criterios de inclusión y exclusión

En el proceso, los criterios de inclusión y exclusión se establecieron de acuerdo a cada una de las dos poblaciones con las que se trabajó de la siguiente manera:

Criterios de inclusión con padres y cuidadores del CTByB

- Ser padre, madre, familiar o cuidador de un niño con alguna necesidad específica, que fuese parte del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos.
- Aceptar la participación voluntaria dentro del proceso de musicoterapia comunitaria y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión con padres y cuidadores del CTByB

- Asistir a las sesiones con su hijo, hija o persona a cargo que tenga alguna necesidad específica.

Criterios de inclusión con el personal que labora en el CTByB

- Estar vinculado laboralmente en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos.
- Aceptar la participación voluntaria dentro del proceso de musicoterapia comunitaria y firmar el consentimiento informado.

3.5.2 Consentimiento informado

A ambos grupos de la comunidad del CTByB que decidieron participar en el proceso, se les entregó un formato de consentimiento informado para que tuviesen conocimiento de la ruta de trabajo de la investigación y así, otorgaran el permiso de uso de su imagen, voz, datos personales y material de creación realizado en las sesiones.

Cabe aclarar que, a causa de algunas circunstancias, estos procesos tuvieron algunas modificaciones en su fecha de finalización, la cual fue concertada con los participantes del proceso (para revisar un ejemplo del formato del consentimiento informado, ir al **Anexo L**).

3.6 Validez y confiabilidad para este trabajo

Para la presente investigación, en cuanto a la validez y confiabilidad, Bonilla, et, al. (2005) mencionan que esta debe estar basada y sustentada con evidencias que arrojen resultados confiables, coherentes, válidos, al representar la realidad de los acontecimientos. Por esto se consideró importante que, desde el lado de la validez, como menciona Hernández, et, al. (2014), la MTF pudiese conocer y reflexionar acerca de la relevancia que tiene para los participantes dicho estudio, con el fin de encaminarlo desde sus intereses, habilidades, posibilidades y necesidades, tomando en cuenta la pertinencia en la comunicación, el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista, para no generar tendencias ni sesgos.

Desde el lado de la confiabilidad, como menciona Martínez, (2006), la MTF, tuvo en cuenta que la investigación pudiese ser segura, adecuada y con datos verídicos; los cuales, se han plasmado detalladamente en este documento, para que quién lo solicite, pueda consultarlos en el futuro. Sin embargo, el menciona que existen amenazas a la confiabilidad interna y externa, para lo cual se implementaron algunas estrategias para evitarlas.

Para reducir las amenazas de la confiabilidad interna, se verificó que los datos fuesen recientes, lo cual se logró por medio de herramientas como los diarios de campo, entrevistas, las matrices de seguimiento, las grabaciones de audio y de video. Además, por medio de las verbalizaciones y las preguntas realizadas en las entrevistas, se confirmó que lo que registró la MTF, estuviese en concordancia con lo que dicen y observan los participantes.

Para reducir las amenazas de la confiabilidad externa, se tuvo apoyo del psicólogo, la directora del lugar y el asesor del trabajo final, quienes brindaron información importante fuera de las sesiones, la cual no se obtuvo dentro de ellas; esto, con el fin de aportar al desarrollo del proceso y así dicha información, quedó en absoluta reserva. Además, para precisar los métodos de recolección de la información, se realizaron los análisis de forma consciente, de modo que, si en un futuro alguien quisiera abordar este estudio o uno similar, pueda teniendo información confiable.

4. Resultados

En este capítulo, se muestran los resultados del proceso por cada una de las etapas con la Comunidad del CTByB, así como las herramientas de análisis y seguimiento que fueron utilizadas, las cuales pueden verse en el siguiente cuadro:

Tabla 10 Síntesis del proceso

Síntesis del proceso con la Comunidad del CTByB														
Etapas del proceso	N° de s.	Fecha	S MT	RD	Herramientas utilizadas									
					PS	DC	ESE	EA	MO	MUC	POMT	AT	AI	AC
A. C. con Padres y cuidadores del CTByB	1	24/02/23	x	x	x	x			x	x	x			
	2	3/03/23	X		x	x			x	x	x			
	3	6/03/23	X	x	x	x	x		x	x	x			
	4	10/03/23	X		x	x			x	x	x			
	5	13/03/23	X		x	x			x	x	x			
	6	17/03/23	X		x	x			x	x	x			
Análisis									x	x	x			
A. C. con el personal que labora en el CTByB	1	26/03/23	X	x	x	x			x	x	x			
	2	30/03/23	X	x	x	x	x		x	x	x			
	3	12/04/23	X		x	x			x	x	x			
	4	18/04/23	X		x	x			x	x	x			
	5	26/04/23	X		x	x			x	x	x			
	6	27/04/23	X	x	x	x		x	x	x	x			
Análisis									x	x	x	x	x	x
I-C con el personal que labora en el CTByB	7	22/06/23	X	x	x	x			x	x	x			
	8	28/06/23	X		x	x			x	x	x			
	9	5/07/23	X		x	x			x	x	x			
	10	12/07/23	X		x	x			x	x	x			
	11	8/08/23	X		x	x			x	x	x			
	12	16/08/23	X		x	x			x	x	x			
	13	24/08/23	X	x	x	x		x	x	x	x			
	14	6/09/23	X	x	x	x		x	x	x	x			
	15	13/09/23	X		x	x			x	x	x			
16	27/09/23	X	x	x	x			x	x	x				
Análisis									x	x	x	x	x	x
Encuentros totales			22 sesiones											

Convenciones

N° de S – Número de sesión
S MT – Sesión de musicoterapia
RD – Recolección de datos
PS – Plan de sesión
DC – Diarios de campo
ESE – Entrevistas semiestructuradas
EA – Entrevistas abiertas
MO – Matriz de objetivos
MUC – Matriz de unidades y categorías
POMT – Protocolo de observación en musicoterapia
AT – Análisis temático
AI – Análisis de improvisaciones
AC – Análisis de composiciones

4.1 Resultados de la etapa de acercamiento a la comunidad

Es importante mencionar, que esta parte del acercamiento a la comunidad se dividió en dos partes: la primera donde se trabajó con padres y cuidadores y la segunda, con el personal que labora en el CTByB.

4.1.1 Resultados acercamiento a la comunidad primera parte

Para el seguimiento del proceso y el análisis de esta etapa con los padres y cuidadores del CTByB, se utilizaron las herramientas de: la matriz de objetivos, matriz de unidades y categorías y el PO para grupos en MT.

▪ 4.1.1.1 Matriz de objetivos

Por medio de esta herramienta, se realizó el seguimiento de los objetivos generales y específicos para cada sesión, con el fin de determinar si estos se habían alcanzado, o aún estaban en proceso y requerían de disponer más tiempo para su cumplimiento (observar un ejemplo de una matriz de objetivos, en el **Anexo E**).

Tabla 11 Análisis final de la matriz de objetivos-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB

<i>Universidad Nacional de Colombia</i> MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final de la Matriz de Objetivos en la etapa de acercamiento a la comunidad	
Población:	Padres y cuidadores del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Objetivos generales	El objetivo encaminado hacia la empatía, se mantuvo durante todas las sesiones, para poder acercarse y conocer las posibilidades, habilidades, necesidades y

	<p>musicalidad de la comunidad. Por ello, se implementaron las experiencias receptivas, de improvisación y re-creación a lo largo de estos 6 encuentros. En algunos de ellos, se pudo obtener “un seguimiento” de este objetivo, ya que hubo un par de participantes que “asistieron de forma más recurrente a las sesiones” (el participante que más se mantuvo en el proceso, asistió a 4 encuentros seguidos y 3 participantes asistieron a 2 encuentros esporádicamente). Sin embargo, al ver que los participantes no han sido constantes en la asistencia y que en la mayoría de las sesiones han estado solo 2 personas, no se ha podido llevar un proceso continuo como tal que permita tener un seguimiento eficaz de los objetivos. A raíz de esto, se decide finalizar los encuentros con los padres y cuidadores del CTByB, dando cierre a esta primera parte del acercamiento a la comunidad.</p>
Objetivos específicos	<p>En las 6 sesiones de musicoterapia que se realizó de esta etapa, se pudo dar cumplimiento de manera parcial algunos de los objetivos específicos propuestos. En el caso de la ejecución de las actividades de improvisación, trabajo con canciones y experiencias receptivas, a lo largo de las sesiones, los participantes recibieron muy bien estos ejercicios y hubo verbalizaciones en las que mostraban interés por el proceso; sin embargo, en otras verbalizaciones se evidenció que la disponibilidad de tiempo, así como las expectativas de los participantes, no estuvieron acordes con lo planteado en el proceso, por lo cual fue necesario darle un cierre.</p>

▪ 4.1.1.2 Matriz de Unidades y categorías

A continuación, se muestra el resultado del análisis de la matriz de unidades y categorías, únicamente en el apartado de unidades en la etapa de acercamiento a la comunidad con los padres y cuidadores del CTByB (observar un ejemplo de una matriz de unidades y categorías, en el **Anexo F**).

Tabla 12 Análisis final de la matriz de unidades-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB

<i>Universidad Nacional de Colombia</i> MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final - Matriz de Unidades y Categorías etapa de acercamiento a la comunidad	
Población:	Padres y cuidadores del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Unidades	Análisis
Musicar	Al no lograr establecer una comunidad que asistiera regularmente a los encuentros, no se puede hablar de un resultado del musicar a modo de proceso grupal. Sin embargo, hubo un participante que se mantuvo constante durante 4 encuentros seguidos (“En La Torre”), con quién se observó que la experiencia de improvisación le permitió explorar los instrumentos, expresarse, tomar el rol de líder y comunicarse en algunos momentos musicalmente con sus compañeros. Sin embargo, aparentemente, las experiencias receptivas y de re-creación de canciones, no le generaron mayor conexión con la música.
Ritual	Al no lograr establecer una comunidad que asistiera regularmente a los encuentros, no se puede hablar de un resultado del ritual a modo de proceso grupal, ni de adherencia al proceso terapéutico. Sin embargo, se encontraron similitudes de forma individual en los patrones de conducta de los participantes

	que han asistido, los cuales fueron: saludar al llegar, observar su celular, acomodarse en el espacio y ayudar a organizar los instrumentos musicales a la MT en formación al final de las sesiones.
Communitas	Al no lograr establecer una comunidad que asistiera regularmente a los encuentros, no se puede hablar de un resultado del communitas a modo de proceso grupal. Sin embargo, cada vez que llegaban participantes nuevos al espacio (lo cual se vivió en la mayoría de los encuentros), se trataban entre ellos con cordialidad y mostraban disposición para participar de las actividades.
Agenciamiento	Al no lograr establecer una comunidad que asistiera regularmente a los encuentros, no se puede hablar de un resultado del agenciamiento a modo de proceso grupal. Sin embargo, es importante rescatar que los participantes que asistieron al menos a una sesión, tuvieron iniciativa de participar de una experiencia nueva que así sea en un solo encuentro, les generó algo de bienestar o tal vez curiosidad (ellos verbalizaban acerca de esto). Además, muchos de manera individual y sin conocerse, concordaron que estos espacios son saludables y les ayudarían a salir un poco de la rutina diaria en el rol de cuidadores que ejercen con sus niños con necesidades específicas, pero varios manifestaron que no contaban con el tiempo para comprometerse a permanecer en el proceso y en esos momentos, al parecer sus intereses personales se enfocaban en otras actividades.

▪ **4.1.1.3 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini**

A continuación, se encuentra el análisis final del protocolo en la etapa de acercamiento a la comunidad, el cual se sintetiza en el siguiente cuadro (observar un ejemplo de un protocolo, en el **Anexo H**).

Tabla 13 Análisis final del PO de Claudia Zanini-Acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Padres y cuidadores del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos Etapa: Acercamiento a la comunidad Análisis final - Protocolo de Observación de Sesiones de Musicoterapia Grupal Claudia Zanini-Denize Bouttelet-Cristiane Oliveira	
Categoría	Análisis
LA COMUNICACIÓN A.1 Formas de expresión	Al no lograr establecer una comunidad que asistiera regularmente a los encuentros, no se puede hablar de un resultado final en cuanto al predominio de la comunicación a modo de proceso grupal. Sin embargo, en las 6 sesiones que se dieron, se evidenció que en la mayoría de los participantes que estuvieron, predominó la comunicación verbal. Es importante rescatar que en el participante “En La Torre” (quién se mantuvo durante 4 sesiones seguidas), la mayor parte de estas sesiones, predominó en él la comunicación no verbal, ya que como él mismo lo verbalizó “se comunica mejor con la música, a través de las experiencias de improvisación”.
A.2 Tipo de comunicación a través de la expresión verbal	Por lo general, la comunicación verbal se dio de forma espontánea en los participantes que asistieron.

a) Efecto de la Comunicación Verbal	En cada sesión, los participantes que asistieron consideraron este tipo de comunicación, al respetarse entre ellos, tomar turnos para hablar y aportar sobre sus intereses acerca de las “expectativas del proceso en las sesiones” (esto se pone entre comillas, ya que, al no tener asistencia recurrente por parte de la mayoría de ellos, sus aportes no pudieron abordarse en otras sesiones).
A.3 Tipo de comunicación a través de la expresión no verbal	Por lo general, la comunicación no verbal se manifestó de forma genéricamente estimulados en los participantes que asistieron.
a) efecto de la comunicación no verbal	En cada sesión, los participantes que asistieron fueron partícipes de las actividades en las cuales se evidenció este tipo de comunicación. Sin embargo, como ellos no fueron un grupo estable y en todas las sesiones llegaban participantes nuevos, este tipo de comunicación no estuvo tan presente.
A.4 Formas de expresión no verbal -Expresión gestual -Expresión corporal -Comunicación visual	En la expresión gestual y corporal, así como la comunicación visual, no estuvieron tan presentes, ya que los participantes no lograron adquirir mayor confianza en las sesiones, al no poder tener un proceso recurrente.
d) Caracterización de la Expresión Sonoro-Musical -Sonidos vocales -Sonidos instrumentales	-Por el lado de los sonidos vocales, por lo general se evidenciaron a través de las verbalizaciones y no de forma concreta en las actividades que involucraron la música. -Por el lado de los instrumentos, con los participantes que asistían cada sesión, se observó un predominio de preferencias en cuanto a escoger instrumentos melódicos y de percusión (sobre todo estos últimos) y solo se observó que un participante en la primera sesión, escogió un instrumento armónico (el piano).
e) Expresión Sonoro-Musical estimulada a través de:	Las experiencias de musicoterapia que se utilizaron en estas sesiones fueron: receptiva, re-creación de canciones, e improvisación, siendo esta última la más predominante durante esta etapa.
f) Comunicación Sonido-Música	Aunque no se logró hacer un seguimiento en cuanto a la comunicación con el sonido y la música, se observó que en el momento de las actividades que involucraban estos aspectos, los participantes lograban conectar por momentos con los sonidos, bien sea por el lado de la exploración o la escucha de los mismos, a través de las formas de expresión espontáneas y genéricamente estimuladas.
A.6 Efecto de la experiencia musical receptiva	Para la mayoría de los participantes, el efecto de estas experiencias en cada encuentro, les produjo reacciones físicas. Sin embargo, en aquellos participantes que lograron estar en varias sesiones (en especial “En La Torre”, que estuvo 4 sesiones consecutivas), estas experiencias se asociaron con sensaciones vividas anteriormente.
A.7 Relación cuerpo-espacio	Cada vez que llegaba un participante nuevo a las sesiones, por lo general se evidenciaba al inicio que su postura corporal era algo restringida. Sin embargo, al transcurrir de cada encuentro y por medio de las actividades de musicoterapia, los participantes iban adquiriendo posturas relajadas y cómodas y en algunos casos, mostraron un poco de ansiedad.

4.1.2 Resultados acercamiento a la comunidad segunda parte

Para el seguimiento del proceso y el análisis de esta etapa con el personal que labora en el CTByB, se utilizaron las herramientas de: análisis temático, matriz de objetivos, matriz de unidades y categorías, protocolo de observación para grupos en musicoterapia, análisis de improvisaciones y análisis de la composición.

▪ 4.1.2.1 Análisis temático

Se hizo un análisis temático a dos entrevistas realizadas a los participantes de la comunidad (una semi estructurada y una abierta) y a los diarios de campo registrados a cada una de las sesiones (para ver el análisis completo, ir al **Anexo I**).

Ilustración 3 Análisis temático-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB



Como resultado del análisis temático se obtienen tres temas (salud y bienestar, communitas y musicar), y nueve subtemas, los cuales se explican a continuación:

El primer tema **Salud y Bienestar**, hace referencia a lo que los participantes mencionan como momentos de respiro durante su jornada laboral; dentro de este, se agrupa el subtema “*experiencias de vida*”, el cual hace referencia a lo vivido durante estos años en el Centro Terapéutico; “*regulación emocional*”, son los momentos de relajación que pueden

tener antes, durante o después de su jornada laboral; *“rutina y hábitos”*, mencionan que son necesarios para asumir los retos que les demanda la población con la que trabajan; *“libertad”*, para poder brindar a los demás lo mejor de sí mismos.

El segundo tema que aparece son las **communitas**, haciendo referencia al trato que los participantes tienen entre sí; el primer subtema relacionado son los *“acuerdos”*, que hacen referencia a la toma de decisiones, el diálogo y la participar en el proceso; *“roles”*, entendidos como la capacidad para liderar o la disposición para seguir de acuerdo a la situación que se presenta durante la sesión; *“crear vínculos”*, para entender las relaciones afectivas entre los participantes que les permiten seguir construyendo identidad.

Finalmente, del análisis surge el tercer tema **Musicar**, en el cual se agrupan los subtemas *“comunicación a través del sonido”*, que hace relación a las capacidades de los participantes para entenderse y escucharse entre sí; *“exploración musical”*, entendida como la posibilidad de tener un primer contacto con sonidos, tocar instrumentos, improvisar, cantar, bailar, componer, entre otros.

▪ 4.1.2.2 Matriz de objetivos

Por medio de esta herramienta, se realizó el seguimiento de los objetivos generales y específicos para cada sesión, con el fin de determinar si estos se habían alcanzado, o aún estaban en proceso y requerían de disponer más tiempo para su cumplimiento (observar un ejemplo de una matriz de objetivos, en el **Anexo E**).

Tabla 14 Análisis final de la matriz de objetivos-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final de la Matriz de Objetivos en la etapa de acercamiento a la comunidad	
Población:	Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Objetivos generales	Los objetivos generales propuestos en las seis sesiones de acercamiento a la comunidad se cumplieron, permitiendo tener un primer contacto con los participantes, por medio de las experiencias musicoterapéuticas, en especial, la experiencia de improvisación y composición. Dichos objetivos y las actividades que se desprendieron a raíz de ellos, permitieron además brindar un espacio seguro para que los participantes pudieran expresarse libremente, compartir sus experiencias, aportar al desarrollo del proceso y manifestar los temas que quisieran abordar en las

	demás etapas del proceso. Por tanto, esto permitió que se pudiera establecer el objetivo central de la siguiente etapa del proceso.
Objetivos específicos	Los objetivos específicos propuestos en las seis sesiones de acercamiento a la comunidad, permitieron abordar el reconocimiento del espacio, de los compañeros que forman parte del proceso, la escucha y comunicación con el otro, el trabajo enfocado hacia el descubrimiento de la musicalidad de cada participante como la parte rítmica, melódica y armónica que se trabajó desde lo musicoterapéutico, implementando las experiencias de improvisación, re-creación, composición y receptivo. Se alcanzaron objetivos que involucraron actividades rompehielo para fomentar la empatía, actividades que abarcaron la construcción de una composición musical y finalmente objetivos encaminados hacia la verbalización de los participantes.

▪ **4.1.2.3 Matriz de unidades y categorías**

A continuación, se muestra el resultado del análisis de la matriz de unidades y categorías, únicamente en el apartado de unidades en la etapa de acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB (observar un ejemplo de una matriz de unidades y categorías, en el **Anexo F**).

Tabla 15 Análisis final de la matriz de unidades-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final - Matriz de Unidades y Categorías etapa de acercamiento a la comunidad	
Población:	Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Unidades	Análisis
Musicar	Se introdujo a los participantes en la experiencia de improvisación para conocer su musicalidad y acercarlos a los instrumentos musicales. Se evidenció un rol de seguidor de la música que realizaba la musicoterapeuta en formación. Se realiza una composición musical llamada “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad” , la cual permitió que ellos pudieran generar un vínculo mayor con los instrumentos musicales que exploraron, para buscar la sonoridad que querían darle a esta canción y a su vez, esta permitió poner en manos de la comunidad el rol de líder en distintos momentos. Finalmente, en ellos se pudieron apreciar habilidades de escucha, comunicación, atención, musicalidad, interpretación y trabajo en equipo con esta composición.
Ritual	El ritual se estructuró iniciando las sesiones con verbalizaciones recurrentes de los participantes, en donde llegaban al espacio dialogando acerca de distintos temas de su interés. Esto mismo, se repetía en medio de las actividades de las sesiones y al momento de dar cierre, siempre desde el respeto y generando un ambiente de armonía y risas. Por lo general, después de las experiencias de musicoterapia vividas en cada encuentro y antes de que este finalizara, se gestaba un espacio de verbalización acerca de lo vivido, el cual estaba orientado por algunas preguntas que les hacía la musicoterapeuta en formación. Cuando los participantes llegaban al espacio, siempre se quitaban los zapatos antes de ingresar y luego se acomodaban en círculo o en media luna sentados en las colchonetas. Para las sesiones, se acordó usar los nombres artísticos que ellos dieron al inicio del proceso. Durante 4 sesiones consecutivas, se trabajó en la

	creación de una composición que parte de la importancia que tiene para ellos el ser parte de Brincos y Brinquitos al trabajar con población con necesidades específicas. Por último, se acordaba con ellos en cada sesión la fecha del siguiente encuentro, el cual, por lo general era una vez cada semana, entre los días martes, miércoles o jueves y este se confirmaba siempre un día antes por medio de un mensaje escrito por parte de la musicoterapeuta en formación en el grupo de WhatsApp.
Communitas	La amistad, el respeto, el buen trato, la comprensión, el trabajo en equipo, la solidaridad, la entrega, el disfrute colectivo y la convivencia diaria, han permitido que esta comunidad tenga un vínculo social lleno de empatía y cariño, el cual reflejan, no solo en su manera de hablar con palabras, sino también al momento de comunicarse musicalmente y de llegar a acuerdos que favorezcan al bienestar de todos en la comunidad.
Agenciamiento	Los participantes han comenzado a sentirse parte del proceso e incluso, tomar decisiones sobre él a nivel grupal. Ellos manifestaron en varias ocasiones, la importancia de tener “un espacio de relajación que les aporte a la regulación de sus emociones y les brinde mayor salud y bienestar, antes o después de su jornada laboral”. La composición que ellos elaboraron, está enfocada en los retos, expectativas, miedos y responsabilidades que enfrentan cada día como equipo terapéutico con los niños y para lo cual, es importante la tolerancia, el cariño, el compromiso, la pasión y la dedicación que han sido producto de los aprendizajes de las experiencias que viven y las oportunidades que trae cada día de poder gestar un cambio significativo. Finalmente, los participantes han comenzado a ver la importancia de tener varios líderes en distintos momentos, ya que, de acuerdo con sus habilidades, ellos pueden mostrar seguridad y autonomía en tomar decisiones que aporten y complementen al grupo.

▪ 4.1.2.4 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini

A continuación, se encuentra el análisis final del protocolo en la etapa de acercamiento a la comunidad, el cual se sintetiza en el siguiente cuadro (observar un ejemplo de un protocolo, en el **Anexo H**).

Tabla 16 Análisis final del PO de Claudia Zanini-Acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos Análisis final - Protocolo de Observación de Sesiones de Musicoterapia Grupal Claudia Zanini-Denize Bouttelet-Cristiane Oliveira	
Temática	Análisis
LA COMUNICACIÓN A.1 Formas de expresión	La mayoría de las sesiones de esta primera etapa, se evidenció que los participantes se comunican de manera verbal entre sí, aunque en algunos momentos, la comunicación ha sido de forma no verbal.
A.2 Tipo de comunicación a través de la expresión verbal	En la mayoría de los participantes, la comunicación se da de manera espontánea, en especial, al inicio de las sesiones, cuando se realiza alguna actividad y cuando estas se terminan.

	En algunos momentos, se evidencia que esta comunicación verbal es genéricamente estimulada, en especial en las respuestas que las participantes dan a las preguntas que se realizan del proceso musicoterapéutico en las verbalizaciones finales.
a) Efecto de la Comunicación Verbal	En la comunidad, se considera el respeto como parte fundamental de la comunicación entre ellos, ya que cuando alguien está hablando, los demás escuchan atentamente y al momento de dar sus aportes, lo hacen de manera constructiva, buscando el beneficio de todos. Esto ha generado que entre ellos haya comunicación asertiva, lo cual se refleja en su manera de relacionarse.
A.3 Tipo de comunicación a través de la expresión no verbal	Aunque predomina la comunicación verbal, las veces que se ha dado la comunicación no verbal, ha sido importante sobre todo al momento de hacer música juntos, lo cual ha generado pequeños diálogos, sin usar las palabras.
a) efecto de la comunicación no verbal	El grupo considera, respeta y genera empatía en esos momentos.
A.4 Formas de expresión no verbal -Expresión gestual -Expresión corporal -Comunicación visual	Los gestos, en especial los faciales, son parte característica de esta comunidad, ya que, en varias ocasiones, se comunican a través de ellos para hacerse entender. La parte corporal no ha sido la más utilizada para la comunicación entre ellos. En la parte visual, se ha evidenciado un constante contacto entre ellos, que ha permitido que puedan comunicarse en algunos momentos cuando se miran unos con otros, bien sea en los momentos de hacer música o en otras circunstancias.
d) Caracterización de la Expresión Sonoro-Musical -Sonidos vocales -Sonidos instrumentales	Los sonidos vocales, se dan especialmente al momento de expresarse con palabras. Sin embargo, en momentos cortos de algunas experiencias de las sesiones, algunos de los participantes proponían sonidos con sus voces que los demás imitaban. Con respecto a la expresión con los instrumentos, inicialmente los participantes tenían una relación intrapersonal con cada uno, mientras exploraban sus sonoridades. Para esto, la experiencia de composición permitió que los participantes se comenzaran a relacionar de mejor manera con los instrumentos, logrando expresar algunas ideas rítmicas y melódicas sin tanta timidez y escuchando lo que hacían los demás, para acompañarlo musicalmente y ser parte de ello.
e) Expresión Sonoro-Musical estimulada a través de:	Se utilizaron cada una de las 4 experiencias de la musicoterapia en esta primera etapa, pero la que tuvo más protagonismo, fue la experiencia de composición.
f) Comunicación Sonido-Música	Los participantes están en el proceso de aprendizaje de poder comunicarse entre ellos con la música, para lo cual, se han implementado las experiencias de improvisación y composición principalmente.
A.6 Efecto de la experiencia musical receptiva	Todos los miembros de la comunidad consideran y respetan estos espacios de comunicación musical entre ellos.
A.7 Relación cuerpo-espacio	La mayoría de los participantes muestra una postura relajada y cómoda en las sesiones. La postura restringida y rígida se ha evidenciado en algunos de los participantes. A lo largo de las sesiones, estos participantes han podido relajarse un poco más para disfrutar el proceso.

▪ 4.1.2.5 Análisis de las improvisaciones

Durante esta etapa, se dieron 3 improvisaciones, de las cuales se escogió 1 para realizar el análisis, la cual se dio en la sesión #2 y tuvo una duración de 16'00". El fragmento que se tomó, va del minuto 15'24", hasta el minuto16'50".

A continuación, se muestra la síntesis de la improvisación (para ver el análisis completo, ir al **Anexo J**).

Interpretación y síntesis-improvisación sesión 2

El grupo comenzó la improvisación sin que la musicoterapeuta en formación participara con su instrumento inicialmente, lo cual en un inicio que las participantes se mostraran un tanto ensimismadas en su instrumento. Al haber propuesto una referencia en la improvisación, la cual fue "reflejar en el instrumento la sensación que había dejado en cada una la actividad anterior de re-creación de una canción", esta adquirió un carácter exploratorio, pero también se observó que las participantes se concentraron tanto en proyectar esa sensación, que aparentemente por momentos, olvidaron que estaban sonando otros instrumentos a su alrededor.

La musicoterapeuta en formación comenzó a tocar con las participantes, enganchándose con el motivo rítmico que propuso "Luna" en las cucharas y replicándolo en el djembé, lo cual generó una conexión inmediata de esta participante con la musicoterapeuta en formación desde un inicio, ya que, durante toda la improvisación, ella estuvo apoyándola en el ritmo.

Las participantes "Mary Lumiere" y "Pinkypromise", mantuvieron contacto visual y gestual en varios momentos del fragmento de la improvisación, lo que permitió que entre ellas hubiese comunicación musical en algunos instantes y así se crearan juegos melódicos que les permitieron de algún modo conectarse.

La participante "Esperanza", tocó la kalimba durante esta sección de la improvisación y en la mayoría del tiempo, lo hizo de manera libre, tanto melódica como rítmicamente. Sin embargo, hubo un instante al inicio del acompañamiento del patrón rítmico de "Luna", por parte la MTF con el djembé, en donde ella pudo sincronizarse un poco. Cabe destacar que

su mirada estuvo fija por mucho tiempo en un solo punto y que, en varias ocasiones, ella observó a sus compañeras mientras seguía tocando.

En un momento del fragmento de la improvisación, la MTF conectó con las participantes “Mary Lumiere” y “Pinkypromise”, al acompañar sus ideas rítmicas con el djembé. Sin embargo, esto solo duró un instante, ya que luego ellas propusieron otras ideas rítmicas y melódicas libremente.

Es importante destacar que esta fue la primera improvisación de la comunidad como tal que se mantendría a lo largo del proceso. Por lo tanto, aún estaban familiarizándose con los instrumentos musicales, sus sonoridades y el hacer música en conjunto.

▪ 4.1.2.6 Análisis de la composición musical

Se realizó este análisis a la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”, elaborada por el personal que labora en el CTByB en la etapa de acercamiento a la comunidad, la cual surgió desde la respuesta a la pregunta ¿qué significa para ustedes estar aquí?, planteada desde el rol del trabajo que ellos ejercen a diario con los niños con necesidades específicas en dicho lugar. Para su construcción, se partió desde la verbalización final de la sesión 2, que involucró la pregunta anterior y comenzó a trabajarse a partir de allí, hasta la sesión 6 (para ver el análisis completo, revisar el **Anexo K**).

Ilustración 4 Partitura y letra de la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”



UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD (COMPOSICIÓN)

PERSONAL DEL CENTRO TERAPÉUTICO BRINCOS Y BRINQUITOS
TRANSCRIPCIÓN: ÉVELYN RAMÍREZ N. (MT EN FORMACIÓN)

ESTROFA 1.

Voz

Cuan - do tie - nes gran - des es - pec - ta - ti - vas, a - lí tam - bién vie - nen gran - des mie - das, pero

ff

es - ta con su - pe - ra - dor con, com - pro - mi - so, pa - sión y de - di - ca - ción.

INSTRUMENTAL

8

CORO

Ca - da día tra - e o - por - tu - ni - dad, pa - sa - pren - der, re - ci - bir y brin - dar.

Ca - da día tra - e o - por - tu - ni - dad, pa - sa - pren - der, re - ci - bir...

brin - dar.

INSTRUMENTAL

8

ESTROFA 2.

Con to - le - ran - cia y con ca - ri - ño a - por - ta - re - mos a la vi - da de los ni - ños.

ff



2

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD



23

pa - sa pa - so con - tru - i - re - mos y con es - pe - ran - za un ca - mi - no for - ma - re - mos.

26 **INSTRUMENTAL**

30 **CORO**

Ca - da día tra - e o - por - tu - ni - dad, pa - ra a - pre - der, re - ci - bir y brin - dar.

34

Ca - da día tra - e o - por - tu - ni - dad, pa - ra a - pre - der, re - ci - bir...

38 **FIN**

bis - dar.

Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad - Letra

ESTROFA 1.

Cuando tienes grandes expectativas,
allí también vienen grandes miedos,
pero estos son superados con
compromiso, pasión y dedicación.

CORO.

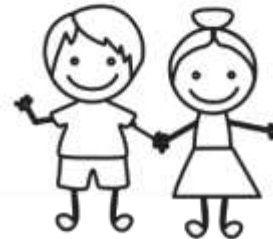
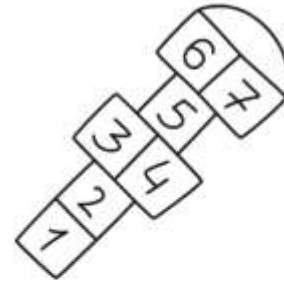
Cada día trae oportunidad
para aprender, recibir y brindar. (bis)

ESTROFA 2.

Con tolerancia y con cariño,
aportaremos a la vida de los niños,
paso a paso construiremos
y con esperanza un camino formaremos.

CORO.

Cada día trae oportunidad
para aprender, recibir y brindar. (bis)



Análisis y reflexiones:

La parte relacional, fue fundamental en esta composición, ya que se notó el respeto, el cariño y la importancia que tiene para la comunidad el generar un espacio seguro y tranquilo en el que expresaron libremente sus ideas, tanto musicales como verbales, llegando siempre a acuerdos por parte de todos, para tomar decisiones. Así mismo, se evidenció en algunos de ellos distintas habilidades para realizar esta actividad y aunque varios tomaron el rol de liderazgo en distintos momentos, siempre la comunidad estuvo atenta a escuchar, participar, aprender, ayudar a los demás y tomar turnos para manifestarse.

El título de la composición *“Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”*, fue idea de la participante “Pinkypromise”, quién mencionó que “nació de las palabras que se dijeron en las sesiones anteriores, las cuales están plasmadas en la letra de la canción y porque en verdad cada día es borrón y cuenta nueva, cada día aprendes para seguir creciendo y haciendo cosas con los niños y demás”. A esto, la participante “Esperanza”, mencionó que “Si uno no tiene un error y no se cae, no sabe cómo aprende a pararse... cada día trae su afán”.

En general, la letra de la canción, nació a partir de las verbalizaciones de las sesiones 2 a la 6, tomando como base las palabras: **expectativa, miedo, responsabilidad, compromiso, proyecto de vida, vínculos, brindar, recibir, aprender, tolerancia, pasión, dedicación, cariño, paciencia y oportunidad**, las cuales encierran el significado de lo que es para los participantes ser parte de Brincos y Brinquitos, al trabajar cada día con población con autismo y aprender de los retos que estos niños y sus familias les generan.

En cuanto a la parte musical, se aprecia en la mayoría de ellos que este proceso fue su primer contacto de creación de una canción. Por tanto, al ser una experiencia nueva, les generó algo de susto a muchos de ellos al momento de proponer ideas, tocar los instrumentos, organizar la forma, cantar, improvisar ritmos y melodías e incluso escuchar sesión a sesión lo que se iba creando.

La forma de la canción fue acordada por los participantes y la MTF, en donde se inició con una introducción en el charango y el silbido de “Juancho” y luego, una parte instrumental, en donde entran las participantes con sus instrumentos. Se continuó con la estrofa 1, donde todos cantan mientras siguen tocando, luego un instrumental, posteriormente coro y luego, esta misma forma se repitió, pero en cambio de la estrofa 1, se canta la estrofa 2. Al final, se acordó un solo improvisado en el xilófono, que propuso “Pinkypromise”, para que la participante “Mary Lumiere” pudiese realizarlo.

4.1.3 Síntesis de resultados etapa de acercamiento a la comunidad

El objetivo principal trabajado en esta etapa, consistió en realizar un proceso de acercamiento a la Comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos a través de entrevistas abiertas y semi estructuradas y de las 4 experiencias en musicoterapia, en donde se conocieron las potencialidades y necesidades de la comunidad, para definir el objetivo de implementación del proceso musicoterapéutico. Es importante mencionar que, esta etapa se dividió en dos partes, en donde se abordaron dos poblaciones pertenecientes al Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos. Estas, se describen a continuación:

En la primera parte, se trabajó con los padres y cuidadores de los niños autistas, con quienes se logró realizar 6 sesiones de MT y 1 entrevista semiestructurada. La información detallada de las sesiones, se recolectó en los diarios de campo y por medio de las matrices de objetivos, unidades y categorías y el protocolo de observación, se analizaron los datos.

A través de estas matrices, se pudo observar que la comunidad fue muy fluctuante en la inasistencia a las sesiones (solo el participante “En La Torre”, asistió a 4 encuentros seguidos), lo que causó que no se lograra hacer un seguimiento de los objetivos, las unidades propuestas y el desarrollo de la comunicación verbal, no verbal y musical efectivo a nivel grupal. A causa de esto, se decidió hacer un cierre de este proceso y comenzar una nueva etapa con el personal que labora en dicho lugar.

En la segunda parte del acercamiento a la comunidad, se trabajó con el personal que trabaja en dicho lugar, con los cuales se realizaron 6 sesiones de MT, en donde se observó pertenencia al proceso, para continuar con la etapa de implementación-cierre.

Con este nuevo grupo, se pudo hacer seguimiento sesión a sesión de los objetivos importantes a trabajar por medio de la matriz, según lo que se iba observando, los temas de interés que proponían los participantes y los acuerdos a los que se llegaba con ellos. Las actividades que se desarrollaron en los encuentros, estuvieron orientadas desde las 4 experiencias de la musicoterapia, con el fin de que los participantes se familiarizaran con ellas y fueran potenciando su musicalidad.

Por medio de la herramienta de análisis de unidades, se hizo seguimiento al **musicar**, las **communitas**, el **ritual** y el **agenciamiento**; en donde se observó que la experiencia de composición permitió a los participantes tener una mayor relación con los instrumentos musicales; las relaciones de los miembros de la comunidad, partieron del respeto, el buen trato, la tolerancia, la solidaridad, la toma de turnos, etc., así como del compromiso, pasión y dedicación que se plasmó en la composición musical que ellos realizaron, la cual estuvo enfocada hacia lo que significa ser parte de Brincos y Brinquitos, en donde ellos manifestaron “el querer dar lo mejor de sí mismos cada día”. La estructura organizacional del grupo, permitió llegar a acuerdos con ellos sobre la toma de decisiones del proceso.

En las entrevistas, los diarios de campo, los protocolos de observación, las verbalizaciones del final de las sesiones, el análisis temático y la composición que se realizó, se pudo apreciar la necesidad que la comunidad tiene por propiciar espacios de salud y bienestar dentro de su ámbito laboral, ya que cada día se ven enfrentados a nuevos retos con los niños autistas y sus familias y por tanto, necesitan recursos que les permita trabajar el estrés que en algunos momentos sienten y que les permita continuar con sus labores.

Es así que, al terminar esta etapa de acercamiento a la comunidad y por medio de las herramientas de análisis que se han mencionado anteriormente, se obtuvo como resultado las categorías y subcategorías principales a las que se le hará seguimiento en la fase de implementación-cierre. Estas, se mencionan a continuación:

Salud y Bienestar: surge como categoría principal, a partir del análisis temático realizado a las entrevistas, diarios de campo y verbalizaciones de la comunidad, en donde, al preguntarles qué esperaban del proceso, por lo general su respuesta estuvo enfocada en este punto. Esta está conformada por: *las experiencias de vida*, que hacen referencia a lo vivido durante estos años en el Centro Terapéutico; *regulación emocional*, que son los

momentos de relajación que pueden tener antes, durante o después de su jornada laboral; *rutinas y hábitos*, lo cual es necesario para asumir los retos que les demanda la población con la que trabajan; *libertad*, para poder brindar a los demás lo mejor de sí mismos.

Communitas: esta categoría, a la que anteriormente se le hizo seguimiento en el apartado de unidades, toma mayor importancia (pasando de ser una unidad de análisis a ser una categoría), al ver cómo se relacionan los participantes sesión a sesión, y como dichas relaciones, se mantienen aún fuera de los encuentros, lo que permite que el trabajo que realizan en el Centro Terapéutico, tenga objetivos claros, orientados hacia las necesidades de los niños autistas. Esto, va acompañado de: *acuerdos*, que hacen referencia a la toma de decisiones, el diálogo y la participar en el proceso; *roles*, entendidos como la capacidad para liderar o la disposición para seguir de acuerdo con la situación que se presenta durante la sesión; *crear vínculos*, para entender las relaciones afectivas entre los participantes que les permiten seguir construyendo identidad.

Musicar: esta categoría, a la que anteriormente se le hizo seguimiento en el apartado de unidades, se evidenció por medio de las 4 experiencias de musicoterapia, especialmente en las experiencias de composición e improvisación, en donde los participantes se han ido familiarizando poco a poco con la música y descubriendo su musicalidad, aportando al desarrollo del proceso a nivel grupal. Esto va acompañado de *la comunicación a través del sonido*, que hace relación a las capacidades de los participantes para entenderse y escucharse entre sí; *la exploración musical*, entendida como la posibilidad de tener un primer contacto con sonidos, tocar instrumentos, improvisar, cantar, bailar, componer, entre otros.

Lo anterior, permitió encontrar un objetivo común, el cual está enfocado en estimular las communitas y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria con el objetivo de potenciar su salud y bienestar.

4.2 Resultados de la etapa de implementación-cierre del proceso

4.2.1 Análisis temático

Se realizó un análisis temático a 2 entrevistas abiertas realizadas a los participantes de la comunidad y a los 10 diarios de campo registrados en cada una de las sesiones de esta etapa (para ver el análisis completo, ir al **Anexo I**).

Ilustración 5 Análisis temático-Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB



- **Informe:**

En los resultados encontrados en esta etapa, coinciden los 3 temas principales: salud-bienestar, *communitas* y *musicar*, y los nueve subtemas del análisis realizado en el acercamiento a la comunidad; encontrando en este nuevo análisis 9 subtemas nuevos, que se explican a continuación:

El primer tema **Salud y Bienestar**, que hace referencia a lo que los participantes mencionan como momentos de respiro durante su jornada laboral; en un inicio se derivaron

4 subtemas, los cuales fueron: “*experiencias de vida*”, “*regulación emocional*”, “*rutinas y hábitos*”, “*libertad*” (explicados en el análisis de la etapa anterior). En este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: “*necesidades*”, haciendo referencia a que los participantes consideraban que los espacios de cuidado personal y mutuo, así como los momentos de relajación, son importantes dentro y fuera de su jornada laboral; “*proceso*”, haciendo alusión a los avances, logros y aprendizajes que se tuvieron en las sesiones, por medio de las experiencias vividas en musicoterapia; “*tiempo*”, haciendo énfasis en que la gente no dispone de sus tiempos para regalarse momentos de bienestar antes o después de su jornada laboral; “*rutina laboral*”, refiriéndose a los quehaceres cotidianos y a las responsabilidades que deben cumplir en el trabajo.

El segundo tema **communitas**, que hace referencia a la forma como los participantes se relacionan; en un inicio se derivaron 3 subtemas, los cuales fueron: “*acuerdos*”, “*roles*”, “*crear vínculos*” (explicados en el análisis de la etapa anterior). En este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: “*temas de interés*”, haciendo referencia a los diálogos que ellos tenían en algunos momentos antes, durante y después de las sesiones, así como al querer culminar el proceso terapéutico, para poder enfocarse en nuevos proyectos; “*trabajo en equipo*”, resaltando la relación que tienen todos los miembros de la comunidad y la gran labor que ellos ejercen cuando están juntos, al desempeñar cualquier actividad; “*cuidar*”, haciendo referencia a la manera en que los participantes se protegen entre ellos y cuando hacen música para alguno de sus compañeros, buscan que quién la recibe se sienta cómodo.

El tercer tema **Musicar**, que hace referencia al hacer musical de la comunidad; en un inicio se derivaron 2 subtemas, los cuales fueron: “*comunicación a través del sonido*”, “*exploración musical*” (explicados en el análisis de la etapa anterior). En este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: “*creatividad*”, haciendo referencia a las melodías, ritmos y letras que la comunidad proponía, para realizar una composición o improvisación; “*silencio*”, brindando espacios de respiro en la música, los cuales se dan al escuchar que un instrumento cobra protagonismo y los demás, ejercen un rol de acompañamiento o simplemente dejan de tocar.

4.2.2 Matriz de objetivos

Con esta herramienta, se realizó el seguimiento de los objetivos generales y específicos para cada sesión de esta etapa, con el fin de determinar si estos se habían alcanzado, o aún estaban en proceso y requerían de disponer más tiempo para su cumplimiento (observar un ejemplo de una matriz de objetivos, en el **Anexo E**).

Tabla 17 Análisis final de la matriz de objetivos Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final de la Matriz de Objetivos en la etapa de implementación-cierre	
Población:	Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Objetivos generales	Se dio cumplimiento a los objetivos generales propuestos en las diez sesiones de la etapa de implementación-cierre, permitiendo tener un proceso acorde a las potencialidades y necesidades manifestadas por los participantes del Centro Terapéutico en la etapa de acercamiento a la comunidad. Allí, se partió del objetivo principal que fue: Estimular las communitas y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar. Por tanto, se realizaron actividades enfocadas en las cuatro experiencias de la musicoterapia, sobre todo en las experiencias receptivas y de improvisación, las cuales abarcaron la mayoría de las sesiones y permitieron que los participantes pudieran estar en el rol musical de recibir y de dar. Además, se realizó una experiencia de re-creación con las canciones significativas de la comunidad, que les permitió expresarse libremente de manera corporal, vocal e instrumental, mientras compartían entre ellos. Esto permitió que se pudiera realizar la parodia de una de las canciones para resignificarle la letra, en donde se plasmara el significado de las experiencias vividas y los aprendizajes durante el proceso. Finalmente, con esta composición y retomando la que se había hecho en la etapa anterior, se dio cierre al proceso musicoterapéutico.
Objetivos específicos	Se dio cumplimiento a los objetivos específicos propuestos en las diez sesiones de la etapa de implementación-cierre, los cuales van de la mano con los objetivos generales de cada sesión y el gran objetivo de investigación. Por medio de cada uno de ellos, se tuvieron en cuenta los aspectos de salud y bienestar, relacionados con las experiencias de vida, regulación emocional, rutinas y hábitos y libertad de cada uno de los participantes dentro de la comunidad. En dichas actividades, también se tuvo en cuenta la relación de los participantes por medio de las communitas, en donde se observó que llegaban acuerdos frente a las situaciones, tomaban distintos roles y esto les permitía fortalecer los vínculos de confianza e intimidad, para potenciar su identidad. Así mismo, el musicar fue fundamental en cada experiencia, ya que, a través de los aspectos rítmicos, melódicos y armónicos, se gestó una comunicación a través del sonido en los momentos en que los participantes tocaban los instrumentos y dejaban de hacerlo; lo cual fueron descubriendo a medida que exploraban la música, cantando, bailando, tocando para el otro y escuchándose entre sí. Además, se alcanzaron objetivos que involucraron la resignificación de la letra de una canción ya existente, para la construcción de una composición musical y

finalmente objetivos encaminados hacia la verbalización de los participantes, en distintos momentos de las sesiones.

4.2.3 Matriz de unidades y categorías

A continuación, se muestra el resultado del análisis de la matriz de unidades y categorías en la etapa de implementación-cierre (observar un ejemplo de una matriz de unidades y categorías, en el **Anexo F**).

Tabla 18 Análisis final de la matriz de unidades y categorías Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA	
Análisis final - Matriz de Unidades y Categorías etapa de implementación-cierre	
Población:	Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos
Unidades	Análisis
Ritual	El ritual se estructuró iniciando las sesiones un poco después de la hora estimada, debido a la tardanza en la llegada por parte de los participantes. Al llegar, se quitaban sus zapatos y se sentaban sobre las colchonetas, formando una media luna. Mientras ellos ingresaban, hablaban acerca de temas de su interés, los cuales también aparecían en distintos momentos de las sesiones. Por lo general, al final de cada sesión, se gestaba un espacio de verbalización acerca de lo vivido en las actividades de musicoterapia; el cual en ocasiones se orientaba a través de unas preguntas que la MT en formación realizaba a la comunidad, o tomando en consideración algunos emergentes que iban aconteciendo. Durante 5 sesiones consecutivas, se realizaron experiencias receptivas de baño sonoro a cada uno de los miembros de la comunidad, en donde todos tuvieron la oportunidad de estar en el rol de recibir y brindar a través de la música; allí, la improvisación fue protagonista, partiendo desde cuidar y hacer sentir bien al otro con la música. Por último, cada sesión se acordaba con ellos la fecha del siguiente encuentro (una vez por semana), entre los días martes, miércoles o jueves y se confirmaba siempre un día antes por el grupo de WhatsApp.
Agenciamiento	En varias sesiones, los participantes manifestaban la importancia de tener un espacio distinto de su rutina laboral y a su vez, mencionaban las dificultades que este conlleva, en cuanto a madrugar, tener la disposición y/o, sacar algo de tiempo antes, durante o después de su jornada laboral. En la composición que se realizó, ellos plasmaron lo significativo que ha sido este proceso para sus vidas y los aprendizajes y herramientas que se llevan de él. Durante los encuentros, los participantes tomaron decisiones de forma grupal con respecto a la cantidad de sesiones semanales, llegando al acuerdo con la MT. en formación de que fuese solo una. Además, por medio de una verbalización al inicio de esta etapa, se dio continuidad al proceso terapéutico, llegando a acuerdos que favorecieron su permanencia. Finalmente, ellos verbalizaron acerca de querer terminar el proceso, ya que manifestaron agotamiento por la carga laboral, los compromisos que tienen y otras actividades de su interés que quieren realizar. Por tanto, se acordó con los participantes la fecha de la culminación de los encuentros.
Categorías	Análisis

<p>Salud y bienestar</p>	<p>Los participantes lograron tener experiencias de vida significativas durante todos los encuentros, las cuales les permitieron adquirir herramientas para tener rutinas y hábitos saludables, regular sus emociones y generar espacios de esparcimiento para comenzar o terminar sus días laborales con mayor libertad, al momento de ejercer sus labores en el Centro Terapéutico. Por ello, manifestaron que “la música es una gran aliada que les permite disfrutar de espacios de desconexión, agrado, cuidado mutuo y diversión”. Por tanto, las actividades se condujeron desde la relajación, tranquilidad, movimientos corporales, expresión, respiración, hacer música juntos y crear de forma colectiva. Sin embargo, verbalizaron acerca de la falta de tiempo y disposición que tienen para regalarse estos espacios entre ellos y sus compañeros, ya que les cuesta salir de la rutina y parar un poco sus labores. Una de las participantes mencionó: “sabemos que estos momentos son importantes, que deberíamos tenerlos diariamente, incluso que la música fuese quien nos invitara a estos encuentros, pero la realidad es que, aunque sabemos que esto es necesario, simplemente no lo tenemos presente como parte de nuestra rutina, al darle prioridad a otras cosas”.</p>
<p>Communitas</p>	<p>Durante cada una de las sesiones, en los participantes se observó el trato cordial, la amistad, el respeto, el trabajo en equipo, el disfrute, la entrega, el cuidado por el otro, los juegos, chistes, bromas y las manifestaciones de afecto que son parte de su convivencia diaria en el trabajo. Esto se evidenció a través de la comunicación verbal, gestual, corporal y visual que estuvieron presentes en las actividades musicales y les ayudaron a fortalecer su identidad. Por tanto, el grupo se mantuvo sólido y dispuesto a trabajar en equipo; conservando los roles que mantienen desde su ámbito laboral. Al momento de tomar decisiones y llegar a acuerdos, lo hicieron tomando en cuenta las opiniones de todos.</p>
<p>Musicar</p>	<p>Durante 5 sesiones, se realizaron experiencias de baño sonoro que permitieron que los participantes pudieran recibir la música y también brindarla a sus compañeros. Allí, la exploración, improvisación, comunicación no verbal e intercambio de instrumentos musicales, jugaron un papel vital, al permitir que los participantes se dejaran guiar por la intuición en distintos momentos de la experiencia para descubrir cuando tocar y cuando dejar de hacerlo. Esto, permitió que ellos se escucharan entre sí, mantuvieran un ritmo estable, hicieran propuestas rítmicas y melódicas repetitivas y se movieran por el espacio; tomando el rol de seguidores y también de líderes en distintos momentos. Por otra parte, se realizó una re-creación con las canciones significativas de la comunidad, las cuales se organizaron por la MT en formación en pequeños fragmentos, para formar la Biografía Musical de Brincos; en donde se hizo uso del cuerpo, la voz y los instrumentos. De esta actividad, se tomó una de las canciones de una participante y se realizó una composición musical llamada “Sólo Para Brincos”, la cual es la parodia de una canción ya existente y al cambiar la letra, se plasmaron momentos importantes, aprendizajes y experiencias de vida adquiridas durante el proceso. Finalmente, se retomó la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad” para interpretarla y verbalizar un poco más acerca de la importancia de la letra y el significado de su título.</p>

4.2.4 Protocolo de observación en musicoterapia-Claudia Zanini

En el siguiente cuadro, se muestra el análisis final del protocolo de observación en la etapa de implementación-cierre (observar un ejemplo de un protocolo, en el **Anexo H**).

Tabla 19 Análisis final del PO de Claudia Zanini Implementación-Cierre con el personal que labora en el CTByB

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos Análisis final - Protocolo de Observación de Sesiones de Musicoterapia Grupal Claudia Zanini-Denize Bouttelet-Cristiane Oliveira	
Temática	Análisis
LA COMUNICACIÓN A.1 Formas de expresión	En todas las sesiones de esta etapa, los participantes se comunicaron entre sí de forma verbal, aunque en algunos momentos (como en las actividades de improvisación), la comunicación ha sido de forma no verbal, por medio de gestos, movimientos corporales y contacto visual.
A.2 Tipo de comunicación a través de la expresión verbal	Durante las sesiones, la mayoría de los participantes se comunica de manera espontánea, en especial, al inicio de los encuentros, ya que siempre verbalizaron acerca de temas de su interés; así mismo, se evidencia la espontaneidad en las verbalizaciones finales de las sesiones, las cuales se dan como resultado de las actividades realizadas. En ocasiones, se evidencia en algunos participantes que la comunicación verbal es genéricamente estimulada, tomando en cuenta las respuestas que ellos dan a las preguntas que realiza la musicoterapeuta en formación en las verbalizaciones.
a) Efecto de la Comunicación Verbal	La comunidad considera valioso cada espacio que tienen de expresión verbal, ya que ellos sienten tranquilidad de expresar sus ideas y opiniones a los demás, partiendo del respeto, la empatía, la tolerancia, la amistad, la toma de turnos y la escucha hacia el otro. Cuando se da un aporte hacia un participante, siempre es de forma constructiva, lo cual ha generado seguridad, confianza e intimidad en el grupo. Ellos mencionan que, así como se comunican en las sesiones, lo también hacen de forma diaria en su trabajo.
A.3 Tipo de comunicación a través de la expresión no verbal	Aunque la comunicación verbal es característica en esta comunidad, ellos utilizan mucho el mecanismo de comunicarse a través de gestos, miradas y movimientos en su cuerpo, especialmente cuando están realizando alguna actividad musical que no involucra la palabra, lo cual permite entenderse entre ellos y responder al otro de forma acertada.
a) efecto de la comunicación no verbal	El grupo considera, responde acertadamente, respeta y genera empatía en esos momentos.
A.4 Formas de expresión no verbal -Expresión gestual -Expresión corporal -Comunicación visual	-La expresión gestual forma parte de la comunicación entre ellos al momento de realizar alguna actividad grupal que no involucre la palabra. -Se evidencia mayor confianza y seguridad en la expresión corporal al mover su cuerpo y comunicarse a través de él en las actividades. Sin embargo, vale la pena seguir proponiendo ejercicios que permitan la estimulación y exploración de los participantes en esta parte. -Por medio de la comunicación visual, ellos tuvieron oportunidades de tener contacto entre sí, para ayudarse mutuamente en los momentos en los que tocaban los instrumentos y en las verbalizaciones.
d) Caracterización de la Expresión Sonoro-Musical	-Los sonidos vocales, tuvieron gran predominio en los momentos de verbalización. Sin embargo, en las experiencias receptivas de baño

<p>-Sonidos vocales -Sonidos instrumentales</p>	<p>sonoro, se invitó a los participantes a que pudieran hacer sonidos vocales, pero el grupo siempre se contuvo de usar la voz en estas experiencias. Por esto, la manera de implementar la voz cantada, fue a través de la actividad de re-creación con las canciones significativas de la comunidad y de la composición, por medio del cambio de la letra de la canción de una de las participantes.</p> <p>-Se logró mayor conexión con los instrumentos, por medio de la exploración sonora en a las actividades de baño sonoro que involucraron la improvisación. Allí, los participantes tuvieron la oportunidad de tocar instrumentos que no eran muy ajenos a ellos en la sonoridad (porque los usaba "Juancho" con los niños en el Centro Terapéutico), pero que no habían tenido la oportunidad de tocarlos tan frecuentemente. Adicionalmente, entre "ellos se arriesgaron a intercambiar instrumentos durante estas experiencias", lo cual permitió que en algunos momentos estos sonaran más fuerte o más suave, lo cual generó envoltura musical. Ellos adquirieron mayor seguridad para desplazarse con el instrumento por el espacio, proponer motivos rítmicos, melódicos y acompañar a sus compañeros musicalmente al permitirse momentos de silencio ocasionales. Los instrumentos también se implementaron en las experiencias de re-creación y composición con la parodia de una canción significativa de una de las participantes.</p>
<p>e) Expresión Sonoro-Musical estimulada a través de:</p>	<p>Se utilizaron cada una de las 4 experiencias de la musicoterapia en esta etapa, pero las que tuvieron mayor protagonismo, fueron las experiencias receptivas de baño sonoro y la improvisación.</p>
<p>f) Comunicación Sonido-Música</p>	<p>En esta etapa, los participantes lograron comunicarse de forma más fluida a través del sonido, permitiéndose, proponer ideas musicales de acuerdo con lo que escuchan que sucede a su alrededor. Esto, se dio gracias a las experiencias de improvisación, re-creación y composición principalmente.</p>
<p>A.6 Efecto de la experiencia musical receptiva</p>	<p>La comunidad considera, participa y respeta estos espacios de comunicación musical entre ellos.</p>
<p>A.7 Relación cuerpo-espacio</p>	<p>En esta etapa, hubo algunos momentos de tensión corporal mencionado por los participantes en algunas verbalizaciones. Sin embargo, en las actividades de musicoterapia, la mayoría de ellos mostró una postura relajada y cómoda.</p>

4.2.5 Análisis de las improvisaciones

Durante la etapa de implementación-cierre, se realizaron 6 improvisaciones, de las cuales se escogieron 2 para realizar el análisis a un pequeño fragmento de cada una. La primera corresponde a la improvisación de la sesión #7, la cual tuvo una duración de 10'40" y el fragmento que se tomó va del minuto 44'01" al minuto 46'40" (esto corresponde a los minutos del video de la sesión). La segunda improvisación, corresponde a la sesión #12, la cual tuvo una duración de 14'55" y el fragmento que se tomó va del minuto 34'30" y el minuto 36'15" (esto corresponde a los minutos del video de la sesión).

A continuación, se encuentra la interpretación y síntesis de cada una de estas improvisaciones (para ver los análisis completos, ir al **Anexo J**).

Interpretación y síntesis-improvisación sesión 7

El grupo respondió a las ideas rítmicas que propuso cada participante y la musicoterapeuta en formación, con un volumen moderado y una expresión enérgica en la mayoría de ellos. Así mismo, en los momentos de usar la voz (lo cual fue idea de la musicoterapeuta en formación), el grupo replicó dichos sonidos en un volumen moderado, pero algo restringido, mientras intercambiaban algunas sonrisas y miradas entre ellos.

Es importante mencionar que, la musicoterapeuta en formación asumió el liderazgo en gran parte de la improvisación, ejerciendo un rol de modelo para motivar a los participantes a que ellos pudieran proponer sus ideas. Aparentemente, se evidenció timidez en algunos participantes al tomar el rol de líder al inicio; sin embargo, se mostró el apoyo por parte de todo el grupo al imitar los motivos rítmicos y melódicos que propuso cada uno, e incluso, a intentar replicar los movimientos y golpes que fueron parte de las ideas de los participantes con el instrumento. Todo esto, resultó gracias a que se generó un ambiente de respeto, seguridad, disfrute, aprobación y trabajo en equipo entre los miembros de la comunidad.

En la última intervención de la participante “Mary Lumiere”, se pudo apreciar que ella incorporó parte de las propuestas que había observado anteriormente en su nueva intervención, e incluso, vinculó otras formas de tocar el instrumento con distintas partes de su cuerpo. En un momento de esta improvisación ella mencionó: “ay, se me olvidó... ¿ya qué más hacemos?”, mientras ella realizaba una propuesta con los boomwhackers, que los participantes observaron e imitaron, comunicándose entre ellos por medio de sus gestos faciales y miradas. Esto permitió que se fuera dando un cierre a la improvisación de manera orgánica y en su última propuesta que involucró el instrumento, el movimiento y la voz, los participantes la replicaron y finalmente “aplaudiendo con los boomwhackers” en un volumen un poco más fuerte y mostrando una postura enérgica, se dio cierre a la improvisación.

Interpretación y síntesis-improvisación sesión 12

Todos los miembros del grupo estaban en disposición de hacer música para “Luna” y cuidaron de que los instrumentos que se usaron, pudieran tocarse de forma moderada, para que ella pudiese disfrutar la experiencia.

Durante todo el fragmento de la improvisación, la musicoterapeuta en formación mantuvo la base rítmica y armónica en el ukelele, para ayudar a estructurar la música del grupo, sin cambiar de instrumento. A su vez, ella fue la única que implementó la voz, realizando juegos melódicos con las vocales “a” y “e”.

Los participantes “Juancho”, “Mary Lumiere” y “Pinkypromise”, cambiaron una vez de instrumento en este fragmento de la improvisación; sin embargo “Esperanza”, se mantuvo con el palo de lluvia. Mientras interpretaban cada instrumento, “Juancho”, “Mary Lumiere”, “Esperanza” y la musicoterapeuta en formación, se animaron a moverse por el espacio alrededor de “Luna”, lo que generó una envoltura de sonido que cada vez era más compacta; la única participante que se mantuvo en un solo lugar cerca a “Luna”, fue “Pinkypromise”.

Durante este fragmento, se observó que aparentemente, los participantes se escuchaban entre ellos, ya que hubo momentos en los cuales algunos instrumentos como la kalimba, el tambor de lengua y la voz, realizaron juegos melódicos entre sí y por momentos tuvieron protagonismo, mientras que los otros instrumentos ejercieron el rol de acompañar, complementar e imitar. Además, se evidenciaron momentos en los cuales ellos se comunicaron entre sí, por medio de gestos faciales y miradas, que les permitieron en algunos momentos tocar más fuerte, más suave, dejar espacios de silencio e incluso, cambiar de instrumentos. La mayor parte de este fragmento, la música se mantuvo en un volumen moderado rítmicamente estable.

4.2.6 Análisis composición musical

En esta etapa, se hizo el análisis a la composición “*Sólo Para Brincos*” que realizaron los participantes, la cual, es una parodia de la canción “Sólo Para Ti” de Rafael Orozco y el Binomio de Oro de América. Esta, surgió como resultado de los aprendizajes y experiencias vividas durante el proceso terapéutico. Para su construcción, se tomó como punto de partida la re-creación de canciones de la Biografía Musical de Brincos y la verbalización final de la sesión 14. Fue así, como se realizó en la sesión 15 y para darle cierre, se volvió a retomar en la sesión 16 (para ver el análisis completo, revisar el **Anexo K**).

Ilustración 6 Partitura y letra de la composición “Sólo Para Brincos”



SOLO PARA BRINCOS

(PARODIA DE LA CANCIÓN SÓLO PARA TI)

CANCIÓN ORIGINAL DE: RAFAEL OROZCO - BINOMIO DE ORO DE AMÉRICA
GRUPO: EL LAJONPERO Y EL LAJALA
PERSONAL DEL CENTRO TERAPÉUTICO BRINCOS Y BRINGUITOS
TRANSCRIPCIÓN: ÉVELYN RAMÍREZ N. (MT EN FORMACIÓN)

♩ = 80

ESTROFA 1.

Yo sin - to que he ex - pre - sa - do mi mu - ni - ca - li - dad, a - mi -

- tad lo más bo - ni - to pa' com - par - tir. Yo sien -

- to que es - to me ha da - do tran - qui - li - dad, mo - men -

ESTROFA 2.

- tos de ser fe - li - ces y de re - ir. Pe - ro yo me

sien - to muy bien, al cui - dar - de ti; co - mo - tu - te -

PRECORO

sien - tes tan bien, cuan - do cui - das de mí. Por - qué es - to es

un pro - ce - so muy fe - liz y di - ver - ti - do, ¡ay por Dios! Es -



Sólo Para Brincos-Letra

Comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

(Canción original: Sólo para Ti de Rafael Orozco y el Binomio de Oro de América)

Estrofa 1

Yo siento que he expresado mi
musicalidad,
Amistad lo más bonito pa' compartir.
Yo siento que esto me ha dado
tranquilidad,
Momentos de ser felices y de reír.

Puente

Pero yo me siento muy bien,
al cuidar de ti.
Como tú te sientes tan bien cuando,
cuidas de mí.

Pre coro

"Porque esto es un proceso
muy divertido y muy feliz ¡ay, por Dios!
Es algo tan bonito, eso es tan bello
que es muy difícil que lo olvidemos ¡por
Dios!".

Coro

La, la, la
Larai lara
La, la, la
Larai lara (bis)

Análisis y reflexiones:

Uno de los primeros pasos para llegar a considerar realizar esta composición, se dio en la sesión 14, cuando los participantes realizaron la actividad de re-creación con sus canciones significativas. Al final de esta sesión, por unanimidad, todos escogieron esta canción para cambiar su letra.

En este proceso de creación, las relaciones sociales, el respeto, las risas, la empatía, la amistad y tener un espacio seguro dentro de la comunidad, jugaron un papel importante al momento de expresar algunas palabras y frases referentes al significado del proceso y los aprendizajes que se llevan de este, dándole así forma a la letra de la canción.

La base para la construcción de esta letra, fueron las palabras: **creatividad, musicalidad, aprendizaje, alegría, experiencias, proyecto, solidaridad, compartir, cuidar, momentos, conexión, amor, felicidad, tranquilidad, éxito, compañerismo y amistad**, manifestadas por varios de los participantes. Posteriormente, la comunidad consideró que se cambiaría la letra a las 4 primeras partes de la canción original, las cuales fueron: estrofa

1, puente, pre coro y coro (este último se cantaría únicamente con un “lalaleo” y se iría bajando el volumen de la voz gradualmente, para darle cierre a la canción).

Fue así que, además de llegar a acuerdos de respeto con la organización e inclusión de las ideas de todos en la construcción de la letra, el grupo escogió los instrumentos que se implementarían en el acompañamiento musical. Entre estos, estuvieron: chajcha, tambor lollypop, cucharas, claves, shaker en forma de conga, maracón, xilófono y ukelele. Los instrumentos de percusión, se usaron para acompañar el pulso de la canción, el xilófono, se implementó para tocar en él algunos bordones y el ukelele funcionó como instrumento de apoyo armónico por parte de la MTF.

Al ser la segunda vez que se brinda la experiencia de composición, los participantes lograron realizarla con mayor agilidad, motivación y compromiso, lo que les permitió ser más propositivos al tener una idea más clara acerca de cómo abordar este nuevo desafío.

El título de la composición “**Sólo Para Brincos**”, nuevamente fue idea de la participante “Pinkypromise”, quién al momento de proponerlo, recibió la aprobación de todo el grupo. Al verbalizar un poco acerca de este título y en general del significado de la canción, los participantes manifestaron algunos comentarios que se resaltan a continuación:

Tabla 20 Reflexiones acerca de la composición Sólo Para Brincos

Juancho	“A mí me pareció muy lindo, pues refleja cosas que realmente suceden o sucedieron en procesos o cosas que seguirán sucediendo, como la amistad, el compartir, ser felices, reír, pues siempre está la recocha, ¿no? [...] En realidad creo que si refleja parte de lo que estuvimos y hemos estado viviendo, entonces, pues si me parece que aplica muy bien”.
Luna	“Sí, es como un día a día, ¿no?, es como lo que vivimos a diario acá: amistad, cuidamos de los niños, nos cuidamos entre nosotros, es algo de compartir”.
Pinkypromise	“No sé si, osea, como cuando la hicimos, lo hicimos pensando mucho en cómo nos sentíamos aquí al día a día y pues siento que quedó como reflejado en la canción y pues que digamos que la canción como que también es como alegre, osea como que fue un proceso bonito hacerla, pues porque igual, como que nos permitió como plasmar lo que vivimos en Brincos pues como día a día”.

Mary Lumiere	“Sí, linda, osea, me parece que además es un vallenato y eso refleja muchas cosas, ¿no?, porque habríamos podido componer con otro tipo de música, pero igual si me parece lindo, es pues mucho de lo que pasa aquí adentro en Brincos y en lo que pasó en estas sesiones, ¿no?, en este espacio. Yo vuelvo y te repito, nunca pensé que pudiéramos componer”.
Esperanza	“Pues es el día a día que uno vive aquí y pues como la canción es de recocha y chévere”.

4.2.7 Síntesis de resultados etapa de implementación-cierre

El objetivo principal de esta etapa consistió en estimular las *communitas* y el musicar de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar. Para hacerle seguimiento, se implementó la matriz de objetivos, en donde se consignaron los avances y el cumplimiento de este, además de los objetivos específicos de cada sesión. Dicho objetivo, se trabajó durante 10 sesiones de musicoterapia, en donde se pudo hacer seguimiento a las 3 categorías que surgieron en la fase de acercamiento a la comunidad, las cuales fueron: **Salud-Bienestar**, **Communitas** y **Musicar**.

La categoría **communitas**, pudo observarse desde la matriz de unidades y categorías, el protocolo de observación (desde las formas de expresión verbal y no verbal), el análisis de las improvisaciones y la composición musical, en donde se reflejaron las buenas relaciones, la comunicación y el cariño que mantiene la comunidad dentro y fuera del espacio terapéutico. Además, por medio del análisis temático de las entrevistas y los diarios de campo, de esta categoría se obtuvo 3 subcategorías nuevas, las cuales fueron: “*temas de interés*”, haciendo referencia a los diálogos que ellos tenían en algunos momentos antes, durante y después de las sesiones, así como al querer culminar el proceso terapéutico, para poder enfocarse en nuevos proyectos; “*trabajo en equipo*”, resaltando la relación que tienen todos los miembros de la comunidad y la gran labor que ellos ejercen cuando están juntos, al desempeñar cualquier actividad; “*cuidar*”, haciendo referencia a la manera en que los participantes se protegen entre ellos y cuando hacen música para alguno de sus compañeros, buscan que quién la recibe se sienta cómodo.

La categoría **musicar**, se observó desde la matriz de unidades y categorías, el protocolo de observación (desde las características de la expresión sonoro-musical), el análisis de

las improvisaciones y la composición musical, en donde se hizo evidente el impacto positivo al musicar juntos; teniendo la improvisación y experiencias receptivas (“baños sonoros”) como principales experiencias, sin dejar de lado la re-creación y composición de canciones. Así mismo, desde el análisis temático de las entrevistas y los diarios de campo, de esta categoría se obtuvo 2 subcategorías nuevas, las cuales fueron: “*creatividad*”, haciendo referencia a las melodías, ritmos y letras que la comunidad proponía, para realizar una composición o improvisación; “*silencio*”, brindando espacios de respiro en la música, los cuales se dan al escuchar que un instrumento cobra protagonismo y los demás, ejercen un rol de acompañamiento o simplemente dejan de tocar.

El seguimiento de estas dos categorías, permitió nutrir la categoría principal de **salud-bienestar**, en la cual se tuvo en cuenta cómo por medio de las *communitas* y el musicar, la comunidad entendió la importancia de darse espacios distintos para compartir fuera de su jornada laboral, al fortalecer sus vínculos sociales por medio de hacer música entre ellos. Lo anterior, se referencia desde la matriz de unidades y categorías, el protocolo de observación, el análisis de las improvisaciones, la composición musical y el análisis temático. De este último, surgieron 4 nuevas subcategorías: “*necesidades*”, haciendo referencia a que los participantes consideraban que los espacios de cuidado personal y mutuo, así como los momentos de relajación, son importantes dentro y fuera de su jornada laboral; “*proceso*”, haciendo alusión a los avances, logros y aprendizajes que se tuvieron en las sesiones, por medio de las experiencias vividas en musicoterapia; “*tiempo*”, haciendo énfasis en que la gente no dispone de sus tiempos para regalarse momentos de bienestar antes o después de su jornada laboral; “*rutina laboral*”, refiriéndose a los quehaceres cotidianos y a las responsabilidades que deben cumplir en el trabajo.

Desde el análisis de las unidades de **ritual** y **agenciamiento**, en la matriz de unidades y categorías y en los protocolos de observación, se observó el comportamiento, actitud, estructura organizacional del grupo y la capacidad de este para tomar decisiones favorables. Esto, arrojó un resultado sobre la falta de apropiación del proceso terapéutico, ya que, aunque la comunidad entendió la importancia de estos espacios dentro y fuera de su jornada laboral, no llegaban a tiempo a los encuentros y en una entrevista, “manifestaron estar asistiendo a las sesiones al haber adquirido un compromiso previo con la MTF, pero ya querían desistir del proceso al tener nuevos intereses en otras actividades y sentirse agotados por sus ocupaciones y horas de permanencia en el CT”.

Por medio del análisis descriptivo de la improvisación, se observa el avance que ha tenido la comunidad en torno al trabajo en equipo, desde la escucha, la exploración de nuevos instrumentos, el cuidado del otro y la comunicación no verbal (gestual, visual, corporal y musical); lo cual influyó en que las 5 experiencias receptivas de baño sonoro que se le brindó a cada uno de los miembros, fueran espacios de tranquilidad, seguridad, conexión, relajación y disfrute.

Por último, a través del análisis de la composición musical, la comunidad pudo plasmar en la letra de una canción, los aprendizajes de las experiencias musicoterapéuticas, el significado de trabajar en comunidad y la importancia de mantener los lazos de amistad dentro y fuera del espacio laboral.

5. Análisis y discusión

5.1 Acercamiento a la comunidad

Teniendo en cuenta la metodología, dentro del enfoque de IC (Wheeler 2016 y Hernández, et al. 2010), el campo de la ICMT (Wheeler 2016 y Ruud, 1998) y el diseño de IA (Lewin 1992, Vidal, et al. 2007, Nani 2012 y Kirkland, 2013), se planteó y realizó el seguimiento durante esta etapa, teniendo en cuenta la pertinencia de recolectar datos desde el lenguaje de los participantes y convertirlos en información (conceptos, percepciones, emociones, formas de relación, pensamientos, experiencias, vivencias), para generar una ruta de trabajo acorde con el proceso (Hernández, et al. 2014). Como se observó en los resultados, esta etapa se dividió en dos: acercamiento a la comunidad con padres y cuidadores del CTByB y acercamiento a la comunidad con el personal que labora en el CTByB; cada una de estas con una duración de 6 sesiones. Se implementaron los instrumentos de recolección, análisis y seguimiento de datos mencionados en la metodología (Hernández, et al. 2014, Bonilla et al. 2005 y Grinnell et al. 2007), los cuales contribuyeron a tener una mirada más amplia acerca de las posibilidades y necesidades de la comunidad y de los resultados obtenidos en los análisis, se establecieron las categorías y el objetivo general para este trabajo.

En esta etapa, se implementaron entrevistas abiertas y semi estructuradas (Braun & Clarke 2006), las cuales se aplicaron al psicólogo del CTByB, algunos padres y cuidadores del CTByB y al personal que labora en el CTByB, con el fin de recolectar información y conocer como son sus relaciones a nivel grupal e individual (Ruud, 1998), para tener un contexto de cada población.

Tanto en las planeaciones de las sesiones, como en los diarios de campo (Hernández, et al. 2010) y las matrices de análisis y seguimiento (Borda, et al., 2017), se consignó toda la información relacionada con las actividades realizadas y las experiencias del grupo en las sesiones, con el fin de dar un seguimiento al proceso (Hernández, et al. 2010).

Tomando en cuenta el enfoque metodológico de la investigación-acción y como mencionan Vidal, M., & Rivera, N. (2007), se realizó el estudio acerca de las necesidades a nivel terapéutico que presentaron cada uno de los grupos. Así mismo, este proceso se desarrolló de manera activa por parte de la comunidad, así como de la investigadora al promover su participación (Nani, 2012) y se socializó el objetivo de trabajo con el personal que labora en el CTByB, tomando en cuenta los temas que ellos planteaban en los encuentros. Como se evidenció en los diarios de campo y las matrices de seguimiento, los participantes indicaron sentirse seguros dentro del espacio de musicoterapia por medio de las actividades trabajadas, ya que estas dieron lugar a la conversación acerca de temas de su interés, momentos de compartir en grupo, fortalecimiento de la confianza y relaciones cordiales entre sí, a través de una comunicación asertiva y respetuosa.

Por medio de la matriz de unidades y categorías (Borda, et al., 2017), se hizo seguimiento a las unidades musicar (Small, 1998), ritual (Stige, 2002), *communitas* (Turner, 1969) y agenciamiento (Kirkland, 2013), de las cuales, las unidades musicar y *communitas*, se convirtieron en dos de las categorías.

Tomando en cuenta la unidad musicar, como menciona Small (1998), hacer música es formar parte de ella, por medio de la interpretación de un instrumento, escuchando la música, componiendo o re-creando. En dicha unidad, se observó que los padres y cuidadores pudieron explorar los instrumentos musicales gracias a la improvisación, pero al no tener estabilidad en su asistencia, no se logró hacer un seguimiento concreto que arrojara un resultado a nivel de proceso. Con el personal que labora en el CTByB, se implementó la experiencia de improvisación (Bruscia, 2014), a través de la exploración instrumental, para comenzar a conocer su musicalidad y por medio de la experiencia de composición, los participantes propusieron ideas de palabras sobre lo que para ellos significa ser parte de Brincos y buscaron sonoridades acordes a su gusto, para crear la canción "Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad". La experiencia permitió un

fortalecimiento en sus relaciones como grupo, así como devengar el rol de liderazgo en distintos momentos a cada uno de los participantes.

Por medio de la unidad ritual (Stige, 2002), se habla de las experiencias únicas que vive cada persona, de forma individual o grupal, las cuales hacen parte de una práctica repetitiva que, dentro de la musicoterapia, puede emplearse para conocer los valores humanos y racionales de las personas, para establecer una estructura dentro del grupo. Dicha unidad con los padres y cuidadores del CTByB, no se logró establecer dentro de este grupo, ya que ellos no tuvieron adherencia al proceso terapéutico, lo cual podía evidenciarse desde su inasistencia a las sesiones. Con el personal que labora en el CTByB, el ritual se estructuró partiendo de los diálogos de los participantes acerca de temas de su interés en cada encuentro, las verbalizaciones sobre las experiencias de MT, el lugar y la forma como siempre se acomodaban para las sesiones, los acuerdos a los que se llegaba en cada encuentro y la composición que se realizó durante 5 sesiones, acerca del significado que tiene para ellos ser parte de Brincos, al abordar los procesos con niños con necesidades específicas.

Desde la unidad *communitas*, como menciona Turner (1969), se crea la relación entre los participantes que comparten en un mismo espacio a través de actividades conjuntas. Dicha unidad, con los padres y cuidadores del CTByB, no se logró establecer a manera de proceso, pese a su irregularidad en la inasistencia a las sesiones, mientras que con el personal que labora en dicho lugar, se logró consolidar el *communitas* en donde primó la amistad, el respeto, el trabajo en equipo, el buen trato y la sana convivencia, lo cual permitió llegar a acuerdos que favorecieran a todos los miembros de la comunidad y permitieran dar continuidad al proceso.

Por medio de la unidad *agenciamiento*, Stige (2002), hace mención a la capacidad que tienen los individuos y grupos para promover cambios significativos en sus vidas de manera voluntaria. Por esto, las personas tienen la posibilidad de producir y utilizar recursos que van más allá de sus limitaciones sociales y personales, y dentro de la MT, esta acción transformadora se refleja desde la música (Kirkland, 2013). En dicha unidad, con los padres y cuidadores del CTByB se observó la iniciativa en varios de ellos por participar de una experiencia nueva que tal vez causaba curiosidad; sin embargo, a raíz de su inasistencia a las sesiones, no se logró determinar un avance en este proceso con el *agenciamiento*.

Con el personal que labora en el CTByB, se observó cómo poco a poco comenzaron a sentirse parte del proceso al apropiarse de él, por medio de la participación en las actividades, la toma de decisiones en beneficio del grupo y la motivación con sus compañeros por tener un espacio de dispersión fuera de su rutina laboral.

Con el protocolo de observación, Zanini, et. al. (s.f.), mencionan que pueden relacionarse aspectos de la comunicación verbal, no verbal, corporal y musical dentro de las dinámicas de un grupo. Con el grupo de padres y cuidadores del CTByB, se realizó un seguimiento individual a los diferentes tipos de comunicación dentro del grupo, de acuerdo con la cantidad de sesiones a las que asistió cada uno. Sin embargo, al no mantener una asistencia regular, no fue posible determinar resultados a nivel de proceso. Con el personal que labora en el CTByB, se obtuvo que en este grupo prima la comunicación verbal sobre la no verbal de forma espontánea y desde el respeto de cada uno; no obstante, los momentos de comunicación no verbal parten desde los gestos faciales y las miradas principalmente. Por su parte, los momentos de comunicación a través de la música, son estimulados especialmente desde el lado de la exploración instrumental, la improvisación y la composición.

Por medio de la experiencia de improvisación, Bruscia (2014), hace referencia a que el participante crea música a través del canto, el cuerpo o la interpretación de un instrumento musical de acuerdo con sus posibilidades, de manera individual, grupal o en compañía del musicoterapeuta. Para realizar un seguimiento y análisis a las improvisaciones, Bruscia (2001), expresa que los participantes tienen momentos de exploración, libertad, expresan sus sentimientos y emociones, se comunican entre sí, conectan con otros y desarrollan habilidades musicales y no musicales. Con los padres y cuidadores del CTByB, no se realizó ningún análisis a las improvisaciones que surgieron en las sesiones, puesto que no se logró registrar un avance significativo con respecto a este tema, a causa de su inasistencia. Con el personal que labora en el CTByB, se tomó un fragmento de la improvisación de la sesión #2, en el cual se observó que la experiencia de los participantes fue muy intrapersonal al inicio y poco a poco fueron conectándose con la música por medio de los instrumentos. En dicho momento, los participantes estaban en una etapa de exploración sonora, así como aprendiendo a escucharse entre ellos.

A través de la experiencia de composición, Bruscia (2014), dice que el terapeuta ayuda al participante a escribir letras, canciones, piezas instrumentales, crear videos musicales o grabaciones en audio, promoviendo la exploración de temas terapéuticos que pueden abordarse. Para realizar un seguimiento y análisis a las composiciones, Lahitte & Sánchez (2013), hacen referencia a la importancia de utilizar la herramienta de análisis descriptivo de la IC, donde el investigador adquiere una postura de observador y los datos que recoge, los describe de forma concreta. Con los padres y cuidadores del CTByB, no se realizó ninguna composición, al no poder tener una asistencia regular a los encuentros. Por otra parte, el personal que labora en el CTByB, realizó la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”, la cual partió de la pregunta ¿Qué significa para ustedes ser parte de Brincos y Brinquitos?, las palabras de la verbalización de la sesión #2, la exploración sonora en los instrumentos, el respeto, la conexión grupal, los acuerdos y el trabajo en equipo.

Mediante la herramienta de análisis temático (Braun & Clarke, 2006), se realizó el análisis a las entrevistas abiertas y semi estructuradas (Hernández, et, al., 2014) y a los diarios de campo (Hernández, et, al. 2010), lo cual, permitió obtener como resultado las categorías de la investigación: salud y bienestar, *communitas* y *musicar*, a las cuales se les hizo seguimiento en la etapa posterior.

5.2 Implementación-Cierre

Esta etapa tuvo una duración de 10 sesiones, las cuales estuvieron repartidas de la siguiente manera: 9 sesiones de implementación y 1 sesión de cierre. Al revisar los temas obtenidos en el análisis temático (Braun & Clarke, 2006), en la matriz de unidades y categorías, se mantuvieron las unidades: ritual (Stige, 2002) y agenciamiento (Stige, 2002 & Kirkland, 2013) y se agregaron las categorías: salud y bienestar (Pavlicevic, et, al., 2004), *communitas* (Turner 1969) y *musicar* (Small, 1998), con las cuales se estableció el objetivo general de la investigación, el cual fue: Estimular las *communitas* y el *musicar* de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar.

Por medio de la categoría de salud y bienestar, como lo mencionan Pavlicevic, et, al. (2004), este término no solo se enfoca en un interés individualista, sino que abarca un

interés y cuidado colectivo mutuo. Esto mismo menciona Isla, et, al. (2021), refiriéndose a la salud comunitaria, enfocada en nuevas relaciones entre la música, la salud y la comunidad en el Colectivo85. No obstante, Quiroga (2019), dice que por medio del bienestar, en su trabajo con el adulto mayor y el joven, puede hacerse seguimiento a los códigos de: estado de salud, sentirse bien y estados de ánimo, por medio del fortalecimiento de las potencialidades de la comunidad en términos de su musicalidad, su bienestar físico, emocional y el tejido de redes comunitarias entre sus miembros. Con el personal que labora en el CTByB, se tomó el resultado del primer análisis temático (Braun & Clarke, 2006), en donde se señalan los subtemas: experiencias de vida, regulación emocional, rutinas y hábitos y libertad. Por medio del análisis temático correspondiente a esta etapa, se observó un avance en el abordaje de los subtemas mencionados anteriormente en conjunto con la categoría principal y como resultado, se obtuvieron los nuevos subtemas: necesidades, proceso, tiempo y rutina laboral. Desde el resultado arrojado en la matriz de análisis y seguimiento en esta etapa (Borda, et al., 2017), se observó en esta categoría que los participantes obtuvieron experiencias significativas de los encuentros, las cuales les brindaron herramientas desde la música y la MT, para aplicarlas al trabajo que desempeñan en el CT. Aunque se observó que los participantes disfrutaron de los encuentros, ellos verbalizaron acerca de la falta de tiempo y disposición que tienen para regalarse estos espacios, ya que les cuesta salir de su rutina diaria. Por esto mismo, en la sesión #14, los participantes pusieron sobre la mesa el de querer darle un cierre al proceso, ya que tenían nuevas actividades e intereses en las cuales enfocarse y necesitaban disponer del tiempo para ello. Esto denotó la falta de adherencia al proceso terapéutico por parte de ellos. Dicha verbalización, se consignó en una entrevista abierta (Hernández, et, al., 2014),

Dentro de la categoría *communitas* Turner (1969), hace referencia en este término, al vínculo que se va creando entre los participantes que están en un mismo espacio, por medio de las actividades grupales. En dicho espacio, como lo resalta Quevedo (2019), se puede describir el impacto de un proceso de musicoterapia comunitaria enfocado en la construcción del *communitas*, en personas profesionales de algún área. Con el personal que labora en el CTByB, se tomó el resultado del primer análisis temático (Braun & Clarke, 2006), en donde se señalan los subtemas: acuerdos, roles y crear vínculos. Por medio del

análisis temático correspondiente a esta etapa, se observó un avance en el abordaje de los subtemas mencionados anteriormente en conjunto con la categoría principal y como resultado, se obtuvieron los nuevos subtemas: temas de interés, trabajo en equipo y cuidar. A partir del resultado arrojado en la matriz de análisis y seguimiento de esta etapa (Borda, et al., 2017), se evidenció en esta categoría el fortalecimiento entre ellos del trato cordial, el respeto, la amistad, el disfrute, los chistes y el cuidado por el otro, a través de la comunicación verbal, gestual, corporal y visual (Zanini, et, al., s.f.), lo cual hizo parte de las sesiones y de acuerdo a lo que verbalizaron, esto se mantiene también cuando están dentro de su rutina laboral.

En la categoría musicar, Small (1998) habla de este término, refiriéndose hacer musical cuando se interpreta un instrumento, se escucha la música, se compone o se re-crea una pieza musical. Por su parte, Astelarra & Sánchez (2019), se refieren a la misma haciendo referencia al hacer musical que propone Small, como un agente promotor del fortalecimiento de la salud, en donde se encontró que se describe el musicar saludable de las personas que forman parte del proceso de composición-preparación y performance, de la ópera del Ensamble del C.E.T Sembrar. Con el personal que labora en el CTByB, se tomó el resultado del primer análisis temático (Braun & Clarke, 2006), en donde se señalan los subtemas: comunicación a través del sonido y exploración musical. Por medio del análisis temático correspondiente a esta etapa, se observó un avance en el abordaje de los subtemas mencionados anteriormente en conjunto con la categoría principal y como resultado, se obtuvieron los nuevos subtemas: creatividad y silencio. Como resultado en la matriz de análisis y seguimiento de esta etapa (Borda, et al., 2017), se evidenció en esta categoría el impacto positivo que tuvo para ellos las experiencias de regalo musical que se brindaron durante 5 sesiones, por medio de las cuales experimentaron la sensación de dar y recibir música de sus compañeros. Por otra parte, se tuvo una experiencia de re-creación con “La Biografía Musical de Brincos”, en donde se realizó una actividad que involucró la música de todos los miembros de la comunidad y de la cual, se escogió la canción “Sólo Para Ti”, a la que se le haría una parodia musical en su letra, implementando el uso de instrumentos musicales como claves, shakers, xilófono, tambor... y enfocándola hacia el significado que tuvo para los participantes las experiencias vividas en el proceso. A esta composición, los participantes la llamaron: “Sólo Para Brincos”.

En la matriz de análisis y seguimiento (Borda, et al., 2017), también se tuvieron en cuenta las unidades: ritual (Stige, 2002), y agenciamiento (Stige, 2002 & Kirkland, 2013), en donde, se obtuvieron resultados acerca de la estructura organizacional del grupo, así como la capacidad de la toma de decisiones favorables con respecto a su proceso.

Desde la unidad ritual, (Stige, 2002), se hace referencia a las prácticas repetitivas de una persona, en un contexto grupal o individual, de las cuales, surgen experiencias significativas que en este caso, se enfocan dentro de la musicoterapia. Con el personal que labora en el CTByB, se evidenció por medio de esta unidad su manera de actuar desde el mismo momento de llegar a las sesiones, ya que por lo general los participantes se acomodaban en las colchonetas de forma similar en las sesiones y conversaban acerca de temas de su interés en distintos momentos de los encuentros. Además, durante 5 sesiones consecutivas, se realizó la actividad de regalo musical, lo que permitió que la confianza, la seguridad, la amistad y el cuidado mutuo, pudiera potenciarse más entre ellos a través de la música. Sin embargo, aunque se observó que disfrutaron cada una de las actividades, el grupo no mostró tener una adherencia al proceso terapéutico, a causa de que no respetaron los acuerdos de la hora de llegada, cambiar de forma recurrente la fecha de los encuentros y manifestar el querer finalizar el proceso, para atender otros compromisos.

Por medio de la unidad agenciamiento, Stige (2002) y Kirkland, (2013), aluden a la capacidad de los seres humanos, para tomar decisiones voluntarias que originen cambios significativos en sus vidas. Con el personal que labora en el CTByB, durante varias sesiones, los participantes manifestaron el deseo estar en las actividades con toda la disposición y a través de ellas, poder tener un espacio de relajación, antes, durante o después de su jornada laboral, por lo cual, las actividades se adaptaron a esta petición y así se dio respuesta a esta necesidad, por medio de las 4 experiencias de la musicoterapia (Bruscia 2014). Aunque aprendieron y disfrutaron mucho de los encuentros, manifestaron agotamiento por su carga laboral e interés en otras actividades, lo que los llevó a decidir querer hablar con la MTF, para culminar el proceso terapéutico.

Con la ayuda del protocolo de observación (Zanini, et, al., s.f.), se puede hacer seguimiento a aspectos de la comunicación verbal, no verbal, corporal y musical dentro de las

dinámicas de un grupo. Con el personal que labora en el CTByB, en esta etapa se observó que se mantuvo el predominio espontáneo de lo verbal sobre lo no verbal. Sin embargo, durante las experiencias de MT, los participantes se comunicaron en varios momentos por medio de gestos y miradas espontáneas y genéricamente estimuladas, lo que permitió que muchas veces las actividades tuvieran mayor fluidez al sentirse seguros y apoyados mutuamente. Para ellos, aquellos espacios de comunicación, resultaron ser muy valiosos, ya que partieron del respeto, la empatía, la tolerancia, la amistad, la toma de turnos y la escucha hacia el otro. En cuanto a la comunicación a través del cuerpo, la mayoría de ellos lograron mantener una postura relajada y cómoda durante las sesiones. Por su parte, en el aspecto de la comunicación a través del sonido, hubo mayor predominancia en la interpretación de los instrumentos, al intercambiarlos entre sí y animarse a proponer ideas rítmicas y melódicas; en cuanto al uso de la voz, los participantes se mostraron tímidos a la hora de cantar en las improvisaciones. Sin embargo, en la experiencia de re-creación, lograron vincular su voz, cantando sus canciones significativas y las de sus compañeros.

Por otra parte, por medio de la experiencia de improvisación, Bruscia (2014), se realizaron 2 análisis de las improvisaciones (Bruscia, 2001) en esta etapa de implementación-cierre, y junto con la improvisación de la etapa de acercamiento a la comunidad, se muestra un paralelo entre ellas a continuación:

Tabla 21 Paralelo entre el análisis de las improvisaciones

Improvisación sección 2	Improvisación sección 7	Improvisación sección 12
-Improvisación referencial (reflejo de la sensación de la actividad de re-creación) -Al inicio de la improvisación, los participantes comenzaron a tocar sin que los acompañara la MT musicalmente -Se evidenció en los participantes una experiencia intramusical de carácter exploratorio -La MTF se incorporó a la improvisación, tomando como referencia el motivo rítmico de la participante "Luna", quién lo mantuvo en la mayoría de momentos de la experiencia.	-Improvisación no referencial -El grupo respondió musicalmente con los boomwhackers a las ideas rítmicas propuestas por los participantes y la MTF -Al momento de usar la voz, la MTF modeló la experiencia y los participantes la replicaron, cantando en un volumen moderado y manteniendo contacto visual y gestual. -La MTF, asumió el rol de liderazgo en la mayor parte de la improvisación, motivando a la comunidad a participar y proponer ideas	-Improvisación no referencial -Todos los miembros del grupo estaban en disposición de hacer música para "Luna" y cuidaron que los instrumentos que se usaron con ella, pudieran tocarse de forma moderada. -Durante todo el fragmento de la improvisación, la MTF mantuvo la base rítmica y armónica en el ukelele, para ayudar a estructurar la música del grupo. -Durante la improvisación, la MTF, implementó el uso de la voz y aunque ella animó a los

<p>-Se observó comunicación musical entre las participantes “Mary Lumiere” y “Pinkypromise”, por medio de miradas y gestos en sus rostros.</p> <p>-La participante “Esperanza” tocó la kalimba de forma libre y solo hubo pocos momentos en los cuales logró sincronizarse con sus compañeras.</p> <p>-La comunidad comenzaba a familiarizándose con los instrumentos musicales, sus sonoridades y hacer música en conjunto.</p>	<p>- Aparentemente, al inicio se evidenció timidez en algunos participantes al tomar el rol de líder. Sin embargo, el apoyo de todo el grupo fue fundamental, para que quién liderara los motivos rítmicos y melódicos, se sintiera seguro y tranquilo.</p> <p>-Al momento de improvisar, siempre se hace con mucho respeto, amabilidad, comprensión y trabajo en equipo, colocando como principal objetivo el disfrute de las experiencias.</p> <p>-La participante “Mary Lumiere” y posteriormente los demás participantes, exploraron formas distintas de interpretar el instrumento con diferentes partes de su cuerpo.</p>	<p>participantes hacerlo, ninguno de ellos usó este recurso.</p> <p>-La mayoría de los participantes, se animaron a cambiar de instrumento y moverse por el espacio alrededor de “Luna”, durante la improvisación.</p> <p>-Aparentemente, se observó que los participantes se escuchaban entre ellos, cuando tocaban los instrumentos, ya que hubo momentos de envoltura sonora, así como juegos melódicos entre sí, que permitieron que algunos instrumentos adquirieran protagonismo en diferentes momentos, mientras que los demás ejercieron el rol de acompañar o imitar.</p> <p>-Se observó comunicación entre ellos al momento de hacer música, por medio de gestos y miradas.</p>
<p>Conclusión y reflexiones:</p> <p>Al inicio del proceso, es normal que los participantes mostraran una postura intrapersonal con los instrumentos, ya que era la primera vez en sus vidas que tenían contacto con ellos y la sonoridad, colores y formas de estos, llamaban su atención. Además, ellos mostraron timidez en muchas de las improvisaciones, por miedo a “no sonar bien o no saber cómo tocar el instrumento”, lo cual verbalizaron en diversas ocasiones. Por tanto, preferían estar en el rol de seguidores, más que en el de líderes. No obstante, a medida que avanzó el proceso, ellos se aventuraron a proponer ideas rítmicas y melódicas, intercambiar instrumentos entre sí, comunicarse por medio de miradas y gestos, escucharse uno al otro e incluso, promover entre ellos un espacio de regalo musical a uno de sus compañeros. Todo este avance se logró, gracias al apoyo, respeto, trabajo en grupo, empatía, amistad, seguridad y comprensión, por parte de toda la comunidad.</p>		

Por medio de la experiencia de composición (Bruscia, 2014) y para realizar un seguimiento y análisis a las composiciones, Lahitte & Sánchez (2013), mencionan lo importante que es hacer uso de la herramienta de análisis descriptivo de la IC. Con el personal que labora en el CTByB, en esta etapa se realizó la composición “Sólo Para Brincos”, la cual es una parodia de la canción “Sólo Para Ti” de Rafael Orozco y el Binomio de Oro de América. En dicha composición, los participantes plasmaron lo que para ellos significó todo el proceso de musicoterapia y lo aprendido en cada encuentro, partiendo de las palabras: *creatividad*,

musicalidad, aprendizaje, alegría, experiencias, proyecto, solidaridad, compartir, cuidar, momentos, conexión, amor, felicidad, tranquilidad, éxito, compañerismo y amistad.

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusiones

- Por medio de los antecedentes y el marco teórico, se pudo tener un primer acercamiento con algunos aspectos pertinentes para la investigación, los cuales permitieron tener un contexto general de esta, para abordar la problemática del estudio.
- En la etapa de acercamiento a la comunidad, se logró conocer a los dos grupos de participantes del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos (padres y cuidadores y personal que labora en dicho lugar), así como su contexto; lo cual permitió que se pudiera establecer un objetivo general para la investigación que tuviera en cuenta las posibilidades y necesidades de la comunidad.
- Al no lograr mantener una asistencia constante a las sesiones con los padres y cuidadores del Centro Terapéutico, no se pudo dar continuidad al proceso de musicoterapia con ellos, mientras que con el personal que labora en el Centro Terapéutico, se logró implementar dos etapas del proceso.
- Al tener un acercamiento con las 4 experiencias de la musicoterapia, se logró establecer un espacio seguro de participación activa con cada uno de los miembros de la comunidad en las actividades.

- La relación de la música con el personal que labora en el Centro Terapéutico, permitió que ellos pudieran comunicarse entre sí de forma no verbal, por medio de gestos y miradas al momento de hacer música en conjunto.
- Las experiencias de improvisación, composición y receptivo, fueron las que tuvieron mayor relevancia durante las sesiones, debido a que por petición de los participantes, fueron las más trabajadas. Esto se evidencia en las planeaciones, diarios de campo y las matrices de análisis y seguimiento utilizadas.
- Con respecto a los objetivos, estos se fueron cumpliendo en cada sesión, de acuerdo con la observación de la investigadora y por medio del análisis y seguimiento de la matriz de objetivos.
- Las entrevistas abiertas y semi estructuradas implementadas con la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, contribuyeron a la recopilación de datos relacionados a su contexto, posibilidades, problemáticas y necesidades. A partir de la información obtenida, se realizaron análisis que fueron relevantes para la continuidad del proceso.
- La aplicación de la investigación cualitativa en musicoterapia y el diseño desde la investigación-acción, fueron pertinentes para este proceso, al promover la recolección de datos de forma descriptiva e incentivar a la participación y toma de decisiones de cada miembro de la comunidad.
- Mediante las herramientas de análisis y seguimiento, se logró llevar un proceso adecuado en el que se mantuvo una línea de trabajo coherente, por medio de las planeaciones, los diarios de campo, las matrices de análisis y los protocolos de observación, favoreciendo al cumplimiento del objetivo general de la investigación.
- Por medio de la etapa de implementación-cierre, se obtuvo un impacto en los resultados de los análisis del proceso con el personal que labora en el Centro Terapéutico, con el fin de generar recomendaciones para futuras investigaciones.
- Con respecto a la musicoterapia comunitaria, se logró aplicar el *communitas* y *musicar* como estrategia para estimular la salud y bienestar con el personal que

labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos. Sin embargo, aunque los participantes mostraron interés y participaron en las actividades propuestas, manifestaron agotamiento con respecto al horario de permanencia en el Centro Terapéutico y a causa de ello y otras actividades de su interés, manifestaron la necesidad de dar cierre al proceso.

- Por medio de la triangulación de la información recolectada en los antecedentes, marco teórico y los resultados, la cual se llevó al análisis y discusión, se dio respuesta al objetivo principal de este trabajo, el cual está enfocado en potenciar la salud y el bienestar, a través de la estimulación del communitas y el musicar en el personal que labora en el CTByB.

6.2 Recomendaciones

Para futuras investigaciones:

- Se recomienda tener una fase exploratoria amplia en cuanto a tiempo con la población de padres y cuidadores del CTByB, en la que pueda generarse una convocatoria más abierta, en donde puedan establecerse, los acuerdos iniciales con mayor precisión e ir encaminando a la población a tener un compromiso en la asistencia a los encuentros, para poder establecer un grupo base, ya que como se evidenció en la investigación, esta población fluctuó en su asistencia a las sesiones y por ende, no pudo darse continuidad al proceso.
- Se recomienda realizar las sesiones de MT una vez por semana y en un horario diferente al de las 7:15am con el personal que labora en el CTByB, puesto que a causa del tráfico de la ciudad y de que algunos participantes les cuesta madrugar, las sesiones comenzaban más tarde de lo acordado y debían terminar alrededor de las 8:20 para que ellos pudieran iniciar su jornada laboral, lo cual afectaba un poco al tiempo estimado para cada encuentro.
- Desde el Centro Terapéutico, sería pertinente que el personal que labora, pudiese crear otras estrategias para generar espacios de trabajo con los padres y

cuidadores, con el fin de que estas familias, sean conscientes de que el espacio de terapia para ellos es tan importante como el de sus hijos; puesto que esos encuentros, pueden ayudarle a adquirir estrategias para comunicarse y manejar de manera más asertiva y empática a los niños.

- Es importante seguir ahondando en el tema de la investigación y realización de proyectos desde la musicoterapia comunitaria con la población que ejerce un rol de cuidador, para motivarla a que pueda tener momentos de bienestar y salud en su vida personal, mientras ejerce esta tarea. Así mismo, es importante invitar a los terapeutas, personal administrativo y de servicios generales que tengan un rol laboral con personas con alguna necesidad específica, a que puedan regalarse espacios de relajación, regulación emocional y disfrute, dentro y fuera de su jornada laboral, que permitan potenciar su salud y bienestar.
- Se recomienda con esta población en futuros trabajos de investigación, tener en cuenta la carga laboral que tienen los cuidadores profesionales, para concertar desde el inicio del proceso, espacios establecidos desde la disposición y el compromiso de las instituciones y la comunidad que la incluye.
- A raíz de que no se identificaron casi trabajos desde la musicoterapia con cuidadores (en especial, desde el enfoque comunitario), se recomienda ahondar de manera más amplia en este tema el cual es de gran impacto para la sociedad en Colombia, así como en otros países.

7. Anexos

Anexo A – Ejemplo Planeaciones

A continuación, se muestran un ejemplo de planeación de las sesiones con los padres y cuidadores del CTByB.

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA				
<i>Formato de Planes de sesión, musicoterapia comunitaria</i>				
Nombre de la MT. en formación:	Evelyn Ramírez Novoa			
Fecha:	6/03/2023			
No. de sesión:	3.			
Hora de la sesión:	8:30am			
Etapas del proceso	Acercamiento a la comunidad			
Participantes:	Grupo de padres y cuidadores del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos			
Lugar de la sesión.	Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos			
Objetivo general de la sesión:	Continuar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.			
Objetivos específicos de la sesión:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar espacios de comunicación no verbal en el grupo, a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, favoreciendo la confianza. 2. Proponer actividades de reconocimiento de las personas que están en el espacio a través de la experiencia receptiva, potenciando la interacción grupal. 3. Realizar una verbalización con los participantes sobre las actividades del encuentro y preguntarles acerca de sus canciones significativas, para ir armando la playlist del grupo. 			
Experiencias musicoterapéuticas planeadas para la sesión:	Improvisación	Composición	Re-creación	Receptivo
	X			X
Descripción de la sesión				
Fase inicial	Fase central	Cierre		
Actividad de ubicación espacial utilizando la tambora, en donde se marcarán diferentes tempos, de modo que ayude no solo al reconocimiento del espacio, sino también al reconocimiento del otro y a disponer nuestro cuerpo para las demás actividades. Luego, se implementarán los Boomwhackers complementando la actividad anterior e incentivando a los participantes a un trabajo en grupo y un despertar rítmico de su	Improvisación referencial, en donde se invita a los participantes a pensar en qué les gustaría expresar el día de hoy y tengan una experiencia interpersonal al comunicarse entre sí de forma musical.	<p>Verbalización de las experiencias de la sesión y lo que cada participante quería expresar en la improvisación.</p> <p>Realizar una entrevista semi estructurada en donde se pregunte: Para ustedes ¿Qué es musicoterapia? ¿Cuáles son sus expectativas de este espacio musicoterapéutico? ¿Qué les gustaría lograr como comunidad?</p>		

musicalidad que invite a la improvisación en la fase central.		Desde lo personal en su rol de cuidador@ ¿Cuál tema le gustaría abordar en el espacio?
Música, recursos e instrumentos musicales a utilizar	Instrumentos musicales: Tambores, xilófonos, piano, boomwhackers, caja china, maracas, claves, cucharas, campanas, kalimba. Objetos auxiliares: celular.	
Observaciones	Para esta sesión #3 se tomaron algunas actividades que ya estaban propuestas en el plan de la sesión #2 del viernes 3 de marzo del 2023, puesto que ese día viernes, no se realizaron algunas de las actividades que se tenían pensadas, a raíz de que la población con la que se contaba ese día no fue la misma de la primera sesión. Por tal motivo, el plan de sesión #1 se repitió en la sesión #2 (con excepción de la actividad al inicio) y algunas actividades de la sesión #2 se retoman en esta sesión #3.	

Anexo B – Ejemplo Diarios de campo

A continuación, se muestra un ejemplo de un diario de campo del personal que labora en el CTByB.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA
Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

FECHA: 28 de marzo del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Acercamiento a la Comunidad

SESIÓN: 1.

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Elizabeth, Mimi, Esperanza, Luna, Mary Lumiere y Alice

DIARIO DE CAMPO #1

Llegada al lugar 7:00 Am.

Al llegar al Centro Terapéutico, la musicoterapeuta en formación saludó al personal de Brincos que se encontraba en el lugar y preguntó si era posible realizar la sesión en el gimnasio para poder acomodar los instrumentos, a lo cual tuvo el aval de la jefe e inmediatamente, se dispuso a ir por ellos, para avisarles a los participantes cuando podían ingresar.

Al llegar al gimnasio se comenzó organizándolo de modo que los instrumentos pudieran quedar a los lados y se dejara espacio en el medio para que los participantes pudieran acomodarse en círculo. Siendo las 7:15am, va llegando el personal de Brincos al espacio y se le entrega a cada uno el consentimiento informado, en el cual se explican las fases del proceso. Ellos leen dicho consentimiento, se aclaran las dudas que tienen acerca de algunos conceptos y del manejo de las sesiones y luego proponen que las sesiones puedan ser un solo día a la semana, de modo que ellos se ajusten en sus horarios. A esto, se menciona que se tendrá en cuenta su opinión y se negociarán los tiempos conforme vaya avanzando el proceso. Finalmente, ellos firman dicho consentimiento, se lo entregan a la musicoterapeuta en formación y siendo las 7:31am, se da inicio a la primera fase de la sesión con 6 participantes.

En esta primera actividad de la fase de inicio, se invita a los participantes a colocarse en pie. Luego, se reproduce la canción “Comptine d’ un Autre Ete” de Yann Tiersen que aparece en la película Amélie, con la cual se realiza un calentamiento corporal dirigido por la musicoterapeuta en formación que involucra el estiramiento de los brazos, movimientos rápidos de sacudida en las manos, estiramiento del cuello y cabeza en distintas direcciones, movimientos circulares de los hombros, manos sacudiendo las piernas, movimientos en los pies, desplazamiento por el espacio caminando, desplazamiento y movimientos libres con el cuerpo, ronda con los participantes en donde se hacen

movimientos en conjunto y finalmente un espacio de respiración que va acompañado de la música. En esta actividad, se evidencia que los participantes se muestran muy dispuestos y receptivos a la experiencia; además que se evidencia una postura más relajada en ellos que cuando ingresaron al espacio. Luego de esto, los participantes se miran entre sí y agradecen por la actividad a la musicoterapeuta en formación quién los invita a sentarse en el lugar en el que están.

Para continuar, la musicoterapeuta en formación levanta una mano e invita a los participantes hacer lo mismo. Luego comienza a marcar con ella el pulso en el piso, moviéndola de un lado a otro, mientras los participantes la imitan. A continuación, ella dice la frase “Cojo-paso” y realiza un movimiento con su mano como si tomara un objeto al decir la palabra “cojo” y luego lo soltara al decir la palabra “paso” y a medida que esta dinámica avanza, se incorpora un egg shaker. Ella, junto con los participantes comenzaron a pasar el shaker de mano en mano, diciendo la frase mencionada anteriormente. Cuando la musicoterapeuta en formación dijo la palabra “stop”, cada uno se presentó con un nombre artístico que ella les pidió que se colocaran y diciendo algo que les gustara. Así mismo, ella también participó en el juego presentándose. Esto se evidencia en el siguiente cuadro:

PRESENTACION	QUE LES GUSTA
Mary Lumiere	Viajar
Alice	Compartir con mi hija
Luna	Dormir
Esperanza	Sonreír
Mimi	Caminar
Elizabeth	Comer dulce
E-verde-ser	Tocar piano

Luego de esta actividad, se da la indicación a los participantes de ver a su alrededor los demás instrumentos musicales que se tienen a parte del shaker que acaban de usar y se les da la consigna para que vayan a tocarlos y puedan explorar un poco su sonoridad. En ese momento, los participantes se colocan de pie y cada uno coge un instrumento y lo lleva hacia el círculo donde estaban anteriormente. Entre los instrumentos que escogieron se encontraban la kalimba, la chajcha, las maracas, los boomwhackers, las campanas, los xilófonos, placas de colores y los tambores.

“Mimi”, exploró los boomwhackers, las campanas y las cucharas, quedándose finalmente con este último instrumento para la improvisación. “Elizabeth” escogió el xilófono, las cucharas, los boomwhackers y la chajcha, quedándose con esta última en la improvisación. “Alice”, tocó las placas separadas, la chajcha, el maracón y las campanas, siendo estas últimas su instrumento escogido para la improvisación colectiva. “Esperanza”, exploró la chajcha, los boomwhackers y el maracón, quedándose con este último. “Mary Lumiere”, escogió los huevitos, boomwhackers, cucharas, tambora, campanas y las placas separadas, siendo este último su instrumento implementado en la improvisación. Finalmente, “Luna” exploró el xilófono y la kalimba, siendo esta su instrumento escogido.

Después de que cada una escuchara un poco la sonoridad de los instrumentos con los que jugó un poco, se dio inicio a la improvisación, en donde se continuó con ese proceso exploratorio ya del instrumento elegido por cada participante. Pasado un tiempo, la musicoterapeuta en formación tomó el ukelele y comenzó a implementar las técnicas de

empatía, utilizando varios motivos rítmicos y melódicos que proponían las participantes. Sin embargo, en el momento en el que ella intervino en la improvisación, todas las participantes comenzaron a seguirla, marcando el pulso en sus instrumentos y tocando pequeñas melodías que entraban en el tempo. Esto permitió que se fuera dando una estructura en la improvisación, en donde cada una aportó desde su instrumento para que esta sonara orgánicamente. En un momento de la improvisación, la musicoterapeuta en formación realizó un ritmo distinto al que estaba haciendo en el ukelele con el fin de proponer un cambio en la improvisación, lo cual generó que la dinámica musical que se tenía en ese momento, pasara de forte a mezzopiano y en ese momento se manifestaron las miradas de las participantes entre sí, ya que no sabían si debían seguir tocando. Por lo tanto, la musicoterapeuta en formación con ayuda de su instrumento, propuso nuevamente un cambio musical que las invitó a continuar tocando e incluso a subir la intensidad del sonido y así se logró que no se cayera la improvisación e incluso que esta adquiriera una velocidad mayor y se estabilizara.

Más adelante, viendo que las participantes se quedaban en la misma estructura, al intentar realizar otro cambio musical por parte de la musicoterapeuta en formación que invitara a las participantes a explorar otras posibilidades, se utilizó la técnica de hacer espacio y “Mary Lumiere” junto con “Alice” y “Luna”, tocaron pequeñas melodías en el tiempo de silencio con las placas de colores, las campanas y la kalimba, mientras que “Elizabeth” en la chajcha, “Esperanza” con el maracón y “Mimi” con las cucharas seguían tocando el pulso y haciendo el ritmo que proponía el ukelele. Luego de esto, se hizo un corte musical con el ritmo en el ukelele, el cual todas las participantes apoyaron con sus instrumentos, llegando así a una variación rítmica del motivo que realizó la musicoterapeuta en formación en el ukelele anteriormente.

La anterior sección duró solo unos pocos segundos, puesto que la musicoterapeuta en formación utilizó esta transición musical para proponer un cambio rítmico, tocando el ukelele como un tambor para jugar un poco con las dinámicas y ver si las participantes proponían otras ideas musicales. Finalmente, la dinámica de la improvisación disminuyó naturalmente de forte a piano y todos los instrumentos dejaron de sonar. En ese momento, ella aprovechó la cadencia musical para cantarles improvisadamente una canción muy suave y dar la bienvenida al espacio de musicoterapia.

A continuación, en la fase de cierre, se da un momento de verbalización con las participantes, en donde ellas expresan que las experiencias vividas en la sesión fueron muy gratificantes, llenas de cosas nuevas e interesantes, como los instrumentos musicales que tocaron, los cuales, a pesar de no conocerlos, sintieron que en la improvisación se complementaban y cada una acompañaba lo que hacía la otra de forma orgánica. También manifestaron que este es un espacio de relajación y bienestar, en donde se sienten muy cómodas y tranquilas de poder ser ellas mismas y de disfrutar de los sonidos de la música antes de comenzar sus labores diarias.

Luego de esto, se pide a las participantes que definan en un par de palabras las sensaciones que experimentaron durante la sesión, a lo cual ellas contestaron:

Mary Lumiere	Sonido, tranquilidad
--------------	----------------------

Mimi	Dulces, tranquilidad, calma
Alice	Armonía
Esperanza	Alegría, tranquilidad
Elizabeth	Sinceridad, tranquilidad
Luna	Relajación, esparcimiento

A continuación, se les pregunta: ¿Qué esperan de las sesiones? A lo que cada una responde:

Mary Lumiere	Aprender a expresar cómo se siente a través de la música, el manejo corporal
Mimi	Quiere algo que le de tranquilidad y calma por que manifiesta estar acelerada
Alice	Manejar la tristeza
Esperanza	Relajación corporal de pies a cabeza
Elizabeth	Realizar actividades de relajación, y trabajar en la regulación emocional para abordar a los niños autistas.
Luna	Un espacio de esparcimiento y tranquilidad

Finalmente, la MTF agradece a las participantes por la participación en el espacio y les da una pequeña presentación de lo que ella hace en su día a día con el trabajo que tiene, lo que le gusta de él y la población que allí maneja. Posteriormente, se despide de las participantes, recoge los instrumentos, organiza el espacio y se da por terminada la sesión a las 8:15am.

Anexo C – Ejemplo Entrevistas Semi Estructuradas

A continuación, se muestra un ejemplo de una entrevista semi estructuradas del personal que labora en el CTByB.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA
Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos**

FECHA: 30 de marzo del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Acercamiento a la Comunidad

SESIÓN: 2.

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Pinkypromise Mary Lumiere, Esperanza y Luna.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA #1

Esta entrevista semi estructurada, se da en la verbalización del cierre de esta sesión, como resultado de la experiencia vivida con las participantes que hacen parte del equipo de trabajo del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos. Esta está relacionada con la sensación que ellas experimentaron en este encuentro en cuanto a la improvisación que se realizó, lo que para ellas es musicoterapia, lo que esperan de este espacio y porque es importante para ellas ser parte de Brincos y Brinquitos.

Pregunta #1: De la sensación que experimentaron en la improvisación, ¿quisieran compartir cómo se sintieron?

Pinkypromise	Sensación de libertad. Sentí que las campanas son un poco escandalosas El hecho de no tener que seguir algún ritmo o copiar a la terapeuta, me generó una sensación de libertad al poder realizar algún sonido que yo quisiera e incluso, expresar como me sentía.
Mary Lumiere	Al espichar las campanas ya sonaban duro, pero trataba de que sonaran en el momento indicado. Trataba de seguir el ritmo y ser parte de lo que escuchaba que hacían los demás, no tanto copiar, pero si tratar de hacer el sonido que encajara en eso que estaba sonando.
Esperanza	Me parece muy chévere la sensación de tratar de llevar el ritmo, pero muy básico.
Luna	Con la kalimba me parece que la sensación es muy suave, tranquilizante y muy relajante.

Pregunta #2: ¿Qué consideran ustedes que es musicoterapia?

Pinkypromise	Forma de expresarse
Mary Lumiere	Espacio en el que a través de la música y los instrumentos puedes expresar

Esperanza	Espacio para relajarse y expresar lo que se está sintiendo en el momento. En este espacio hay libertad, porque se pueden hacer sonidos sin que alguien diga “no”, sino que estos se expresan en el momento en el que los siente cada persona.
Luna	Utilizar la música para armonizar y tranquilizar

Pregunta #3: ¿Qué esperan cada una de ustedes de este espacio?

Pinkypromise	Aprender diferentes técnicas de manejo en momentos de estrés con los niños con autismo en el manejo de sus terapias.
Mary Lumiere	Posibilidad de compartir tiempos diferentes con personas con las que convivo todo el día. Es una herramienta para arrancar un día diferente, entonces me parece muy valioso seguir abordando esos espacios.
Esperanza	Aprender que se puede hacer con cada instrumento para la comunidad
Luna	Aprender cosas nuevas para poder brindar a la comunidad

Pregunta #4: ¿Qué significa para ustedes estar aquí?

Pinkypromise	Paciencia
Mary Lumiere	Proyecto de vida, ocupación, familia, retos, responsabilidad, honestidad
Esperanza	Felicidad, a veces hay niños con los que uno piensa que no puede, pero ahí sigue persistiendo con ellos y es un reto.
Luna	Familiaridad, tolerancia

Para darle un cierre a esta entrevista, se propone a las participantes que las palabras que dijeron en la respuesta a la última pregunta, puedan volverse una composición que se comenzará a elaborar a partir de la siguiente sesión, a lo que ellas respondieron felices: “sí, hagamos un himno, el himno de Brincos que cantemos todas las mañanas de nuestras reuniones de los viernes antes de tenerlas... (se manifiestan risas de las participantes y gestos de aprobación)”.

Finalmente, se determina que ese será el acuerdo de trabajo a partir de la siguiente sesión.

Anexo D – Ejemplo Entrevistas Abiertas

A continuación, se muestra un ejemplo de una entrevista abierta del personal que labora en el CTByB.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA
Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

FECHA: 9 de septiembre del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Implementación-cierre

SESIÓN: 14.

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Mary Lumiere, Juancho, Esperanza, Luna

ENTREVISTA ABIERTA #3

Esta entrevista abierta, surge a raíz de un tema de conversación propuesto por la participante “Mary Lumiere”, el cual, hace referencia a cómo ha avanzado el proceso de la tesis y las sesiones que faltan para terminar. Ella y posteriormente los demás participantes mencionaron:

-Mary Lumiere: “Quería preguntarte ¿cómo vas con tu tesis? A ver, porque hay varias cosas: Juancho se va de Brincos, y pues el tiempo; particularmente tengo muchísimas cosas en este momento de que ocuparme y no sé, osea quería preguntarte ¿cómo vas?, porque tú sabes que la última intención es dejar las cosas sin concluir para ti, pero yo creo que ya nos... pues yo creería y hablo por el resto, yo creería que ya estamos como a punto de no poder seguir asistiendo, pues cuadrar para estar aquí a esta hora es complicado. Yo siento particularmente que necesito como mucha energía en este momento para ocuparme de unas cosas que están siendo importantes para el futuro de Brincos... Entonces quería preguntarte ¿cómo vas, Evelyn?, porque es que ¿cuánto llevamos ya? ...”.

-Musicoterapeuta en formación: “Esta es la sesión #14”.

-Mary Lumiere: “La sesión #14, ¿eso es en tiempo?”.

-Musicoterapeuta en formación: “¿En tiempo a qué te refieres?”.

-Mary Lumiere: “En meses... en tiempo...”.

-Musicoterapeuta en formación: “A bueno, digamos en tiempo, pues digamos lo que yo les comentaba inicialmente: las sesiones eran más o menos como unas 20 pero eso va de acuerdo a lo que yo veía como a las necesidades de ustedes. Yo les iba a comentar justamente, bueno, iba hablar con ustedes como de ese tema ahorita al final, pero pues no hay lío, si quieren lo hablamos ahorita antes de empezar. Había pensado que ya también se acerca el momento de hacer el cierre del proceso, porque de una u otra manera estamos

abarcando como lo que ustedes también habían pensado y de una u otra forma estamos viendo como las estrategias que también ustedes habían mencionado...”.

-Mary Lumiere: “Si, pero la pregunta para ti puntual es: tú estás, es esto es el proyecto de grado, de tu tesis de tu maestría ¿cómo va eso?, porque igual entre otras, el objetivo obviamente tener el acceso a todo lo que tiene que ver con musicoterapia tú sabes que igual, pero en si el proyecto para ti, Evelyn...”.

-Musicoterapeuta en formación: “No, osea, todo va muy bien. De hecho. lo que les digo, yo a ustedes les voy a compartir pues lo que se ha venido haciendo, grabando, escribiendo y demás, todo va muy bien, sino que ya, lo que yo les decía, le vamos a dar ese cierre al proceso. De hecho, hoy es una sesión donde vamos hacer algo distinto a lo que veníamos haciendo y adicionalmente va a ser como la sesión de definir cómo vamos a cerrar ese proceso, sí. Entonces, el ideal que yo les iba a plantear era: hacemos la sesión de hoy y de acuerdo a lo que suceda en la sesión de hoy, proponemos para cerrar el proceso que por ahí serían unas 3 o máximo 4 encuentros más, osea no sería más”.

-Mary Lumiere: “Pero Juancho está aquí hasta el 15 de septiembre”.

-Musicoterapeuta en formación: “15 de septiembre, eso es como en dos semanas.... A, ok”.

-Mary Lumiere: “Si, eso es lo que sucede y sí, son muchas cosas realmente. Nosotros entramos al último trimestre de Brincos y eso implica muchísimas cosas... Entonces, por eso te digo, osea, creería que lo que necesites, porque necesariamente esto tiene que concluir el proyecto”.

-Musicoterapeuta en formación: “Yo les sugeriría, pues también como para ir viendo el tema de ir cerrando que era algo que yo les comentaba como al inicio era, si digamos para el cierre, por ejemplo, osea si tú me dices que Juancho se va, uno podría hacer, por ejemplo, no sé, una sesión hoy y la otra por ejemplo mañana y la otra por ejemplo...”.

-Mary Lumiere: “No, esta semana ya. Mira es que la verdad te lo juro que esto es aquí, es de verdad estamos porque te queremos mucho y porque estamos comprometidos contigo y particularmente tú sabes que en lo que me comprometo, lo hago hasta el final y me pareció una idea, muy, muy chévere, pero lo que te estamos diciendo es que realmente se está agotando el tiempo en términos de esto, ¿no? Por eso, o el material que tengas o en que te podemos nosotros ayudar para colaborararte, pero yo la verdad por ejemplo la próxima semana no puedo... yo no podría la próxima semana, estoy, Evelyn, tengo reuniones con colegios, tengo una cantidad de cosas, muchísimas cosas; entonces no, tengo reunión. De hecho, hoy tenía una reunión con el Liceo Francés y la pasé a las 9 de la mañana, porque es a las 8, las reuniones de colegio me las colocan a las 8, entonces hoy pasó, por esta situación, pasó a las 9 de la mañana. Entonces, digamos que yo por ejemplo la próxima semana no podría. No sé ustedes, osea, yo estoy hablando por mí, pero por eso estamos aquí para ver cómo podemos ayudarte a que esto no quede inconcluso”.

-Musicoterapeuta en formación: “Pues, lo que te decía, digamos lo que falta ya ahorita es darle como ese cierre a esto que es, por ejemplo, no sé, hacer la actividad que tenemos pensada para hoy de hecho y ya de eso, dependerá por ejemplo si de todo lo que vivimos

lo podemos llevar por ejemplo como hacia una canción que podamos como construir; no como el proceso que nos demoramos como con la canción de la primera etapa, sino que puede ser algo un poco más corto por ejemplo; y ya ese sería como el cierre y como por ejemplo tocar de pronto la composición que hicimos para poder como grabar bonito y ya, ese sería nuestro cierre”.

-Mary Lumiere: “Si, me preocupa porque tú vas a estar hasta el 15 ¿no? (ella miró a Juancho mientras decía estas palabras), después, ya difícil. Yo la próxima semana la verdad no puedo, me queda muy difícil”.

-Musicoterapeuta en formación: “Osea, ¿tú no podrías estar ningún día de la próxima semana?”.

-Mary Lumiere: “No. hasta el 18 tengo todo ocupado”.

-Musicoterapeuta en formación: “Bueno... podríamos... Juancho, tú ya te vas, pero ¿tú no podrías por ejemplo solo venir a la sesión o te queda muy difícil?”.

-Juancho: “Pues yo podría de pronto las que hagan falta”.

-Musicoterapeuta en formación: “A, ok. ¿y el resto de ustedes?”.

-Pinkypromise: “Pues sí, las que hagan falta, pues igual lo que dice mi mamá, como que el tiempo ya es un poco limitado, digamos ahorita yo estoy también hasta las 6 de la tarde”.

-Mary Lumiere: “Si, esa es la otra. Tenemos jornadas larguísimas”.

-Pinkypromise: “Entonces ya uno a las 6 está muy cansado, entonces pues digamos, antes pues yo estaba hasta la 1, pero ahorita se siente más como que ya hasta la tarde es como muy cansado, entonces digamos sí, pues culminar el proceso, pero si mirar como que sean unas las sesiones, como 2 sesiones más o 3 sesiones más para poder terminar”.

-Musicoterapeuta en formación: “Ok, osea, sugerirían ustedes hacer 2 sesiones más, por ejemplo, esta y 2 sesiones más para culminar el proceso. ¿Les parecería una buena idea?”.

-Mary Lumiere: “Si, sí, sí, sí, pues tratar de que además estemos todos porque igual ya mira”.

-Esperanza: “Si es que con uno o dos no más...”.

-Mary Lumiere: “Es que es difícil, por ejemplo, mira, entiendo que el tiempo, osea mira, dice Vicky (refiriéndose a “Alice”, una de las participantes que estuvo solo en la primera sesión), que hoy se demoró 40 minutos más de lo previsto para llegar. Entonces igual por todas esas cosas es que se nos empieza a complicar.

-Musicoterapeuta en formación: “No, no, tranqui, osea yo las entiendo y los entiendo un montón. Yo sé que el tráfico y todas las cosas que uno tiene sobre todo el último trimestre del año son un montón. Yo les agradezco que siempre hayamos sido como sinceros en el proceso. Les propongo entonces eso, que podamos hacer como por ejemplo nuestra

sesión de hoy y podamos hacer por ejemplo, las últimas 2 sesiones, para poder hacer el cierre de todo el proceso, en donde, incluso en la última sesión, podemos pensar en algo también de cierre, de pronto un compartir, algo que podamos compartir no solamente como lo verbal, sino por ejemplo, no sé compartimos incluso un refrigerio; osea, yo les traigo algo, no sé qué y compartimos, chévere y pasemos un momentico bien espacial, como de nuestro cierre final del proceso”.

-Esperanza: “Hasta el último día, cuando usted va (miró a Juancho)”.

-Pinkypromise: “Si, sí, podría ser”.

-Mary Lumiere: “Si, si, se trata es de eso, vuelvo y te repito como en que se dé. Es concluir, no dejar todo el trabajo que hemos hecho, que has hecho, osea, pero digamos que ya el tiempo, la caducidad empieza acercarse; entonces es difícil, ¿no?”.

-Musicoterapeuta en formación: “Tengo una pregunta: ¿ustedes me dicen que la otra semana no podrían asistir?”.

-Mary Lumiere: “No, yo, pero ustedes no sé... Yo no puedo, osea, la verdad me queda muy complicado. Entonces si ustedes pueden, aprovechando que está Juancho, pues...”.

-Musicoterapeuta en formación: “Exacto, a eso me refería, pues aprovechando que él pudiese estar, pues no sé ustedes...”.

-Pinkypromise: “Pues sí, yo podría la próxima semana un día”.

-Musicoterapeuta en formación: “Ok ¿y “Esperanza”?”.

-Esperanza: (Ella respondió de manera no verbal, inicialmente con un gesto de negación en su rostro y luego, realizó un gesto de no saber que responder).

-Mary Lumiere: “Ahora, si yo puedo ese día que decidan y puedo organizar, pues yo les estaría avisando, pero en principio no cuenten conmigo, porque no quiero decir: a, no, yo no, pero “Juancho” si podrías, ¿no?”.

-Juancho: (El respondió de forma no verbal, con un gesto sutil de aprobación en su rostro).

-Musicoterapeuta en formación: “Incluso, lo del día podríamos organizarlo desde hoy. Ustedes me dicen: me queda bien martes, me queda bien, miércoles, me queda bien jueves... y lo podemos decidir desde hoy mismo”.

-Mary Lumiere: “No sé, decidan y yo podría mirar a ver si me organizo para poder estar”.

-Pinkypromise: “Si, pues el miércoles también podría yo estar”.

-Musicoterapeuta en formación: “¿Les queda bien el miércoles?”.

-Mary Lumiere: “Entonces, tentativo el miércoles y yo miro si puedo organizar y entonces estaría ese día”.

-Musicoterapeuta en formación: “Muy bien, listo. ¿Te queda bien entonces también a ti Esperanza el miércoles?”.

-Esperanza: "Pues ahorita sí, pero esperemos que pasa, porque uno dice sí, pero..."

-Musicoterapeuta en formación: "Ok".

-Mary Lumiere: "Entonces en principio, el próximo miércoles".

-Musicoterapeuta en formación: "Y después de eso, ¿ustedes dirían que esperaríamos a la última semana de septiembre que dices que tú puedes, para que hiciéramos el cierre ese día?"

Pinkypromise: "Sí".

-Mary Lumiere: "Sí, podría ser".

-Musicoterapeuta en formación: "Ok".

-Mary Lumiere: "Ahí sí, tendríamos que gestionar cuando Juancho puede venir porque el ya no está en Brincos".

-Musicoterapeuta en formación: "Ok, entonces listo, si les agradecería un montón de pronto que cuando de pronto yo lo escriba en el grupo (refiriéndose al grupo de WhatsApp), ustedes también me digan como: bueno, sí, este día podemos, este día de pronto se nos dificulta y demás, como yo también para poder organizarme en todo el tema de cierre de la sesión, ¿les parece?"

-Mary Lumiere: "Sí, claro, nos parece".

Musicoterapeuta en formación: "Entonces, gracias igual por lo que les digo siempre, pues primero por la disposición y por la sinceridad, ante todo. Yo sé, obviamente lo que siempre he sabido desde el inicio con el horario, sé que ha sido muy fuerte, pues obviamente cuadrando con ustedes, con sus compromisos con Brincos y demás, pero siempre se los he dicho y se los diré también más adelante: siempre la intención es tener con ustedes este espacio bonito como de regalo para ustedes. Entonces, para mí ha sido un disfrute muy lindo que también me ha enseñado en las sesiones con ustedes, más que como un trabajo de grado, es una cuestión para mi especial; por eso, dispongo de mi tiempo, de todos los instrumentos y demás. Entonces, para mí ha sido muy bonito y he aprendido muchísimo de todos y cada cosa que yo pongo cosas en la tesis y eso, está también el reflejo de lo que ustedes verbalizan, lo que ustedes dicen, lo que ustedes expresan y cuando yo les muestre esto, de verdad créanme, ustedes también se van a dar cuenta del proceso tan bonito, desde el inicio hasta el momento".

Luego de culminada esta entrevista, se dio inicio a la sesión.

Anexo E – Ejemplo Matriz de objetivos

A continuación, se muestra un ejemplo de una matriz de objetivos de los padres y cuidadores del CTByB,

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA			
Matriz de objetivos			
Et. del proceso:	Acercamiento a la comunidad		
No. de sesión	#1	Fecha	24/02/2023
Población:	Grupo de padres y cuidadores del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos		
Objetivo general	Iniciar el proceso de acercamiento a la comunidad a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, incentivando la empatía.		
Seguimiento	El objetivo está en proceso, ya que, aunque se dio inicio, solo 4 de los 16 padres y cuidadores asistieron. Además, se debe seguir trabajando en el fortalecimiento de la empatía.		
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar espacios de comunicación verbal y no verbal en el grupo, a través de la experiencia de improvisación en musicoterapia, favoreciendo la confianza. 2. Proponer ejercicios de reconocimiento del espacio y de las personas que están en él a través de la experiencia receptiva, generando disposición para las demás actividades. 3. Realizar una verbalización, acerca de este primer encuentro para los participantes, teniendo un acercamiento con sus expectativas de lo que esperan del espacio musicoterapéutico. 		
Seguimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante mantener este objetivo, ya que los participantes se comunicaron de manera verbal la mayoría del tiempo, pero en cuanto a lo no verbal y a lo musical, al ser la primera vez que se conocen, no hubo casi manifestación de ello. 2. Para comenzar a dar cumplimiento a este objetivo, se desarrolló una actividad inicial de calentamiento corporal que le permitió a los participantes ir conociendo el espacio en el que estaban, así como a sus compañeros. Por tanto, es importante seguir trabajando en la interacción con cada uno, ya que al ser la primera vez que se ven, es normal que aún no tengan confianza entre ellos. 3. Se propició un espacio de verbalización al final de esta sesión, en el cual se observó la importancia de situar a los participantes en los temas relacionados con la musicoterapia, que los favorezcan como comunidad y no a nivel individual. 		

Anexo F – Ejemplo Matriz de unidades y categorías

A continuación, se muestra un ejemplo de una matriz de unidades y categorías del personal que labora en el CTByB,

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Matriz de Unidades y Categorías		
E. del proceso:	Implementación-Cierre	
Población:	Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos	
No. de sesión	7.	8.
Unidades		
Fecha	22/06/2023	28/06/2023
Ritual	Los participantes llegaron al espacio, se quitaron los zapatos y se sentaron formando una media luna. En algunos momentos de la sesión, los participantes dialogan acerca de temas de su interés y recochan entre ellos. Al final de la sesión, cada participante dio su apreciación sobre las actividades que se realizaron. Se llegó al acuerdo sobre la fecha del encuentro de la siguiente sesión, el cual se confirma siempre por el grupo de WhatsApp el día anterior. Aunque la sesión estaba acordada a las 7:15am a 8:15am, por lo general, esta comienza alrededor de las 7:25am y termina alrededor de las 8:20am, debido a que los participantes no llegan a tiempo.	Al llegar al espacio, los participantes se quitaron los zapatos y se sentaron en las colchonetas, acomodándose en media luna. En la experiencia receptiva, todos los participantes se acostaron en las colchonetas y cerraron sus ojos. Al final de la sesión, todos dialogan acerca de la experiencia. Se llegó al acuerdo sobre la fecha del encuentro de la siguiente sesión, el cual se confirma siempre por el grupo de WhatsApp el día anterior. Aunque la sesión estaba acordada a las 7:15am a 8:15am, por lo general, esta comienza alrededor de las 7:25am y termina alrededor de las 8:20am, debido a que los participantes no llegan a tiempo.
Agenciamiento	Al principio, la comunidad se muestra un tanto dudosa en querer continuar con el proceso de musicoterapia. Sin embargo, al cabo de un tiempo de verbalización y otras actividades prácticas, ellos muestran de nuevo interés en mantenerse en las sesiones.	Los participantes se dispusieron para recibir la experiencia receptiva, pero para varios de ellos fue difícil concentrarse en distintos momentos. Aunque hubo verbalización acerca de la importancia de darse estos momentos de relajación en el día a día, no se evidenció mucho interés en que ellos por su cuenta, quisieran brindarse estos espacios.
Categorías		
Salud y Bienestar	En las verbalizaciones que se dieron en la sesión, los participantes mencionan muy por encima lo relacionado a su salud y bienestar en cuanto a lo terapéutico, ya que varios estaban enfocados en ver si continúan o no el proceso, porque les genera un poco de	Gracias a la experiencia receptiva, los participantes verbalizaron sobre lo importante de permitirse estos espacios dentro de su jornada laboral, con el fin de ayudar a su regulación emocional y a tener momentos de libertad y esparcimiento. Algunos

	<p>molestia el madrugar a las sesiones, el número de encuentros que sigue en el proceso y la frecuencia de ellos en la semana. Sin embargo, dan su opinión acerca de estas situaciones y se llega a otras consideraciones con la comunidad para favorecer sus tiempos.</p>	<p>decían que estos espacios les producen tranquilidad y que se siente muy "rico" cuando los viven, ya que les permite tener un descanso de su cotidianidad. Durante la experiencia receptiva, algunos se mostraron bastante tensos y a medida que esta avanzaba, su postura corporal se relajaba poco a poco.</p>
<p>Communitas</p>	<p>En esta sesión, se evidencia la buena relación que siempre mantienen ellos en su equipo, la cual parte del diálogo respetuoso y la escucha. Con respecto al tema de toma de decisiones en el grupo acerca de la continuidad en el proceso, se dialoga con todos los participantes y se establecen acuerdos que involucran el decidir sesión a sesión, cuál será la fecha del siguiente encuentro, La persona que tomó la iniciativa de manifestar las diferentes situaciones que estaban sucediendo y lo as actividades que se vienen para Brincos, fue "Mary Lumiere" y los demás apoyaron sus opiniones.</p>	<p>La comunidad muestra mucho respeto mientras se dan las verbalizaciones, ya que cada uno espera su turno para dar su opinión o si quiere opinar acerca de algo que dice el otro, lo hace en ese momento de manera constructiva e incluso graciosa, ya que se hacen chistes entre ellos y se comunican con gestos y miradas.</p>
<p>Musicar</p>	<p>En la actividad de improvisación, los participantes tocaron libremente los boomwhackers en un inicio y luego, con la guía musical de la musicoterapeuta en formación, se escucharon entre ellos y se comunicaron de forma gestual y haciendo contacto visual, lo que generó que se complementaran y todos fueran parte de lo que estaba sonando. Allí también se dio importancia a ceder el rol de liderazgo entre todos los participantes y a que las ideas de cada uno en el instrumento, tuvieran gran importancia y los demás las imitaran.</p>	<p>En esta sesión, los participantes recibieron la música en la experiencia receptiva de imaginación guiada y cada uno estaba ubicado en un lugar distinto dentro del gimnasio, acostado y con sus ojos cerrados. Por tanto, en esta sesión, ellos no interpretaron ningún instrumento ni tuvieron comunicación musical como tal entre sí, pero si lograron conectarse por varios momentos con lo que estaba sonando a su alrededor.</p>

- Espontáneo			x			x	x	
- Genéricamente estimulado				x	x			
- Estimulado individualmente								
- No se manifiesta								
D) Caracterización de la Expresión Sonoro-Musical								
D.1 Sonidos Vocales								
- Preverbal								
- Pre-vocales								
- Vocalización con Ritmo (con letra)			x	x	x	x	x	
- Vocalización con Ritmo (sin letra)								
- Vocalización melódica (con letra)			x	x	x	x	x	
- Vocalización melódica (sin letra)								
D.2 Sonidos Instrumentales								
Instrumento melódico: forma libre o forma convencional						x	x	
Instrumento armónico: forma libre o forma convencional								
Instrumento de percusión: forma libre o forma convencional			x	x	x	x	x	
D.3 Sonidos vocales e instrumentales			x	x	x	x	x	
D.4 Sonidos vocales y corporales								
D.5 Sonidos Corporales								
D.6 Sonidos de objetos sonoros			x	x		x	x	
E) Expresión Sonoro-Musical estimulada a través de:								
- Experiencia de improvisación musical								
- Experiencia en composición musical								
- Experiencia de recreación musical			x	x	x	x	x	
Experiencia musical receptiva								
F) Comunicación Sonido-Música								
- Espontáneo			x	x	x	x	x	
- Genéricamente estimulado								
- Estimulado individualmente								
- Silencio / pausa								
A.5 Efecto de la comunicación no verbal								
A) El grupo considera			x	x		x	x	
B) El grupo considera, pero rechaza								
C) El grupo ignora								
A.6 Efecto de la experiencia musical receptiva								
A) Reacciones (físicas)			x	x	x	x	x	
B) Asociaciones								
- Asociaciones libres			x	x	x	x	x	
- Asociaciones a experiencias previas								
- Asociaciones sinestésicas								
A.7 Relación cuerpo-espacio								
A) Postura relajada y cómoda			x	x	x	x	x	
B) Postura tensa y ansiosa								
C) Postura restringida y rígida								
D) Postura excesivamente relajada								

Anexo H – Ejemplo Análisis del Protocolo de Observación de Claudia Zanini

A continuación, se muestra un ejemplo de análisis de un protocolo de observación del personal que labora en el CTByB.

Universidad Nacional de Colombia MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos Etapa: Implementación-Cierre		
Análisis - Protocolo de Observación de Sesiones de Musicoterapia Grupal Claudia Zanini-Denize Bouttelet-Cristiane Oliveira		
Fecha: <u>12/07/2023</u>	Sesión No. 10	Musicoterapeuta: Evelyn Ramírez Novoa
Categoría		Análisis
LA COMUNICACIÓN A.1 Formas de expresión		Se da predominio de lo verbal, aunque el grupo también se comunica por medio de expresiones faciales y el contacto visual, en especial, en los momentos en los que hacen música juntos.
A.2 Tipo de comunicación a través de la expresión verbal		En la mitad del grupo, la comunicación verbal se da de manera espontánea. En la otra mitad, se da de forma genéricamente estimulada.
a) Efecto de la Comunicación Verbal		El grupo considera, respeta y se expresa al momento de llegar a la sesión, así como en la verbalización de la fase de cierre.
A.3 Tipo de comunicación a través de la expresión no verbal		En los participantes que están haciendo la música, se evidencia esta forma de comunicación espontáneamente. En la participante que recibe la música, se evidencia este tipo de comunicación de forma individual en esta sesión.
a) efecto de la comunicación no verbal		El grupo considera, acepta y respeta estas formas de expresión.
A.4 Formas de expresión no verbal -Expresión gestual -Expresión corporal -Comunicación visual		Se observa predominio de forma espontánea en la expresión gestual de los miembros del grupo. En una de ellas se observa que es genéricamente estimulado en la otra que se estimula de forma individual. La expresión corporal en la mayoría de los miembros, se manifiesta de forma genéricamente estimulada y en una de ellas, se manifiesta individualmente. En la mayoría de los participantes, la comunicación visual es espontánea, en uno de ellos, se presenta genéricamente estimulada y en otra mimbros, no se evidencia este tipo de comunicación.
d) Caracterización de la Expresión Sonoro-Musical -Sonidos vocales -Sonidos instrumentales		Durante la experiencia de hacer música para un compañero, aunque la musicoterapeuta en formación invitó a los participantes a realizar sonidos vocales ellos solo muestran estos sonidos por medio de la palabra en los momentos de verbalización. Sin embargo, al final de la experiencia de baño sonoro y a modo de regalo

	musical, uno de los participantes, se anima a cantar una canción para su compañera. Con respecto a los instrumentos, en esta sesión, una de las participantes no participó de hacer la música, ya que era quién la estaba recibiendo; mientras que el resto del grupo si utilizaron instrumentos melódicos y de percusión de forma libre o convencional.
e) Expresión Sonoro-Musical estimulada a través de:	Experiencia receptiva en una miembro del grupo. Experiencia de improvisación en los demás miembros del grupo.
f) Comunicación Sonido-Música	La mitad del grupo, se muestra genéricamente estimulado. La otra mitad, se muestra estimulado espontáneamente.
A.6 Efecto de la experiencia musical receptiva	Se evidencian reacciones físicas, las cuales son estimuladas por experiencias previas en quienes hacen la música y en la participante que recibió la experiencia, se estimula de forma sinestésica.
A.7 Relación cuerpo-espacio	La mitad del grupo muestra una postura relajada y cómoda. Una de las participantes muestra una postura tensa y ansiosa y la otra, muestra una postura restringida y rígida. En esta última participante, el expresar sus emociones a través del llanto y la palabra, le ayuda a liberarse un poco y a encontrar una postura más cómoda.

Anexo I - Análisis Temático

A continuación, se muestran los análisis temáticos del personal que labora en el CTByB.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

Población: personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Análisis Temático

Entrevista Semiestructurada, Entrevista Abierta y Diarios de Campo

Etapas: Acercamiento A La Comunidad

En esta segunda parte de la primera etapa de acercamiento a la comunidad, se realizó una entrevista semi estructurada, una entrevista abierta y 6 diarios de campo de las sesiones con la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos que está participando del proceso de musicoterapia comunitaria. Esto, con el fin de obtener información sobre lo que para ellos fue esta primera etapa, las actividades que se realizaron, lo que se observó de la comunidad en cada sesión y lo que ellos esperaban abordar en las etapas siguientes.

A continuación, se presenta el proceso de análisis temático paso a paso, que permitirá ayudar a definir el objetivo general del trabajo.

Fase 1. Familiarización con los datos: en esta fase, se realizaron las transcripciones de las entrevistas, así como la escritura de cada uno de los diarios de campo. Luego, se hicieron varias lecturas de estos documentos y posteriormente, se realizaron las anotaciones pertinentes.

-Anotaciones de las entrevistas:

- Al momento de improvisar, “los participantes manifiestan una sensación de libertad por no tener que seguir un ritmo como tal, sino por el contrario: se sienten libres de poder expresar lo que sienten”.
- “Los participantes manifestaron querer lograr que lo que tocan en los instrumentos escogidos para cada sesión, suene bien, conforme a lo que escuchan de los demás”.
- Para los participantes, “la musicoterapia es una forma de expresarse a través de la música y los instrumentos. Allí, ellos encuentran un espacio de libertad en donde se pueden tocar distintos sonidos sin sentirse rechazados. Así mismo, la música les produce tranquilidad y armonía”.
- “Los participantes buscan aprender técnicas de manejo de estrés con los niños autistas”.
- “Ellos, desean tener la posibilidad de compartir tiempos diferentes con las personas con las que conviven diariamente en su trabajo”.

- Para los participantes, ser parte del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, significa: “paciencia, proyecto de vida, ocupación, responsabilidad, honestidad, felicidad, persistencia, retos, familiaridad, tolerancia...”
- “Los participantes manifiestan tener algunos espacios cortos de esparcimiento dentro de su jornada laboral, pero por lo general no son muy recurrentes, debido a la falta de interés de la gente al querer estar allí”.
- El estar en el espacio de musicoterapia comunitaria, es un regalo que los participantes se hacen a sí mismos. Sin embargo, manifiestan que “la gran mayoría de personas que trabajan en el Centro Terapéutico, no asiste a estos encuentros, bien sea porque estos son muy temprano, porque el lugar les queda lejos de sus casas y llegan a penas para iniciar su jornada laboral, o porque tienen otros intereses”.
- “Cuando hay algún compañero del Centro Terapéutico que no se encuentra en la mejor disposición, no hay como tal un espacio específico de tiempo para hacer una pausa en sus labores, más que el momento en el que toman algo de comer, debido a la gran demanda que acarrea el trabajo con los niños autistas. Sin embargo, si se puede decir que hay momentos espontáneos en los que algunos compañeros se dan cuenta que otro tiene alguna dificultad y por tanto, lo invitan a respirar un poco, tranquilizarse, si es necesario hablar y ahí si continuar con sus labores”.
- “Para ellos, trabajar con población con autismo en Brincos y Brinquitos ha sido muy significativo, no solo porque la mayoría llevan allí mucho tiempo, sino también, porque es un aprendizaje diario lleno de retos, de no juzgar a los otros, de tolerancia, de aprender a convivir con personas diferentes todo el tiempo, de empatía, de respeto, de amor, de vínculo social, calidad humana y de cuidado”.
- Los participantes manifiestan que, “en la etapa de implementación y cierre del proceso, se puedan abordar estrategias de apoyo de regulación emocional a través de la música para sí mismos, las cuales favorezcan en sus labores cotidianas con los niños”.
- Por otra parte, “también dicen que les gustaría tener una terapia de relajación antes de comenzar sus labores, en la cual se involucre la música, con el fin de estar más tranquilos, libres, relajados, desconectados y serenos, para favorecer a su salud y bienestar”.
- Mary Lumiere, quién es una de las participantes y es la coordinadora del Centro Terapéutico, “manifiesta que le gustaría que todos los terapeutas que trabajan en Brincos, pudieran tener rutinas y hábitos dentro de la jornada laboral a través de la música y que los terapeutas pudieran entender que la música es un medio gigante para llegar a los niños autistas y trabajar con ellos cosas que a veces son complejas, pero que precisamente la música facilita al ser un canal de comunicación”.

-Anotaciones de los diarios de campo

- Desde el comienzo, los participantes del Centro Terapéutico y la musicoterapeuta en formación, han instaurado un par de acuerdos con respecto al manejo de las sesiones, los cuales se han ido conversando y algunos de ellos se han modificado, para favorecer a la comunidad conforme ha avanzado el proceso (por ejemplo, la frecuencia de los encuentros de musicoterapia).

- Al inicio, en la convocatoria se tenían 8 participantes, y 3 de ellos se retiraron del proceso, mientras que los 5 que quedan, procuran asistir con regularidad a las sesiones.
- Las actividades rompehielo, facilitan la disposición de los participantes en el espacio y aunque ellos manifiestan tener buenas relaciones sociales, estas actividades les han permitido conectarse aún más.
- A la hora de improvisar, se evidencia que los participantes procuran que los sonidos de los instrumentos puedan ir acorde a lo que los demás tocan. Sin embargo, ellos muestran ser más seguidores que líderes, ya que mientras están solos en la exploración musical, cada uno está en una experiencia intramusical. Sin embargo, cuando la musicoterapeuta en formación entra a acompañarlos instrumentalmente, ellos escuchan atentamente lo que ella hace e intentan pegarse a la sonoridad.
- Para trabajar en la delegación del rol de liderazgo, se proponen actividades en las que ellos deban improvisar con movimientos o con un instrumento en distintos momentos, con el fin de que todos puedan ser líderes, pero también seguidores.
- Gracias a la verbalización final de la sesión 2, se pensó en crear una composición con las palabras que los participantes dijeron acerca de la pregunta: ¿qué significa para ustedes estar aquí?, la cual se enfocó en el trabajo que ellos desempeñan en el Centro Terapéutico con los niños con autismo.
- Al inicio de la composición, se creó una lluvia de ideas, tomando como iniciativa la verbalización final de la sesión 2 y a su vez, adicionando las palabras que los participantes querían incluir también en la composición y con las cuales se sienten identificados. Estas se comenzaron a organizar en frases concretas que dieron lugar a la primera estrofa de la canción, propuesta en su gran mayoría por “Elizabeth” y “Juancho”.
- Para la parte melódica cantada, “Elizabeth” propuso con su voz una melodía que “Juancho” complementó y la musicoterapeuta en formación ayudó a establecer en cuanto a la afinación y el registro cómodo para todos.
- Los participantes exploraron distintas sonoridades en una corta improvisación, que les permitió determinar la instrumentación que querían implementar en la canción.
- Los instrumentos que predominaron en esta composición fueron: el xilófono, el tambor lollypop, el djembé, la chajcha, el maracón, los huevitos, los boomwhackers, las campanas, el charango, el ukelele y la voz.
- El coro de la composición fue propuesto por “Esperanza” y “Mary Lumiere”
- “Pinkypromise”, propuso que “Mary Lumiere” realizara un solo de xilófono improvisado para la composición, para el cual, se dio un espacio de exploración en la sesión 5, para que ella pudiera tener confianza de poder hacerlo.
- En la construcción de la estrofa 2, participaron “Juancho” y “Mary Lumiere” principalmente.
- La estructura de la composición fue definida por todos los participantes con ayuda de la musicoterapeuta en formación.
- El nombre de la composición se lo dio “Pinkypromise”, el cual es. “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”. Además, ella mencionó que este sería el himno de Brincos y Brinquitos.

- Durante el desarrollo musical de la composición “Luna” no participó en las sesiones 3, 4 y 5. Sin embargo, en la sesión 6 estuvo presente y se le mostró toda la canción e incluso, ella participó tocando con las campanas.
- La experiencia musicoterapéutica de componer, permitió que los participantes pudieran tener mayor familiaridad con los instrumentos musicales y se arriesgaran a proponer, escuchar y aprender de los otros y gracias al trabajo en equipo, se creó la composición de la cual ellos se sintieron motivados y agradecidos por la experiencia e incluso, expectantes de continuar el proceso en las siguientes etapas.

Fase 2. Generación de códigos iniciales: Se organizó la información de las entrevistas en diferentes grupos, tomando en cuenta que hubiese similitudes en los datos, plasmando dicha información que es relevante en algunos fragmentos. Para esta parte, se realiza un cuadro en donde se encuentran por números, los grupos en los que se clasificó la información, los cuales se ven en la columna izquierda y en la columna derecha se muestran los fragmentos correspondientes a cada uno. Después de esto, se extrajeron las palabras, ideas y comentarios más relevantes de cada apartado, las cuales se organizaron en grupos, en donde hay una temática principal por cada uno. Además, dicha información se verificó tomando en cuenta también los conocimientos de la investigadora.

A continuación, puede evidenciarse esta parte en el siguiente cuadro.

Palabras relevantes del análisis temático - Acercamiento a la comunidad				
1. Salud y Bienestar		2. Comunitas		3. Musicar
Tranquilidad	Rutinas y hábitos	Roles	Acuerdos	Bailar
Libertad	Retos	Proponer	Identidad	Cantar
Cuidado emocional	Apoyo emocional	Opinar	Mantener la misma estructura	Comunicación a través del sonido
Regulación emocional	Estabilidad emocional	Negociar	Copiar	Sonido agudo y fuerte
Calidad humana	Experiencias de vida	Contacto visual	Crear vínculos	Sonar en el momento indicado
Responder a las expectativas	Música que regula emociones	Gestos de aprobación	Acompañar	Exploración musical
Relajación	Tensión	Convivencia	Complementar	Sonoridad
Desconectarse	Proyecto de vida	Dialogar	Modelar	Instrumento
Miedo	No ser suficiente	Encuentros	Imitar	Improvisación
Pasión	Manejo corporal	Conversar	Sincronizar	Juego
Sentir	Expresar	Aportar	Repetir	Pulso
Compartir	Esperanza	Líder	Seguidor	Tocar
Compromiso	Alegría	Aceptar	Apoyar	Ritmo estable
Esparcimiento	Paciencia	Sugerir	Tomar la iniciativa	Dinámica musical
Estiramiento	Manejo de la tristeza	Realizar ajustes	Participar	Intensidad del sonido
Movimientos libres y en conjunto	Conciencia del espacio donde se está	Ideas	Indicaciones	Ideas rítmicas y melódicas
Respiración	Sentirse acelerada	Unión	Arriesgarse	Variación rítmica
Postura relajada	Postura rígida	Posibilidades	Trabajo en grupo	Estructura musical
Camino	Dedicación	Aprobación	Construir	Armonía
Comodidad	Disposición	Organizar	Involucrarse	Atención

Serenidad	Buen trato	Definir	Cambio	Lluvia de ideas
Disfrutar	Técnicas para manejo del estrés	Preguntar	Tener un sello distintivo	Relación con el instrumento
Calma	Confianza	Responder	Visto bueno	Dejar de tocar
Hacer cosas juntos	Responsabilidad	Lazos	Empatía	Cambiar de instrumento
Fluidez	Persistencia			Escuchar
Honestidad	Felicidad			Componer
Dar	Recibir			Motivos melódicos
Tolerancia	Familiaridad			Interpretar
Aprender	Brindar			Entonar
				Ser parte de lo que escucho
				Sonidos vocales

Fase 3. Búsqueda de temas: En esta parte, se muestran los temas relevantes que hacen alusión al contexto de los fragmentos tomados de las entrevistas y los diarios de campo, así como de las palabras tomadas de dichos fragmentos del cuadro anterior.

- **Temas:**

1. Salud y Bienestar: regulación emocional, experiencias de vida, rutinas y hábitos, retos, libertad.
2. Communitas: acuerdos, roles, crear vínculos, identidad.
3. Musicar: comunicación a través del sonido, exploración musical, ideas rítmicas y melódicas, relación con el instrumento.

Fase 4. Revisión de los temas: En este paso, se realiza nuevamente una revisión de los temas, de modo que no se pierda de vista ninguno, ni tampoco haya algún sinónimo que de algún modo genere repetición entre ellos.

- **Temas:**

1. Salud y Bienestar: regulación emocional, experiencias de vida, rutinas y hábitos, libertad.
2. Communitas: acuerdos, roles, crear vínculos.
3. Musicar: comunicación a través del sonido, exploración musical.

Fase 5. Definición y denominación de temas: Aquí, se establecen los temas finales y de mayor relevancia para el proceso, así como la elaboración de los subtemas.

- **Temas y subtemas:**

TEMA: Salud y Bienestar

SUBTEMAS: regulación emocional, experiencias de vida, rutinas y hábitos, libertad.

TEMA: Communitas

SUBTEMAS: acuerdos, roles, crear vínculos.

TEMA: Musicar

SUBTEMAS: comunicación a través del sonido, exploración musical.

A continuación, se verán de forma más ordenada en el siguiente mapa conceptual.



Fase 6: Redacción del informe final: en esta última fase, se realiza un escrito con la conclusión de lo analizado acerca de los temas extraídos de las entrevistas y los diarios de campo de la fase de acercamiento a la comunidad.

- **Informe:**

Como resultado del análisis temático se obtienen tres temas (salud y bienestar, communitas y musicar), y nueve subtemas, los cuales se explican a continuación:

El primer tema **Salud y Bienestar**, hace referencia a lo que los participantes mencionan como momentos de respiro durante su jornada laboral; dentro de este, se agrupa el subtema “*experiencias de vida*”, el cual hace referencia a lo vivido durante estos años en el Centro Terapéutico; “*regulación emocional*”, son los momentos de relajación que pueden tener antes, durante o después de su jornada laboral; “*rutina y hábitos*”, mencionan que son necesarios para asumir los retos que les demanda la población con la que trabajan; “*libertad*”, para poder brindar a los demás lo mejor de sí mismos.

El segundo tema que aparece son las **communitas**, haciendo referencia al trato que los participantes tienen entre sí; el primer subtema relacionado son los “*acuerdos*”, que hacen referencia a la toma de decisiones, el diálogo y la participar en el proceso; “*roles*”, entendidos como la capacidad para liderar o la disposición para seguir de acuerdo a la

situación que se presenta durante la sesión; *“crear vínculos”*, para entender las relaciones afectivas entre los participantes que les permiten seguir construyendo identidad.

Finalmente, del análisis surge el tercer tema **Musicar**, en el cual se agrupan los subtemas *“comunicación a través del sonido”*, que hace relación a las capacidades de los participantes para entenderse y escucharse entre sí; *“exploración musical”*, entendida como la posibilidad de tener un primer contacto con sonidos, tocar instrumentos, improvisar, cantar, bailar, componer, entre otros.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

Población: personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Análisis Temático

Entrevista Semiestructurada, Entrevista Abierta y Diarios de Campo

Etapas: Implementación-Cierre

En esta segunda etapa, se realizaron 2 entrevistas abiertas y 10 diarios de campo de las sesiones con la comunidad del Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos. Esto, con el fin de recopilar información acerca del proceso que se ha desarrollado en torno al objetivo general del trabajo, el cual es: Estimular las *communitas* y el *musicar* de la comunidad que trabaja en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos por medio de un proceso de musicoterapia comunitaria, con el objetivo de potenciar la salud y el bienestar.

A continuación, se presenta el proceso de análisis temático paso a paso.

Fase 1. Familiarización con los datos: en esta fase, se realizaron las transcripciones de las entrevistas, así como la escritura de cada uno de los diarios de campo. Luego, se hicieron varias lecturas de estos documentos y posteriormente, se realizaron las anotaciones pertinentes.

-Anotaciones de las entrevistas:

- Para los participantes significaron mucho las experiencias receptoras de *baño sonoro*, tanto al momento de hacer la música, como de recibirla, ya que manifiestan que dichas actividades los unen más allá de un rol institucional.
- Un participante mencionó: “El hacer música juntos, al dar y recibir, implica otra manera de escucharnos, una manera diferente de comenzar el día”.
- La comunidad manifiesta que los espacios de relajación y cambio en la rutina no se hubiesen tenido de manera tan frecuente, si no fuera por “el compromiso que ellos adquirieron al estar en el espacio de musicoterapia”.

- La mayoría de los participantes manifiesta que el brindar la experiencia musical a sus compañeros les gusta más que recibirla, ya que como es un momento de relajación, a muchos les cuesta quedarse quietos y concentrarse.
- Los participantes son conscientes de la importancia de tener espacios de bienestar y salud, tanto en su jornada laboral, como en sus demás actividades cotidianas. Sin embargo, manifiestan que, a causa de tiempo y disciplina, muchos de estos espacios no se brindan con frecuencia.
- La comunidad manifiesta tener disposición para brindar experiencias de relajación musical (baños sonoros) a sus demás compañeros del Centro Terapéutico. Sin embargo, mencionan que muchos de ellos no cuentan con el tiempo para acceder a estas actividades.
- Las experiencias de baño sonoro, permitieron que los participantes pudieran relacionarse con más sonoridades de otros instrumentos y a su vez, interpretarlos.
- Una de las participantes manifestó la necesidad que tienen todos por terminar el proceso terapéutico con prontitud, a causa de nuevas actividades y compromisos que tienen en este último trimestre del año.
- Los participantes y la musicoterapeuta en formación, llegaron a un acuerdo acerca de las sesiones que se realizarían para culminar el proceso terapéutico. En dichos acuerdos, se pactaron las fechas y algunas de las actividades que se realizarían en esas sesiones.

-Anotaciones de los diarios de campo:

- Al llegar de nuevo al espacio con la comunidad, varios de ellos mostraron falta de interés por continuar el proceso, al mencionar que había otras actividades personales y compromisos que ya ocupaban su tiempo. Sin embargo, se llegaron a acuerdos con la comunidad para poder continuar con el proceso.
- La actividad de interacción e improvisación con los boomwhackers, permitió que los participantes se conectaran entre ellos y el rol de liderazgo se pudiera delegar por todos los miembros del grupo. Además, esto generó motivación en ellos para mantenerse en el proceso de musicoterapia.
- La experiencia receptiva de imaginación guiada que les brindó la musicoterapeuta en formación a los participantes, permitió que ellos identificaran algunas partes de su cuerpo en las que sienten dolor y que en algunos, dicho dolor se mermara un poco.
- Al observar que varios de los participantes manifestaban tener dolores corporales y la necesidad de tener más espacios de relajación, la musicoterapeuta en formación propuso a la comunidad realizar experiencias receptivas de baño sonoro entre ellos en las próximas sesiones, a lo que la comunidad accedió con gusto.

- La primera participante en recibir la experiencia de baño sonoro, fue “Pinkypromise”, quién en la verbalización final, propuso que estas experiencias pudieran realizarse de manera individual con cada uno de sus compañeros, gracias a la sensación de bienestar que sintió.
- Al momento de hacer la música para “Pinkypromise”, la participante “Luna” se mostró un tanto tímida “al no saber que tocar”; sin embargo, interpretó varios instrumentos como el tambor de lengua y el tambor de olas. Por su parte, “Juancho” utilizó varios instrumentos e incluso se movió por el espacio.
- En la experiencia de baño sonoro de “Esperanza”, ella se veía un poco tensa y restringida. Al final de la experiencia, ella logró relajarse un poco y sintió la confianza de llorar para expresarle a sus compañeros lo que quería decirles.
- “Juancho”, se animó a cantarle una canción a “Esperanza” para ayudar a canalizar su emoción posterior a la experiencia de baño sonoro.
- Los participantes se observan y realizan gestos faciales y corporales entre ellos durante las experiencias de improvisación para comunicarse, intercambiar instrumentos, tocar y dejar de tocar e incluso, se sonríen y hacen chistes entre ellos.
- En distintas ocasiones, los participantes verbalizaron acerca de la importancia de dejar espacios de silencio cuando escuchan que algún instrumento está llevando el rol de líder.
- En varios momentos de las sesiones, los participantes verbalizan acerca de temas de su interés; varios de ellos los comparten con la musicoterapeuta en formación y otros los hablan entre ellos.
- “Mary Lumiere”, menciona la importancia de que “en las experiencias de hacer música para el otro, haya un instrumento líder que permita que los demás se conecten, para que la persona que recibe la experiencia, pueda engancharse más fácilmente”.
- Aunque ya habían pasado varias sesiones, los participantes continuaban manifestando lo complejo que a veces resulta hacer música para alguien más, ya que muchas veces no se sabe con cual instrumento comenzar, ni que tocar en él. Sin embargo, a medida que avanza la experiencia, resulta ser más sencillo tocar.
- Los participantes manifiestan que, aunque las experiencias de “relajación” son muy “chéveres”, no creen que se puedan lograr de manera espontánea con los demás compañeros del Centro Terapéutico, ya que para la gente es difícil madrugar o quedarse un poco más de la hora de salida. Sin embargo, mencionan que sería muy valioso implementar hábitos en donde hubiera estos espacios, antes de comenzar el día y de terminarlo.

- En varias oportunidades, los participantes hicieron uso de sus voces para interpretar algunas canciones que ellos conocían. Sin embargo, aunque la musicoterapeuta les invitó a usar sus voces en las experiencias receptivas de baño sonoro, ellos no las implementaron.
- A medida que iban avanzando las sesiones de baños sonoros, los participantes se animaron a moverse más por el espacio, improvisar nuevas ideas e incluso, intercambiar instrumentos entre ellos.
- La comunidad manifestó: “el silencio es clave, hay que saber cuándo tocar y cuando dejar de hacerlo”.
- En total, se realizaron 5 sesiones de baños sonoros a cada uno de los participantes de la comunidad.
- La actividad de re-creación, se realizó con un fragmento de cada una de las 12 canciones que los participantes habían mencionado en algunas sesiones de la etapa de acercamiento a la comunidad y de implementación-cierre, las cuales tienen un significado para ellos. Dichas canciones se organizaron en un solo audio de forma estratégica, para realizar movimientos en el cuerpo, cantar y tocar un instrumento. A este audio, se le llamó: La Biografía Musical de Brincos.
- Los participantes sintieron conexión entre ellos con la actividad de re-creación, ya que, aunque los gustos musicales de cada uno de los miembros de la comunidad son muy distintos, la experiencia les permitió interactuar entre ellos y liberarse.
- Por unanimidad, toda la comunidad decidió que se realizaría una parodia a la canción “Sólo Para Ti” de Rafael Orozco y el Binomio de Oro de América, la cual propuso “Esperanza” dentro de sus canciones significativas. La construcción de la letra se enfocó en el significado del proceso de musicoterapia y los aprendizajes que este le había traído a la comunidad.
- Aunque “Mary Lumiere no estuvo en la sesión 15 en donde se hizo la composición “Sólo Para Brincos”, ella envió su hoja con las ideas de lo que para ella significó este proceso y los aprendizajes que se lleva. Esto, permitió que gran parte de sus palabras, quedaran plasmadas en la letra de la canción.
- Los participantes, decidieron hacer la letra de la primera parte de la canción “Sólo Para Ti”, la cual abarca las partes de: estrofa 1, puente, pre coro y coro.
- Los instrumentos que predominaron en el acompañamiento de la composición. “Sólo Para Brincos”, fueron los de percusión menor.
- Tanto el título de la composición: “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”, como el título de la composición: “Sólo Para Brincos”, fueron propuestos por la participante “Pinkypromise”.

- En la sesión de cierre, la comunidad interpretó las dos composiciones: “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad” y “Sólo Para Brincos”, con los instrumentos correspondientes a cada una. Al final de cada interpretación, se verbalizó un poco más acerca de cada una de estas composiciones.
- Se finalizaron las sesiones con la comunidad, mostrándoles un video que recopiló todo su proceso de musicoterapia y entregándoles unos detalles significativos que los describía a cada uno.

Fase 2. Generación de códigos iniciales: Se organizó la información de las entrevistas en diferentes grupos, tomando en cuenta que hubiese similitudes en los datos, plasmando dicha información que es relevante en algunos fragmentos. Para esta parte, se realiza un cuadro en donde se encuentran por números, los grupos en los que se clasificó la información, los cuales se ven en la columna izquierda y en la columna derecha se muestran los fragmentos correspondientes a cada uno.

Después de esto, se extrajeron las palabras, ideas y comentarios más relevantes de cada apartado, las cuales se organizaron en grupos. Cabe destacar que, gracias al análisis temático de la etapa anterior, se tiene unas categorías y subcategorías que fueron tenidas en cuenta también para este nuevo análisis. Además, dicha información se verificó tomando en cuenta también los conocimientos de la investigadora.

A continuación, puede evidenciarse esta parte en el siguiente cuadro.

Palabras relevantes del análisis temático - Implementación-Cierre					
Salud y Bienestar		Communitas		Musicar	
Salud	Bienestar	Verbalización	Recocha	Tocar instrumentos	Ostinato rítmico
Necesidades	Proceso	Acuerdos	Observar	Pulso	Contratempo
Duda en continuar el proceso	Disposición	Trabajo en equipo	Ceder el rol de líder	Estructura rítmica	Conversación musical
Estiramiento	Relajación	Chistoso	Jugar	Cambio de ritmo	Secuencia rítmica
Disciplina	Tiempo	Conexión	Risas	Explorar	Imitar
Tranquilidad	Momentos	Hablar	Conversar	Improvisar	Escuchar
Chévere	Complicado	Cuidar	Intimidación	Sonar bonito	Sonar feo
Pensar muchas cosas	Espacio seguro	Contacto visual	Contacto gestual	Forma estable	Repetir
Postura rígida	Postura relajada	Regalo musical	Temas de interés	Intercambiar instrumentos	Acompañamiento instrumental
Liberador	Respiración	Confianza	Unión	Proponer	Sonidos vocales
Comodidad	Dolor	Abrazar	Aplaudir	Intensidad	Ideas musicales
Activación	Descanso	Alegre	Recuerdo	Tocar suave	Tocar fuerte
Armonía	Estrés	Compartir	Amistad	Intuición al tocar	Sonido organizado
Bienestar físico	Bienestar mental	Tomarse de las manos	Dar lo mejor de cada uno	Sacudir instrumento	Sonar
Dar	Recibir	Identidad	Compromiso	Notas largas	Notas cortas
Perdonar	Soltar	Empatía	Tolerancia	Juegos melódicos	Efecto sonoro
Tensión	Fluidez	Vínculos	Construir	Bailar	Cantar

Pausa activa	Cuesta parar	Sentir	Expresar	Creatividad	Musicalidad
Cerrar los ojos	Rico	Seguridad	Agradecimiento	Volumen bajo	Volumen alto
Desconexión	Paz	Aprendizajes	Disfrutar	Ruido	Silencio
Rutina laboral	Hábito	Atreverse	Temor	Asociar sonidos	Saber que tocar
Cotidianidad	Balanceo	Experiencias	Divertido	Instrumento guía	Canción
Momento presente	Calma			Caminar por el espacio	Sonidos armoniosos
Oportunidades	Nostalgia			Interpretación	Mantener el ritmo
Integridad	Connoción				
Reparador	Movimientos				
Llorar	Amor				

Fase 3. Búsqueda de temas: En esta parte, se muestran los temas relevantes que hacen alusión al contexto de los fragmentos tomados de las entrevistas y los diarios de campo, así como de las palabras tomadas de dichos fragmentos del cuadro anterior y de las categorías y subcategorías que ya se tenían.

- **Temas:**

1. Salud y Bienestar: experiencias de vida, regulación emocional, rutinas y hábitos, libertad.

2. Communitas: acuerdos, roles, crear vínculos.

3. Musicar: comunicación a través del sonido, exploración musical.

Fase 4. Revisión de los temas: En este paso, se realiza nuevamente una revisión de los temas, de modo que no se pierda de vista ninguno, ni tampoco haya algún sinónimo que de algún modo genere repetición entre ellos.

- **Temas:**

1. Salud y Bienestar: experiencias de vida, regulación emocional, rutinas y hábitos, libertad. *Necesidades, proceso, tiempo, rutina laboral.*

2. Communitas: acuerdos, roles, crear vínculos. *Temas de interés, trabajo en equipo, cuidar.*

3. Musicar: comunicación a través del sonido, exploración musical. *Creatividad, silencio.*

Fase 5. Definición y denominación de temas: Aquí, se establecen los temas finales y de mayor relevancia para el proceso, así como la elaboración de los subtemas y la información nueva que resultó de este nuevo análisis.

- **Temas y subtemas:**

TEMA: Salud y Bienestar

SUBTEMAS: regulación emocional, experiencias de vida, rutinas y hábitos, libertad.

NUEVOS SUBTEMAS ENCONTRADOS: Necesidades, proceso, tiempo, rutina laboral.

TEMA: Communitas

SUBTEMAS: acuerdos, roles, crear vínculos.

NUEVOS SUBTEMAS ENCONTRADOS: Temas de interés, trabajo en equipo, cuidar.

TEMA: Musicar

SUBTEMAS: comunicación a través del sonido, exploración musical.

NUEVOS SUBTEMAS ENCONTRADOS: Creatividad, silencio.

A continuación, se verán de forma más ordenada en el siguiente mapa conceptual, en el cual, los temas están con letra más grande, los subtemas de la etapa de acercamiento a la comunidad se encuentran en el lado izquierdo de cada categoría con un color más claro y los nuevos subtemas encontrados en la etapa de implementación-cierre, se encuentran al lado derecho de cada categoría, con un color más intenso.



Fase 6: Redacción del informe final: en esta última fase, se realiza un escrito con la conclusión de lo analizado acerca de los temas extraídos de las entrevistas y los diarios de campo de la fase de implementación-cierre

- **Informe:**

En los resultados encontrados en esta etapa, coinciden los 3 temas principales: salud-bienestar, communitas y musicar, y los nueve subtemas del análisis realizado en el acercamiento a la comunidad; encontrando en este nuevo análisis 9 subtemas nuevos, que se explican a continuación:

El primer tema **Salud y Bienestar**, que hace referencia a lo que los participantes mencionan como momentos de respiro durante su jornada laboral; en un inicio se derivaron 4 subtemas, los cuales fueron: *“experiencias de vida”*, *“regulación emocional”*, *“rutinas y hábitos”*, *“libertad”* (explicados en el análisis de la etapa anterior); en este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: *“necesidades”*, haciendo referencia a que los participantes consideraban que los espacios de cuidado personal y mutuo, así como los momentos de relajación, son importantes dentro y fuera de su jornada laboral; *“proceso”*, haciendo alusión a lo valioso de las experiencias de musicoterapia comunitaria vividas en cada sesión; *“tiempo”*, haciendo énfasis en que la gente no dispone de sus tiempos para regalarse momentos de bienestar antes o después de su jornada laboral; *“rutina laboral”*, refiriéndose a los quehaceres cotidianos y a las responsabilidades que deben cumplir en el trabajo.

El segundo tema **communitas**, que hace referencia a la forma como los participantes se relacionan; en un inicio se derivaron 3 subtemas, los cuales fueron: *“acuerdos”*, *“roles”*, *“crear vínculos”*. En este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: *“temas de interés”*, haciendo referencia a la relación que tienen todos los miembros de la comunidad y los diálogos de su interés que ellos tenían en algunos momentos antes, durante y después de las sesiones; *“trabajo en equipo”*, resaltando la gran labor que ellos hacen cuando están juntos en cualquiera que sea la actividad que tengan que desarrollar; *“cuidar”*, que hace referencia a la manera en que los participantes se protegen entre ellos y a través de hacer música para el otro, buscan que quién recibe, se sienta cómodo.

El tercer tema **Musicar**, que hace referencia al hacer musical de la comunidad; de ahí en un inicio se derivaron 2 subtemas, los cuales fueron: *“comunicación a través del sonido”*, *“exploración musical”*. En este nuevo análisis, aparecieron los subtemas: *“creatividad”*, haciendo referencia a las melodías, ritmos y letras que la comunidad construía para realizar una composición o improvisación; *“silencio”*, brindando esos espacios de respiro en la música, en el que un instrumento cobra protagonismo y los otros lo acompañan o dejan de tocar, lo cual se da al escuchar al otro.

Anexo J - Análisis de las improvisaciones

A continuación, se muestran los análisis de las improvisaciones del personal que labora en el CTByB.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

Población: personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

FECHA: 30 de marzo del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Acercamiento a la comunidad

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Esperanza, Mary Lumiere, Pinkypromise y Luna

INFORMACIÓN DE LA IMPROVISACIÓN:

Tipo de improvisación: Referencial (X) / No referencial ()

Posiciones interpersonales: Individual () / Dupla () / Grupal (X)

Tema (para improvisaciones referenciales): llevar al instrumento la sensación que le dejó la actividad de re-creación de una canción propuesta en esa sesión.

Duración: 16'00"

Sección a analizar (mints. Del video): Toda () / Sección entre el minuto 15'24" y el minuto 16'50"

Contexto: Improvisación de la sesión 2, que fue propuesta con el fin de reflejar en el instrumento, la sensación que les dejó la actividad anterior de re-creación de una canción que propuso la musicoterapeuta en formación.

Instrumentos musicales utilizados:

Luna	Cucharas, voz, kalimba
Mary Lumiere	Maracón, campanas, voz, xilófono
Esperanza	Kalimba, voz, cucharas
Pinkypromise	Xilófono, voz, campanas
MT. en formación	Djembé, ukelele, voz

Análisis de la improvisación

Descripción musical

En esta fracción de la improvisación, todas las participantes estaban interpretando un instrumento: "Mary Lumiere" tocó las campanas, "Pinkypromise" el xilófono, "Esperanza" la kalimba, "Luna" las cucharas y la musicoterapeuta en formación el djembé.

Dicho fragmento es tomado después de 1'20" de haber comenzado la improvisación. En ese momento, las participantes "Pinkypromise", "Mary Lumiere" y "Esperanza", quienes tenían instrumentos melódicos, se encontraban tocando muchas notas consecutivas en un volumen alto. Allí, mientras "Mary Lumiere" tocaba las campanas y "Pinkypromise" el xilófono, por un instante hicieron un juego melódico entre ellas, el cual sonó a una melodía que al parecer a "Pinkypromise" le resultó familiar y agradable; por lo cual, hizo contacto visual con "Mary Lumiere" mientras le sonreía.

Por su parte, "Esperanza" con la kalimba, tocó varias notas seguidas, mientras mantenía la mirada al frente hacia un punto fijo. Mientras tanto, la participante "Luna" (quien tenía un instrumento de percusión), propuso varias ideas rítmicas con las cucharas, entre las cuales, por momentos dejaba algunos espacios de silencio entre ellas.

En esos momentos, la musicoterapeuta en formación había estado observándolas un poco antes de comenzar a tocar con ellas, con el fin de poder implementar alguna de las técnicas de empatía que le permitieran conectar con lo que estaba sonando. Desde el minuto 15'30" (e incluso segundos previos), la participante "Luna" había propuesto una idea rítmica en las cucharas, la cual tocó hasta el minuto 15'42" y allí, la musicoterapeuta en formación interpretó al tiempo con ella dicho ritmo, mientras mantenían contacto visual entre ellas y sonreían. Este ritmo lo mantuvo como un bucle por un tiempo, dejando espacios de silencio entre tocarlo y no tocarlo, en los cuales sonaban los demás instrumentos.

Mientras esto sucedía, se observó que "Mary Lumiere" y "Pinkypromise", estaban muy enfocadas en la sonoridad de sus instrumentos. Por su parte, al escuchar el ritmo, "Esperanza" aparentemente dejó de tocar la kalimba (solo se observó que movía sus dedos como si lo hiciera, pero sin producir ningún sonido o tal vez, hizo sonidos muy suaves), pero luego, intentó unirse con "Luna" y la musicoterapeuta en formación en los momentos en que ambas estaban tocando el ritmo.

Al cabo de un momento, en los espacios en los que la musicoterapeuta dejaba de tocar el ritmo, "Mary Lumiere" tocó varias notas en las campanas en un volumen fuerte. "Pinkypromise", también tocó varias notas en el xilófono, pero no tan fuerte como las de "Mary Lumiere" (aunque ambos instrumentos se parecían en su sonoridad). "Luna" seguía tocando el patrón rítmico en las cucharas y "Esperanza", tocó de nuevo varias notas en la kalimba en un volumen moderado.

En el minuto 16'05", la musicoterapeuta en formación comenzó a tocar el patrón rítmico en el djembé ya sin dejar espacios de silencio, para brindar una estructura más estable a la improvisación, la cual acompañó "Luna" con las cucharas. Mientras tanto, las participantes "Pinkypromise", "Mary Lumiere" y "Esperanza", se mostraron un tanto inmersas en sus instrumentos, ya que aparentemente no escuchaban lo que pasaba a su alrededor. Sin embargo, en un momento "Pinkypromise" y "Mary Lumiere", comenzaron hacer otro juego melódico entre ellas, en el cual se escuchó como tocaron un par de notas repetitivas por unos segundos, lo cual se evidenció en el minuto 16'19".

Fue entonces que la musicoterapeuta en formación, comenzó a introducir gradualmente un cambio en el ritmo, buscando nuevamente que pudieran escucharse entre ellas, para dar una estructura a la improvisación. Por esto, combinó el patrón rítmico inicial con 16 semicorcheas y lo tocó 4 veces. "Luna" seguía manteniendo el patrón rítmico inicial y en el

minuto 16'29", intercambiaron miradas y sonrisas con "Esperanza" y "Luna" dejó de tocar las cucharas por unos segundos, pero luego se incorporó nuevamente a la improvisación.

En el minuto 16'35", "Pinkypromise" comienza a tocar corcheas en el xilófono, mientras que "Mary Lumiere" por pequeños momentos, la acompaña con el pulso en las campanas. Mientras tanto, para dar estabilidad a estas ideas rítmicas, la musicoterapeuta en formación decide quedarse sólo tocando corcheas en el djembé y "Luna" la apoya con las cucharas; sin embargo, la estabilidad rítmica de "Mary Lumiere" y "Pinkypromise" se mantiene unos pocos segundos y luego vuelven a proponer otras ideas rítmicas. Finalmente, "Esperanza", se mantuvo en la kalimba tocando muchas notas consecutivas y cambiando de ritmo.

Interpretación y síntesis

El grupo comenzó la improvisación sin que la musicoterapeuta en formación participara con su instrumento inicialmente, lo cual en un inicio que las participantes se mostraran un tanto ensimismadas en su instrumento. Al haber propuesto una referencia en la improvisación, la cual fue "reflejar en el instrumento la sensación que había dejado en cada una la actividad anterior de re-creación de una canción", esta adquirió un carácter exploratorio, pero también se observó que las participantes se concentraron tanto en proyectar esa sensación, que aparentemente por momentos, olvidaron que estaban sonando otros instrumentos a su alrededor.

La musicoterapeuta en formación comenzó a tocar con las participantes, enganchándose con el motivo rítmico que propuso "Luna" en las cucharas y replicándolo en el djembé, lo cual generó una conexión inmediata de esta participante con la musicoterapeuta en formación desde un inicio, ya que, durante toda la improvisación, ella estuvo apoyándola en el ritmo.

Las participantes "Mary Lumiere" y "Pinkypromise", mantuvieron contacto visual y gestual en varios momentos del fragmento de la improvisación, lo que permitió que entre ellas hubiese comunicación musical en algunos instantes y así se crearan juegos melódicos que les permitieron de algún modo conectarse.

La participante "Esperanza", tocó la kalimba durante esta sección de la improvisación y en la mayoría del tiempo, lo hizo de manera libre, tanto melódica como rítmicamente. Sin embargo, hubo un instante al inicio del acompañamiento del patrón rítmico de "Luna", por parte la musicoterapeuta en formación con el djembé, en donde ella pudo sincronizarse un poco. Cabe destacar que su mirada estuvo fija por mucho tiempo en un solo punto y que, en varias ocasiones, ella observó a sus compañeras mientras seguía tocando.

En un momento del fragmento de la improvisación, la musicoterapeuta en formación conectó con las participantes "Mary Lumiere" y "Pinkypromise", al acompañar sus ideas rítmicas con el djembé. Sin embargo, esto solo duró un instante, ya que luego ellas propusieron otras ideas rítmicas y melódicas libremente.

Es importante destacar que esta fue la primera improvisación de la comunidad como tal que se mantendría a lo largo del proceso. Por lo tanto, aún estaban familiarizándose con los instrumentos musicales, sus sonoridades y el hacer música en conjunto.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA**

Población: personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

FECHA: 22 de junio del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Implementación-Cierre

SESIÓN: 7.

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Esperanza, Mary Lumiere, Pinkypromise, Luna y Juancho

INFORMACIÓN DE LA IMPROVISACIÓN:

Tipo de improvisación: Referencial () / No referencial (X)

Posiciones interpersonales: Individual () / Dupla () / Grupal (X)

Tema (para improvisaciones referenciales): N/A

Duración: 10'40"

Sección a analizar (mins. Del video): Toda () / Sección entre el minuto 44'01" y el minuto 46'40"

Contexto: Improvisación de la sesión 7, propuesta como actividad rompehielo que motivara a los participantes a dar continuidad al proceso de musicoterapia comunitaria en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos, ya que fue en esta sesión que los participantes se volvieron a reencontrar con la musicoterapeuta en formación luego de dos meses.

Instrumentos musicales utilizados: Boomwhackers y la voz

Juancho	Boomwhackers: azul oscuro (sol#), naranja (re)
Luna	Boomwhackers: amarillo (mi), verde oscuro (sol)
Mary Lumiere	Boomwhackers: morado (la), rojo (do)
Esperanza	Boomwhackers: rosado (si), verde limón (fa#)
Pinkypromise	Boomwhackers: verde claro (fa), rojo (do')
MT. en formación	Boomwhackers: rojo-anaranjado (do#), amarillo-anaranjado (re#)

Análisis de la improvisación

Descripción musical

En el fragmento elegido, todos los participantes estaban tocando los dos boomwhackers que cada uno había escogido, los cuales tenían notas diferentes (aunque esto no tuvo mayor relevancia, debido a que la improvisación únicamente fue de manera rítmica con el instrumento).

En ese momento, se había comenzado un juego de roles, en donde cada participante propuso diferentes ritmos y formas de tocar los boomwhackers y el resto del grupo lo imitó. En este caso, ya habían realizado sus propuestas: la musicoterapeuta en formación, "Juancho", "Luna" y Mary Lumiere". Entonces, esta última participante, le entregó el rol de

líder a “Esperanza” al señalarla con los boomwhackers. Ella, propuso 7 motivos rítmicos cortos en dicho instrumento, de los cuales, 2 de ellos fueron golpeando los tubos al tiempo sobre la colchoneta y 5 de ellos fueron golpeando los tubos entre sí. Cada uno de estos motivos fueron replicados en los boomwhackers de cada participante, quienes intentaron imitar no solo el ritmo, también los golpes que ella daba en distintas partes del cuerpo del instrumento. Su rol de líder se mantuvo alrededor de 35 segundos y al terminar de proponer su último motivo rítmico, le entregó este rol a “Pinkypromise”, señalándola con los boomwhackers.

La participante “Pinkypromise”, propuso 4 motivos rítmicos, dos de ellos golpeando los boomwhackers de manera intercalada sobre la colchoneta, uno de ellos golpeando el instrumento entre sí y el otro, intercalando entre los golpes en la colchoneta y los golpes entre un boomwhacker y el otro. En ese momento, los participantes replicaron rítmicamente lo que ella propuso en el instrumento e intentaron golpearlo en los lugares que ella lo estaba haciendo. Su rol de líder se mantuvo alrededor de 20 segundos y al terminar de proponer su último motivo rítmico, le entregó este rol a la musicoterapeuta en formación, señalándola con los boomwhackers.

En este punto, ya se había acabado la ronda de propuestas rítmicas, así que la musicoterapeuta en formación, les propuso explorar más opciones con los boomwhackers, utilizando otras partes del cuerpo en las que podían golpearse para hacer sonar el instrumento, como los brazos y tapando uno de los huecos del tubo con una mano. Luego de esto, ella acercó un boomwhacker hacia su boca y cantó 2 sonidos iguales que los participantes replicaron (excepto “Luna”, quién no pudo hacerlo porque le dio tos). A continuación, cantó 4 sonidos más (dos de ellos iguales y dos distintos) y al terminar de cantar cada uno, los acompañó con 3 golpes en el otro boomwhacker sobre la colchoneta; casi todos los participantes la imitaron, excepto “Luna”, quién continuaba con tos, aunque ella intentó cantar e imitó el ritmo del boomwhacker golpeando la colchoneta. Después de esto, la musicoterapeuta en formación cantó 4 sonidos más (dos de ellos iguales y dos distintos) y golpeó 2 veces los boomwhackers entre sí, lo cual imitó toda la comunidad y al terminar su última propuesta, le entregó el rol de líder a “Mary Lumiere”. El rol de líder de la musicoterapeuta en formación se mantuvo alrededor de 50 segundos.

La participante “Mary Lumiere”, propuso 6 motivos, golpeando distintas partes de su cuerpo, como la cabeza, los brazos y las piernas; también, golpeó los boomwhackers entre sí y en la colchoneta. Mientras ella realizaba las propuestas rítmicas, como algunos motivos no fueron tan simétricos, al imitarla, no se logró de manera tan precisa. Finalmente, cuando ella realizó su última propuesta, la cual involucró un golpe de un boomwhacker contra el otro y luego abrir sus brazos mientras decía la palabra “ya”, los participantes replicaron su propuesta y entre sonrisas, miradas y gestos de aprobación, se culminó la improvisación. Allí, todos los participantes “aplaudieron” con los boomwhackers y luego los soltaron sobre las colchonetas. El rol de líder de “Mary Lumiere”, se mantuvo alrededor de 40 segundos.

Interpretación y síntesis

El grupo respondió a las ideas rítmicas que propuso cada participante y la musicoterapeuta en formación, con un volumen moderado y una expresión energética en la mayoría de ellos.

Así mismo, en los momentos de usar la voz (lo cual fue idea de la musicoterapeuta en formación), el grupo replicó dichos sonidos en un volumen moderado, pero algo restringido, mientras intercambiaban algunas sonrisas y miradas entre ellos.

Es importante mencionar que, la musicoterapeuta en formación asumió el liderazgo en gran parte de la improvisación, ejerciendo un rol de modelo para motivar a los participantes a que ellos pudieran proponer sus ideas. Aparentemente, se evidenció timidez en algunos participantes al tomar el rol de líder al inicio; sin embargo, se mostró el apoyo por parte de todo el grupo al imitar los motivos rítmicos y melódicos que propuso cada uno, e incluso, a intentar replicar los movimientos y golpes que fueron parte de las ideas de los participantes con el instrumento. Todo esto, resultó gracias a que se generó un ambiente de respeto, seguridad, disfrute, aprobación y trabajo en equipo entre los miembros de la comunidad.

En la última intervención de la participante “Mary Lumiere”, se pudo apreciar que ella incorporó parte de las propuestas que había observado anteriormente en su nueva intervención, e incluso, vinculó otras formas de tocar el instrumento con distintas partes de su cuerpo. En un momento de esta improvisación ella mencionó: “ay, se me olvidó... ¿ya qué más hacemos?”, mientras ella realizaba una propuesta con los boomwhackers, que los participantes observaron e imitaron, comunicándose entre ellos por medio de sus gestos faciales y miradas. Esto permitió que se fuera dando un cierre a la improvisación de manera orgánica y en su última propuesta que involucró el instrumento, el movimiento y la voz, los participantes la replicaron y finalmente “aplaudiendo con los boomwhackers” en un volumen un poco más fuerte y mostrando una postura enérgica, se dio cierre a la improvisación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

Población: personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

FECHA: 16 de agosto del 2023

LUGAR: Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

HORA: 7:15 am

ETAPA DEL PROCESO: Implementación-Cierre

SESIÓN: 12.

CÓDIGOS DE PARTICIPANTES ASISTENTES: Esperanza, Mary Lumiere, Luna, Pinkypromise y Juancho

INFORMACIÓN DE LA IMPROVISACIÓN:

Tipo de improvisación: Referencial () / No referencial (X)

Posiciones interpersonales: Individual () / Dupla () / Grupal (X)

Tema (para improvisaciones referenciales): N/A

Duración: 14'55" 28:50 - 43:45

Sección a analizar (mins. Del video): Toda () / Sección entre el minuto 34'30" y el minuto 36'15"

Contexto: Improvisación grupal por parte de los participantes “Juancho”, “Mary Lumiere”, “Pinkypromise” y “Esperanza”, para regalarle un momento musical a “Luna” (baño sonoro).

Instrumentos musicales utilizados:

Pinkypromise	Tambor de lengua, gua gua, kalimba, samafón
--------------	---

Mary Lumiere	Samafón, tambor de lengua, chajcha, kalimba, palo de lluvia
Esperanza	Kalimba, palo de lluvia, gua gua
Juancho	Chajcha, guitarra, samafón, gua gua, tambor de lengua, chinchines, quena, tambor de olas, kalimba
MT. en formación	Ukelele, voz

Análisis de la improvisación

Descripción musical

En la sección escogida de la improvisación, cada uno de los participantes se encontraba cerca del cuerpo de “Luna” y tocando los siguientes instrumentos: “Juancho” el samafón y el gua gua, “Mary Lumiere” el tambor de lengua y la chajcha, “Pinkypromise” el gua gua y la kalimba, “Esperanza” el palo de lluvia, musicoterapeuta en formación el ukelele y la voz.

En este fragmento, la musicoterapeuta en formación estaba tocando la triada de do mayor en el ukelele, repitiéndola como en un bucle, marcando el pulso al rasguelo y acentuando el primer tiempo después de 3 rasgueos suaves (4 rasgueos en total), dando así una base rítmica y armónica al grupo. Mientras esta se mantenía, “Pinkypromise” tocó suavemente el gua gua un par de veces, mientras hacía juego con lo que “Juancho” tocó en el samafón y las notas que “Mary Lumiere” tocó en el tambor de lengua. Por su parte, “Esperanza” acompañó con un volumen moderado en el palo de lluvia lo que estaba sucediendo sonoramente a su alrededor.

Al cabo de 10 segundos y mientras las melodías, el ritmo y la armonía se mantenían, la musicoterapeuta en formación comenzó a cantar la vocal “a” y luego de un rato, la vocal “e”, jugando con diferentes melodías; a su vez, “Pinkypromise” cambió el gua gua por la kalimba y tocó tres notas, las cuales resultaron ser las de la primera melodía que escuchó de la voz y luego tocó otras notas en un volumen suave, que hicieron un juego melódico con la voz. En ese momento, “Juancho” tocó notas largas en el samafón, mientras le daba vueltas en el aire, acercándose al cuerpo de “Luna” y “Mary Lumiere”, interpretó algunas secuencias de notas largas en el tambor de lengua, las cuales tocó en un volumen más fuerte y dejando momentos de silencio. Mientras tanto, “Esperanza” se mantuvo tocando el palo de lluvia en un volumen suave y esta vez, se colocó de pie y se movió alrededor del cuerpo de “Luna”.

En el minuto 35’25”, “Mary Lumiere” dejó de tocar y se quedó observando a sus demás compañeros. Luego, en el minuto 35’35” se colocó de pie y fue en busca de la chajcha, la cual, al inicio usó para agitar en algunos momentos de forma libre y luego de 20 segundos, comenzó a marcar el pulso con ella. A su vez, “Juancho” cambió el samafón por el gua gua y con él, también tocó el pulso que se estaba manteniendo en el ukelele. En este punto, la música se mantuvo en un volumen moderado.

Es importante mencionar que, durante toda la experiencia de improvisación, “Luna” estuvo acostada en la colchoneta con los ojos cerrados, manteniendo una postura relajada,

mientras recibía la música que estaban haciendo para ella sus compañeros y la musicoterapeuta en formación.

Interpretación y síntesis

Todos los miembros del grupo estaban en disposición de hacer música para “Luna” y cuidaron de que los instrumentos que se usaron, pudieran tocarse de forma moderada, para que ella pudiese disfrutar la experiencia.

Durante todo el fragmento de la improvisación, la musicoterapeuta en formación mantuvo la base rítmica y armónica en el ukelele, para ayudar a estructurar la música del grupo, sin cambiar de instrumento. A su vez, ella fue la única que implementó la voz, realizando juegos melódicos con las vocales “a” y “e”.

Los participantes “Juancho”, “Mary Lumiere” y “Pinkypromise”, cambiaron una vez de instrumento en este fragmento de la improvisación; sin embargo “Esperanza”, se mantuvo con el palo de lluvia. Mientras interpretaban cada instrumento, “Juancho”, “Mary Lumiere”, “Esperanza” y la musicoterapeuta en formación, se animaron a moverse por el espacio alrededor de “Luna”, lo que generó una envoltura de sonido que cada vez era más compacta; la única participante que se mantuvo en un solo lugar cerca a “Luna”, fue “Pinkypromise”.

Durante este fragmento, se observó que aparentemente, los participantes se escuchaban entre ellos, ya que hubo momentos en los cuales algunos instrumentos como la kalimba, el tambor de lengua y la voz, realizaron juegos melódicos entre sí y por momentos tuvieron protagonismo, mientras que los otros instrumentos ejercieron el rol de acompañar, complementar e imitar. Además, se evidenciaron momentos en los cuales ellos se comunicaron entre sí, por medio de gestos faciales y miradas, que les permitieron en algunos momentos tocar más fuerte, más suave, dejar espacios de silencio e incluso, cambiar de instrumentos. La mayor parte de este fragmento, la música se mantuvo en un volumen moderado y rítmicamente estable.

Anexo K - Análisis y partituras de las composiciones

A continuación, se muestran los análisis y partituras de las composiciones del personal que labora en el CTByB.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Contexto de la composición:

Esta composición, surge en la etapa de acercamiento a la comunidad, a partir de una entrevista semi estructurada que la musicoterapeuta en formación realizó al final de la sesión 2, el día 30 de marzo del año 2023 al grupo de participantes que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos. En dicha entrevista, las preguntas estuvieron orientadas a las sensaciones experimentadas en las actividades musicales de dicha sesión, a la percepción que los participantes tenían sobre la musicoterapia y finalmente, a lo que ellos esperan que se aborde a lo largo del proceso a nivel comunitario.

Finalmente, apareció una pregunta que dio lugar a las palabras que más adelante comenzarían a formar parte de dicha composición. Esta fue:

¿Qué significa para ustedes estar aquí en Brincos y Brinquitos?

Y las respuestas de los participantes fueron:

Pinkypromise	Paciencia.
Mary Lumiere	Proyecto de vida, ocupación, familia, retos, responsabilidad, honestidad.
Esperanza	Felicidad, a veces hay niños con los que uno piensa que no puede, pero ahí sigue persistiendo con ellos y es un reto.
Luna	Familiaridad, tolerancia.


La misma pregunta se le hizo en la sesión 3 a “Juancho” y “Elizabeth”, quienes no habían estado en la sesión anterior y su respuesta fue:

Juancho	Oportunidad para brindar, para recibir, para aprender, para dar
Elizabeth	Aprendizaje, tolerancia, pasión, dedicación, cariño

Por lo anterior, la musicoterapeuta en formación, propuso a los participantes llevar estas palabras a la creación de una canción, a lo cual ellos accedieron.

A continuación, se muestra un cuadro con los aspectos importantes de la composición.

No. de sesión	2, 3, 4, 5 y 6
Fecha	30 de marzo, 12 de abril, 18 de abril, 26 de abril y 27 de abril del 2023
Participantes	Esperanza, Luna, Pinkypromise, Mary Lumiere y Juancho
Etapas del proceso	Acercamiento a la comunidad
Título composición	Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad

<p>Tema de la composición</p>	<p>¿Qué significa para ustedes estar aquí en Brincos y Brinquitos?</p>															
<p>Ideas de frases y palabras</p>	 <table border="1" data-bbox="748 573 1279 730"> <tr> <td>Expectativa</td> <td>Vínculos</td> <td>Pasión</td> </tr> <tr> <td>Miedo</td> <td>Brindar</td> <td>Dedicación</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidad</td> <td>Recibir</td> <td>Cariño</td> </tr> <tr> <td>Compromiso</td> <td>Aprender</td> <td>Paciencia</td> </tr> <tr> <td>Proyecto de vida</td> <td>Tolerancia</td> <td>Oportunidad</td> </tr> </table>	Expectativa	Vínculos	Pasión	Miedo	Brindar	Dedicación	Responsabilidad	Recibir	Cariño	Compromiso	Aprender	Paciencia	Proyecto de vida	Tolerancia	Oportunidad
Expectativa	Vínculos	Pasión														
Miedo	Brindar	Dedicación														
Responsabilidad	Recibir	Cariño														
Compromiso	Aprender	Paciencia														
Proyecto de vida	Tolerancia	Oportunidad														
<p>Letra de la canción</p>	<p style="text-align: center;">Estrofa 1</p> <p style="text-align: center;">Cuando tienes grandes expectativas, allí también vienen grandes miedos, pero estos son superados con compromiso pasión y dedicación</p> <p style="text-align: center;">Instrumental</p> <p style="text-align: center;">Coro</p> <p style="text-align: center;">Cada día trae oportunidad para aprender, recibir y brindar. (bis)</p> <p style="text-align: center;">Instrumental</p> <p style="text-align: center;">Estrofa 2</p> <p style="text-align: center;">Con tolerancia y con cariño, aportaremos a la vida de los niños, paso a paso construiremos Y con esperanza un camino formaremos.</p> <p style="text-align: center;">Instrumental</p> <p style="text-align: center;">Coro</p> <p style="text-align: center;">Cada día trae oportunidad para aprender, recibir y brindar (bis)</p> <p style="text-align: center;">Solo de xilófono</p>															

<p>Descripción del proceso de composición</p>	<p>En la sesión #3, que se llevó a cabo el 12 de abril, "Elizabeth" comenzó a organizar las primeras palabras en frases. Así nació la estrofa 1:</p> <p>"Cuando tienes grandes expectativas, allí también vienen grandes miedos, pero estos son superados por el compromiso, pasión y dedicación".</p> <p>"Juancho" propuso otras frases a partir de lo que hizo "Elizabeth". Así nacieron ideas para el coro y parte de la estrofa 2:</p> <p>"Cada día trae una oportunidad para aprender, recibir y para brindar. Con tolerancia y cariño, aportaremos a la vida de niños y familias con responsabilidad"</p> <p>Para continuar, "Pinkypromise" mencionó una frase que más adelante se acomodaría y sería parte de la estrofa 2:</p> <p>"No hay mejor recompensa que recibir cariño y crear vínculos"</p> <p>Para complementar, "Mary Lumiere" aportó otra frase que también se adaptaría a la estrofa 2:</p> <p>"Paso a paso construiremos pequeños y grandes proyectos de vida"</p> <p>Luego de tener estas primeras frases, la musicoterapeuta en formación invitó a los participantes a realizar una exploración con los instrumentos, para buscar las sonoridades de su preferencia que pudiesen implementarse en la composición.</p> <p>"Juancho" propuso una armonía y un ritmo de reggae con el ukelele, lo cual permitió que los participantes le siguieran musicalmente en la improvisación. Al cabo de un tiempo, "Mary Lumiere" comenzó a tocar el xilófono y propuso una melodía con las notas SOL y LA, la cual se usaría en varias partes de la canción.</p> <p>Después de esta primera exploración, se invitó a los participantes a proponer una melodía inicial para la parte cantada y fue así como "Elizabeth", mencionó que esta melodía podría ser suave y con un ritmo acorde a lo que se ha estado proponiendo con los instrumentos. Ella decía que más adelante le gustaría enseñar esta composición a los niños. Es así como se le da vida a la primera propuesta melódica de la canción, en la parte de: "Cuando tienes grandes expectativas", donde la musicoterapeuta en formación les ayuda con la entonación de dicha propuesta.</p> <p>A esto, "Juancho" también propone una melodía para la siguiente parte: "allí también vienen grandes miedos" y nuevamente, "Elizabeth", propone otra melodía para la parte: "pero estos son superados por el compromiso, pasión y dedicación", aunque menciona que aún el ritmo no le cuadra del todo, por lo cual este es revisado por "Juancho", quién lo coloca en versos, quedando así la primera parte de la letra de la canción:</p>
--	--

	<p>Luego, se habló sobre que “Elizabeth” hiciera un sonido con su boca, como si lamiera una paleta de dulce antes de iniciar a cantar, “Juancho” hiciera una introducción instrumental suave con el ukelele antes de llegar al ritmo de reggae, “Mary Lumiere” tocara la melodía propuesta en el xilófono, “Pinkypromise” acompañara la canción con el pulso en el djembé y la musicoterapeuta en formación hiciera un ostinato sencillo con dos boomwhackers.</p> <p>En la sesión #4, que se llevó a cabo el día 18 de abril, participa de la composición con el maracón “Esperanza”, quién no había podido estar la sesión anterior. Por esta razón, se hace un repaso de lo que se realizó la sesión anterior acerca de la composición. Luego, se habla de la estructura que se lleva en la canción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intro suave de ukelele • Intro de ukelele con ritmo de reggae (melodía de xilófono y acompañamiento rítmico de los otros instrumentos) • Estrofa 1 (melodía cantada) <p>Luego de esto, se llegaron algunos acuerdos, como definir que la parte del xilófono sonará después de la estrofa 1; se siguió explorando la melodía de dicha estrofa con respecto a la entonación de las notas, para determinar la mejor opción.</p> <p>A continuación, se comenzó a explorar la melodía del coro: “Cada día trae oportunidad, para aprender y recibir para brindar”, proponiendo que esta parte de la letra se repitiera dos veces, con una pequeña variación al final de la palabra “brindar” la segunda vez que esta se cantara, manteniendo el mismo círculo armónico inicial y realizando pequeños ajustes a la letra para que el ritmo lograra ser más orgánico.</p> <p style="text-align: center;">“Cada día trae oportunidad, para aprender, recibir y brindar” (bis)</p> <p>Después de esto, se invitó a “Mary Lumiere” a tocar el xilófono una vez terminado el coro y las participantes junto con la musicoterapeuta en formación, repasaron toda la composición desde el inicio, hasta esa parte.</p> <p>En la sesión #5, que se realizó el 26 de abril, se muestra el avance del coro a “Juancho” y “Pinkypromise”, quienes no estuvieron la sesión anterior y luego, se invita a que todos puedan cantarlo para aprenderlo.</p> <p>Luego, la musicoterapeuta en formación, preguntó si quisieran repetir la estrofa 1 o si quisieran que hubiese una segunda estrofa y ellos mencionan que querían una estrofa 2 con letra distinta. Para ello, “Juancho” toma de la lluvia de ideas, algunas palabras que faltaban incluir, para organizar la nueva estrofa. Esta quedó así:</p> <p style="text-align: center;">“Con tolerancia y con cariño, aportaremos a la vida de los niños”</p>
--	--

	<p>Así mismo, “Juancho” mencionó una nueva frase para completar dicha estrofa: “paso a paso construiremos”, “Pinkypromise” mencionó la palabra “camino”, “Mary Lumiere” y “Esperanza” mencionaron la palabra “esperanza” y nuevamente, “Mary Lumiere”, propuso que la frase del final fuera: “y con esperanza formar un camino”. Entonces, al interpretar esta estrofa completa, la musicoterapeuta en formación sugirió que la frase final fuera: “y con esperanza formaremos un camino”, con el fin de que el ritmo fuese más orgánico. Por tanto, en esta sesión, esta estrofa quedó:</p> <p style="text-align: center;">“Con tolerancia y con cariño, aportaremos a la vida de los niños. Paso a paso construiremos</p> <p>“Pinkypromise” propuso que “Mary Lumiere” pudiese realizar un solo de xilófono en la composición, para lo cual, la musicoterapeuta en formación invitó a “Mary Lumiere” a probar un poco esta experiencia, tocando en el ukelele varias veces el círculo armónico, mientras “Mary Lumiere” tocaba el xilófono, para que tuviese más confianza.</p> <p>Después, se pasó la canción de principio a fin, pero antes de hacerlo, se repasó la forma de la canción:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Introducción instrumental del ukelele (pueden ir algunos adornos de los demás instrumentos) ● Introducción instrumental del xilófono y todos los instrumentos ● Estrofa 1 ● Instrumental de xilófono ● Coro ● Instrumental de xilófono ● Estrofa 2 ● Instrumental de xilófono ● Coro, ● Solo improvisado de xilófono <p>En la sesión #6, que se realizó el 27 de abril, se mostró a “Luna” (quién no había estado las sesiones anteriores), se integró con las campanas SOL-LADO a la composición, para que tocara al tiempo la melodía con “Mary Lumiere”. Al repasar la canción, “Juancho” propuso que se cambiara una parte de la letra de la estrofa 2, la cual era: “Y con esperanza formaremos un camino” por: “y con esperanza un camino formaremos”. “Pinkypromise” propuso el título de la canción, el cual fue: “Un nuevo día, una nueva oportunidad”. Ambas propuestas, fueron de mutuo acuerdo con los participantes</p> <p>Finalmente, se ajustaron las melodías de la parte cantada de la composición, las melodías del xilófono y las campanas, la parte de la introducción del ritmo de reggae entre ukelele y charango y el silbido de “Juancho”, la forma completa de la composición y se realizó una grabación de la misma, para cerrar la primera etapa del proceso.</p>
<p>Instrumentos implementados</p>	<p>Elizabeth: Tambor lollypop (aunque ella al final se retiró del proceso) Juancho: Ukelele, charango, silbido con la voz Luna: Campanas</p>

	<p>Esperanza: Maracón, chajcha, shakers Pinkypromise: Djembé Mary Lumiere: Xilófono Musicoterapeuta en formación: Boomwhackers, tambor lollypop, ukelele</p>
<p>Análisis reflexiones.</p>	<p>y La parte relacional, fue fundamental en esta composición, ya que se notó el respeto, el cariño y la importancia que tiene para la comunidad el generar un espacio seguro y tranquilo en el que expresaron libremente sus ideas, tanto musicales como verbales, llegando siempre a acuerdos por parte de todos, para tomar decisiones. Así mismo, se evidenció en algunos de ellos distintas habilidades para realizar esta actividad y aunque varios tomaron el rol de liderazgo en distintos momentos, siempre la comunidad estuvo atenta a escuchar, participar, aprender, ayudar a los demás y tomar turnos para manifestarse.</p> <p>El título de la composición “Un Nuevo Día, Una Nueva Oportunidad”, fue idea de la participante “Pinkypromise”, quién mencionó que “nació de las palabras que se dijeron en las sesiones anteriores, las cuales están plasmadas en la letra de la canción y porque en verdad cada día es borrón y cuenta nueva, cada día aprendes para seguir creciendo y haciendo cosas con los niños y demás”. A esto, la participante “Esperanza”, mencionó que “Si uno no tiene un error y no se cae, no sabe cómo aprende a pararse... cada día trae su afán”.</p> <p>En general, la letra de la canción, nació a partir de las verbalizaciones de las sesiones 2 a la 6, tomando como base las palabras: expectativa, miedo, responsabilidad, compromiso, proyecto de vida, vínculos, brindar, recibir, aprender, tolerancia, pasión, dedicación, cariño, paciencia y oportunidad, las cuales encierran el significado de lo que es para los participantes ser parte de Brincos y Brinquitos, al trabajar cada día con población con autismo y aprender de los retos que estos niños y sus familias les generan.</p> <p>En cuanto a la parte musical, se aprecia en la mayoría de ellos que este proceso fue su primer contacto de creación de una canción. Por tanto, al ser una experiencia nueva, les generó algo de susto a muchos de ellos al momento de proponer ideas, tocar los instrumentos, organizar la forma, cantar, improvisar ritmos y melodías e incluso escuchar sesión a sesión lo que se iba creando.</p> <p>La forma de la canción fue acordada por los participantes y la musicoterapeuta en formación, en donde se inició con una introducción en el charango y el silbido de “Juancho” y luego, una parte instrumental, en donde entran las participantes con sus instrumentos. Se continuó con la estrofa 1, donde todos cantan mientras siguen tocando, luego un instrumental, posteriormente coro y luego, esta misma forma se repitió, pero en cambio de la estrofa 1, se canta la estrofa 2. Al final, se acordó un solo improvisado en el xilófono, que propuso “Pinkypromise”, para que la participante “Mary Lumiere” pudiese realizarlo.</p>

A continuación, se encuentra el score completo de la composición.

SCORE

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD (COMPOSICIÓN)

PERSONAL DEL CENTRO TERAPÉUTICO BRINCOS Y BRINQUITOS
TRANSCRIPCIÓN: ÉVELYN RAMÍREZ N. (MT EN FORMACIÓN)

Reggae ♩ = 90

INTRO Silvido (improvisado)

Voz

Xilófono y Campanas

Djembé y Shackers

Charango y Ukelele

mp

The musical score is arranged in four staves. The top staff is for the Voice, followed by Xilófono y Campanas, Djembé y Shackers, and Charango y Ukelele. The tempo is marked as Reggae ♩ = 90. The score begins with an 'INTRO' section, followed by a section labeled 'Silvido (improvisado)'. The Charango and Ukelele part starts with a melody in 4/4 time, marked 'mp'. The score includes a second system of staves, with the Charango and Ukelele part continuing its melody.

2

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

$\text{♩} = 120$

INSTRUMENTAL

The musical score consists of four staves. The first staff is a Treble Clef staff with a whole rest in each of the four measures. The second staff is a Treble Clef staff with a whole rest in the first measure, followed by a quarter rest, then a whole rest in the second measure, followed by a quarter rest, and finally a whole rest in the third measure. The third staff is a Bass Clef staff with a dynamic marking of *f* at the beginning, followed by a continuous eighth-note melody. The fourth staff is a Treble Clef staff with a continuous eighth-note accompaniment pattern.

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

ESTROFA 1.

17 Cuan - do tie - nei gran - des es - pec - ta - ti - vas, a - lli tam - bién vie - nen gran - des mie - dos, pero

ff

17

17

p

21 es - tos son su - pe - ra - dos con, com - pro - mi - so, pa - sión y de - di - ca - ción.

21

21

21

The musical score is presented in four systems. Each system includes a vocal line (treble clef), a piano accompaniment line (treble clef), and a guitar accompaniment line (treble clef). The first system (measures 17-20) is marked *ff* and contains the lyrics 'Cuan - do tie - nei gran - des es - pec - ta - ti - vas, a - lli tam - bién vie - nen gran - des mie - dos, pero'. The second system (measures 21-24) is marked *p* and contains the lyrics 'es - tos son su - pe - ra - dos con, com - pro - mi - so, pa - sión y de - di - ca - ción.' The guitar accompaniment consists of a steady eighth-note pattern.

4

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

25 **INSTRUMENTAL**

25

25

25

25

mp

29

29

29

29

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

33 **CORO**

Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir y brin - dar.

33

33

33

p

37

Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir..

37

37

37

Detailed description: The image shows a musical score for a song. It consists of four systems of staves. The first system (measures 33-36) includes a vocal line with lyrics, a piano accompaniment line with chords, and a guitar accompaniment line with a simple rhythmic pattern. The second system (measures 37-40) repeats the vocal line and piano accompaniment, with the guitar accompaniment continuing. The lyrics are: 'Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir y brin - dar.' and 'Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir..'. The piano part is marked with a 'p' (piano) dynamic. The guitar part is a simple rhythmic accompaniment.

6

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

41

brin - dar.

43 **INSTRUMENTAL**

f

mp

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

7

47

47

47

47

51 **ESTROFA 2.**

Con to-le-ran-cia y con ca-ri-ño a - por-ta-re-mos a la vi-da de los ni-ños.

51 *ff*

51

51

mp

8

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

55

55

55

55

55

pa - so a pa - so cons - tru - i - re - mos y con es - pe - ran - za un ca - mi - no for - ma - re - mos.

Detailed description: This system contains four staves. The top staff is a vocal line in treble clef with lyrics. The second staff is a blank treble clef staff. The third staff is a piano accompaniment line in bass clef. The fourth staff is a piano accompaniment line in treble clef with chords.

59 **INSTRUMENTAL**

59

59

59

59

f

mp

Detailed description: This system contains four staves. The top staff is a blank treble clef staff. The second staff is a piano accompaniment line in treble clef with chords. The third staff is a piano accompaniment line in bass clef. The fourth staff is a piano accompaniment line in treble clef with chords. Dynamics include *f* and *mp*.

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

65

65

65

65

65

CORO

67

Ca - da di - a tra - e.o-por-tu-ni-dad, pa - ra.a-pren - der, re-ci - bir y brin-dar.

67

67

67

mp

10

UN NUEVO DÍA, UNA NUEVA OPORTUNIDAD

71

Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir.,

71

71

71

75

FIN

y brin - dar.

75

75

75

75

Detailed description: This is a musical score for a song. It consists of four staves. The first staff is the vocal line, starting at measure 71 with the lyrics 'Ca - da di - a tra - e.o-por - tu - ni - dad, pa - ra.a-pren - der, re - ci - bir.,'. The second staff is a blank treble clef staff. The third staff is a bass clef staff with a steady eighth-note accompaniment. The fourth staff is a piano accompaniment with chords. The score continues to measure 75, where the lyrics are 'y brin - dar.' and the word 'FIN' is written at the end of the line. The fifth staff is a blank treble clef staff. The sixth staff is a blank bass clef staff. The seventh staff is a piano accompaniment with chords.

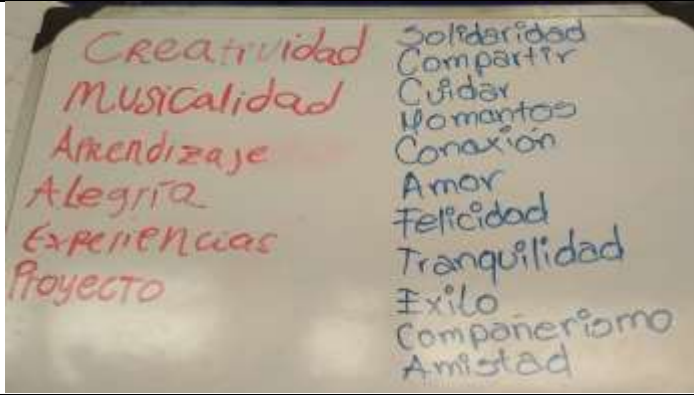
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA
Personal que labora en el Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos

Contexto de la composición:

Esta composición, surgió como resultado de la actividad de re-creación que se realizó en la sesión 14 con la Biografía Musical de Brincos, la cual contenía algunos fragmentos las canciones significativas de la comunidad.

Luego de terminada esta actividad, se dio un espacio de verbalización en el cual los participantes dialogaron acerca de la importancia de sus canciones. Posteriormente y aprovechando que la comunidad había manifestado poder darle fin al proceso terapéutico en una fecha cercana, la musicoterapeuta en formación propone que se pueda escoger una de las canciones significativas de la comunidad, para poder cambiar su letra y poder apropiarla a las vivencias del grupo. Por unanimidad, ellos deciden que sea la canción “Sólo Para Ti” de Rafael Orozco y el Binomio de Oro de América, la cual había propuesto “Esperanza”.

A continuación, se muestra un cuadro con los aspectos importantes de la composición.

No. de sesión	15
Fecha	14 de septiembre del 2023
Participantes	Esperanza, Luna, Pinkypromise y Juancho
Etapas del proceso	Implementación-Cierre
Título composición	Sólo Para Brincos
Tema de la composición	Significado, aprendizajes e impacto del proceso de musicoterapia para la comunidad.
Ideas de frases y palabras	
Letra de la canción	<p style="text-align: center;">Estrofa 1</p> <p style="text-align: center;">Yo siento que he expresado mi musicalidad, amistad lo más bonito pa´ compartir. Yo siento que esto me ha dado tranquilidad, momentos de ser felices y de reír.</p> <p style="text-align: center;">Puente</p> <p style="text-align: center;">Pero yo me siento muy bien, al cuidar de ti. Como tú te sientes tan bien cuando,</p>

	<p style="text-align: center;">cuidas de mí</p> <p style="text-align: center;">Pre coro Porque esto es un proceso muy divertido y muy feliz ¡ay, por Dios! Es algo tan bonito, eso es tan bello que es muy difícil que lo olvidemos ¡por Dios!</p> <p style="text-align: center;">Coro La, la, la Larai lara La, la, la Larai lara (bis)</p>
<p>Descripción del proceso de composición</p>	<p>Para la construcción de la letra de la canción que se haría en la sesión 15, al final de la sesión 14 y más tarde recordando por el grupo de WhatsApp de los participantes, la musicoterapeuta en formación les dio la siguiente consigna: “hacer una lista con palabras o frases cortas, que encierren lo que para ustedes ha sido todo este proceso de musicoterapia, desde la primera sesión, hasta este momento; haciendo mención también a lo que han aprendido en este tiempo, lo que se llevan del espacio en general y cómo este proceso les ha impactado en sus vidas”.</p> <p>Ya en la sesión 15, se trabajó sobre esta canción, comenzando por hacer una re-creación con el audio original de ella, en la cual se cantó la letra original, mientras se acompañaba con instrumentos musicales de percusión menor por parte de la comunidad. A continuación, se volvió a cantar esta canción, adaptando la tonalidad para facilidad del grupo, en donde la musicoterapeuta en formación utilizó el ukelele como apoyo armónico, para interiorizar la melodía.</p> <p>Posteriormente, se tuvieron en cuenta las palabras y/o frases que los participantes habían traído para la construcción de la letra, escribiéndolas en el tablero y en acuerdo con todos, estas se fueron organizando frase por frase, hasta tener la letra de las primeras partes de la canción. Las partes a las que se les cambió la letra fueron: estrofa 1, puente, pre coro y coro.</p> <p>Además de esto, algunos de los participantes hicieron una exploración musical con el xilófono y los shakers, para trabajar en el acompañamiento instrumental de la canción.</p> <p>A continuación, en medio de risas y bromas, los participantes le colocaron un nombre a su grupo para la interpretación de la canción, el cual fue: El Laiompero y el Lalala (este nombre fue patrocinado especialmente por la participante “Luna”). Luego, la participante “Pinky promise” le colocó un nombre a la canción, el cual fue: “Sólo Para Brincos”, del cual, todos los participantes estuvieron de acuerdo. Finalmente se interpretó el fragmento de la canción con la nueva letra y el acompañamiento instrumental con percusión menor, y los participantes sugirieron que al cantar el “Lalala” en el coro, este fuera bajando el volumen poco a poco hasta desaparecer.</p>
<p>Instrumentos implementados</p>	<p>Juancho: Chajcha y Xilófono Luna: Tambor lollypop y claves. Esperanza: Cucharas y Shaker en forma de conga.</p>

	<p>Pinkypromise: Claves y Maracón. Musicoterapeuta en formación: Shaker en forma de conga y ukelele.</p>
<p>Análisis reflexiones.</p>	<p>y</p> <ul style="list-style-type: none"> • La composición refleja lo que significó para la comunidad el proceso de musicoterapia durante los 16 encuentros. • Esta es la segunda composición que realiza la comunidad y para ellos, resultó un poco más sencillo construirla, ya que se tomó la melodía de una canción ya existente y se cambió una parte de su letra. • En este proceso de creación, las relaciones sociales, el respeto, las risas, la empatía, la amistad y tener un espacio seguro dentro de la comunidad, jugaron un papel importante al momento de expresar algunas palabras y frases referentes al significado del proceso y los aprendizajes que se llevan de este, dándole así forma a la letra de la canción. • Las palabras: creatividad, musicalidad, aprendizaje, alegría, experiencias, proyecto, solidaridad, compartir, cuidar, momentos, conexión, amor, felicidad, tranquilidad, éxito, compañerismo y amistad, propuestas por la comunidad, son una muestra de su identidad, la cual permitieron reflejar en esta composición. • Los instrumentos predominantes en la composición (parodia de canción) fueron los de percusión menor. • En la sesión 16, la cual fue la que culminó el proceso terapéutico, la comunidad manifestó la importancia de la letra de esta canción en una verbalización diciendo: <p>“Juancho”: “A mí me pareció muy lindo, pues refleja cosas que realmente suceden o sucedieron en procesos o cosas que seguirán sucediendo, como la amistad, el compartir, ser felices, reír, pues siempre está la recocha, ¿no? [...] En realidad creo que si refleja parte de lo que estuvimos y hemos estado viviendo, entonces, pues si me parece que aplica muy bien”.</p> <p>“Luna”: “Sí, es como un día a día, ¿no?, es como lo que vivimos a diario acá: amistad, cuidamos de los niños, nos cuidamos entre nosotros, es algo de compartir”.</p> <p>“Pinkypromise”: “No sé si, osea, como cuando la hicimos, lo hicimos pensando mucho en cómo nos sentíamos aquí al día a día y pues siento que quedó como reflejado en la canción y pues que digamos que la canción como que también es como alegre, osea como que fue un proceso bonito hacerla, pues porque igual, como que nos permitió como plasmar lo que vivimos en Brincos pues como día a día”.</p> <p>“Mary Lumiere”: “Sí, linda, osea, me parece que además es un vallenato y eso refleja muchas cosas, ¿no?, porque habríamos podido componer con otro tipo de música, pero igual si me parece lindo, es pues mucho de lo que pasa aquí adentro en Brincos y en lo que pasó en estas sesiones, ¿no?, en este espacio. Yo vuelvo y te repito, nunca pensé que pudiéramos componer”.</p>

	“Esperanza” : “Pues es el día a día que uno vive aquí y pues como la canción es de recocha y chévere”.
--	---

A continuación, se encuentra la partitura de la composición.



SOLO PARA BRINCOS (PARODIA DE LA CANCIÓN SÓLO PARA TI)



CANCIÓN ORIGINAL DE: RAFAEL OROZCO - BINOMIO DE ORO DE AMÉRICA

GRUPO: EL LAJOMPERO Y EL LALALA

PERSONAL DEL CENTRO TERAPÉUTICO BRINCOS Y BRINQUITOS

TRANSCRIPCIÓN: ÉVELYN RAMÍREZ N. (MT EN FORMACIÓN)

♩ = 80

ESTROFA 1.



BRINCOS
BRINQUITOS



2

Solo Para Brincos

15

 go-tan bo-ni-to e-so.es tan be- llo que.es muy di-fi- cil que lo ol- vi- de- mos

17
CORO

 ¡por Dios!, La la la, la- ray- la- ra; la la

19

 la, la- ray- la- ra. La la la, la- ray- la- ra; la la

21

 la, la- ray- la- ra. la, la- ray- la- ra.

Solo Para Brincos-Letra

ESTROFA 1:

Yo siento que he expresado mi musicalidad,
 amistad lo más bonito pa' compartir.
 Yo siento que esto me ha dado tranquilidad,
 momentos de ser felices y de reír.



ESTROFA 2:

Pero yo me siento muy bien,
 al cuidar de ti;
 como tu te sientes tan bien, cuando
 cuidas de mí.



PRECORO:

Porque esto es un proceso
 muy feliz y divertido ¡Ay por Dios!
 Es algo tan bonito, eso es tan bello
 que es muy difícil que lo olvidemos ¡Por Dios!



CORO:

La La La, laraylara;
 La La La, Laraylara. (bis)

**BRINCOS
 BRINQUITOS**

Anexo L – Ejemplo Formato de Consentimiento Informado

A continuación, se muestra uno de los formatos de consentimiento informado que fue entregado a los participantes de la Comunidad del CTByB.



Consentimiento Informado Musicoterapia Comunitaria Centro Terapéutico Brincos y Brinquitos Personal que labora en el CTByB

Estimado(a) participante.

La musicoterapeuta en formación Evelyn Ramírez Novoa, candidata a Magister en Musicoterapia de la Facultad de Artes de la Universidad Nacional de Colombia, a través de este documento le proporciona toda la información necesaria para que usted pueda decidir sobre su participación voluntaria en el proceso de musicoterapia comunitaria para el personal que labora en la institución Brincos y Brinquitos, trabajo final requisito de grado de la estudiante.

¿Qué es musicoterapia?

♪ En musicoterapia comunitaria se ofrecen espacios para compartir experiencias a nivel grupal, teniendo como base un tema común, en donde el terapeuta es un facilitador de la experiencia y la música es un medio de encuentro, para promover la salud, el bienestar y la interacción social.

♪ En estos espacios se facilitarán encuentros de creación musical grupal con la voz, el cuerpo, los instrumentos musicales u objetos sonoros y materiales auxiliares, a través de las experiencias receptivas, de improvisación, composición y re-creación de canciones.

♪ Para beneficiarse de estos procesos no es indispensable contar con conocimientos formales o teóricos musicales, ya que este se basa en la musicalidad innata de cada persona, entendiéndola como una cualidad natural que permite la expresión, comunicación y relación con los otros. Así mismo, las preferencias musicales y la música que ha sido significativa en la vida de cada persona, resultan ser insumos valiosos para el proceso.

Etapas del proceso

Este proceso se desarrollará en 4 etapas:

1. **Acercamiento a la comunidad:** Primer contacto con los participantes, con el fin de conocer lo que les gustaría trabajar en el espacio, a través de entrevistas, encuentros musicales, y definición del objetivo a implementar en el proceso.
2. **Implementación del proceso:** Después de dos semanas de terminado el acercamiento a la comunidad, se implementará el desarrollo del proceso musicoterapéutico, enfocado a trabajar en un objetivo común que se encuentra en el acercamiento a la comunidad.
3. **Cierre:** Se preparará y finalizará el proceso musicoterapéutico con los participantes.
4. **Seguimiento:** Un mes posterior al cierre del proceso, se realizará un encuentro con los participantes, con el objetivo de conversar acerca del impacto del proceso en ellos pasado un tiempo de terminado.

El proceso Musicoterapéutico se realizará en 20 encuentros aproximadamente, iniciando el 28 de marzo y finalizando a mediados del mes de julio del 2023, los días martes y jueves a las 7:15am. La duración de cada sesión es de aproximadamente una hora.

Aspectos éticos:

Toda la información obtenida de este proceso, tendrá un carácter estrictamente confidencial, orientado por los principios éticos de la Musicoterapia, por esta razón, podrá ser utilizada únicamente con fines terapéuticos grupales.

Al iniciar el proceso musicoterapéutico, usted como participante adquiere un compromiso con el mismo, que idealmente se espera que pueda culminar con éxito. Sin embargo, tiene la posibilidad de retirarse si su voluntad o las circunstancias así lo requieren.

Para el eventual registro de audio y/o video de las sesiones o productos sonoro-musicales, propios de la interacción musicoterapéutica, se solicitará su aprobación. Este material tiene como fin el orientar la toma de decisiones por parte de la practicante y en ocasiones el de intercambiar el conocimiento generado durante los procesos, con fines de desarrollo académico (trabajo de grado, congresos o conferencias). Todo esto se realiza bajo una estricta protección de la confidencialidad y los principios éticos de la terapia y la investigación. (leyes 23 de 1982, 44 de 1993 y demás normas vigentes).

Aunque el secreto profesional es un principio fundamental de la ética, este secreto profesional podría no ser tenido en cuenta, cuando el terapeuta identifica situaciones de riesgo que ponen en peligro su vida o su integridad, o de terceras personas; debiendo dar informe a las autoridades competentes.

Si ha comprendido y aceptado lo mencionado anteriormente, le invitamos a formar parte de esta enriquecedora experiencia, de la cual, si existe alguna duda, con gusto será escuchada y resuelta a la mayor brevedad posible.

Yo _____, en calidad de participante identificada con •CC _____ de _____, por medio del presente documento, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, doy mi consentimiento para la participación del proceso musicoterapéutico en la IPS Brincos y Brinquitos y autorizo el tratamiento de mis datos personales, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas que la complementen.

Así mismo, autorizo () no autorizo () a la candidata a Magister en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia: Evelyn Ramírez Novoa, para enviar noticias e información pertinente a mi correo electrónico o número de contacto. Finalmente, doy cuenta de que he sido informada sobre la posibilidad de registro de audio y video de las sesiones, frente a lo cual autorizo () no autorizo () a la practicante para realizarlas y presentarlas en congresos y demás eventos académicos, así como los resultados del presente trabajo.

El presente documento se firma el día _____ del mes _____ del año 2023.



Firma del participante
Teléfono celular:
Correo electrónico:

Evelyn Ramírez Novoa
c.c. 1136886524
candidata a Magister en Musicoterapia
Correo electrónico: evramirezn@unal.edu.co
Teléfono Celular: 3212773904

Referencias bibliográficas

Achury, D., Castaño, H., Gómez, L, y Guevara, N. (2011). *Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia*. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 13(1). P. 27-46. Pontificia Universidad Javeriana Colombia.

Arango, A., Velásquez, A. (2018). Salud Mental Positiva Y Sobrecarga En El Cuidador Principal De Personas Con Discapacidad De Tipo Cognitivo En Una Fundación De La Ciudad De Armenia. *Revista de psicología GEPU*, VOLUMEN 9. PP. 30-43 <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/19925/Salud%20mental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Astelarra, M., & Sánchez Mota, L. S. (2019). *El musicar del Ensamble Sembrar: una perspectiva desde la musicoterapia comunitaria* (Doctoral dissertation, Universidad del Salvador).

Ávila, L. (2016). Manual de cuidado a cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. *Minsalud. Colombia*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf>

Bell, J. (2005). *Doing your research project. A guide for first-time researchers in education, health and social science*. Open University Express.

Beltrán, K. N. (2019). *Creación de comunidad con cuidadoras de niños con discapacidad visual, una propuesta desde Musicoterapia comunitaria*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia-Bogotá D. C.]

Benenzon, R. (1992). *Teoría de la Musicoterapia*. Madrid: Mandala Ediciones.

Bonilla, E., & Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos: La investigación en ciencias sociales* (3a ed.). Bogotá, Colombia. Grupo editorial Norma.

Borda, P., Dabenigno, V., Freidin, B., & Güelman, M. (2017). *Herramientas para la investigación social*. Instituto de investigaciones Gino Germani. Carolina De Volder. Consultado el 25 de diciembre de 2023. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/112116/CONICET_Digital_Nro.2d904b6c-1ee4-493f-9540-86f04528fba2_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Brincos y Brinquitos (s.f.). Consultado el 6 de enero del 2024. Tomado de: https://www.brincosybrinquitos.com/Brincos_Inicio.html

Bruscia, K. (2001). A qualitative approach to analyzing client improvisations. *Music Therapy Perspectives*, 19 (1), 7-21.

Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia, métodos y prácticas*. Ciudad de México: Pax México.

Bruscia, K. (2014). *Defining Music Therapy—Third Edition*. Cap. 13, Barcelona Publishers.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research methods in education*. routledge.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2022). *Estado Actual de la Medición de la Discapacidad en Colombia*. Bogotá: DANE. Obtenido de https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medici%C3%B3n_de_discapacidad_en%20Colombia.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2022). *Homenaje a Mujeres con Discapacidad, Mujeres Cuidadoras y Líderesas Incluyentes*. Bogotá: DANE. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-conmemoracion-dia-mujer.pdf>

Fabiani, B., 2023. *Cuidando a los cuidadores: el panorama del trabajo de cuidados remunerados en América Latina y el Caribe*, IADB: Inter-American Development Bank. United States of America. Consultado el 9 de enero del 2023. Recuperado de <https://policycommons.net/artifacts/5032352/cuidando-a-los-cuidadores/5797850/fragments/3843842/>

Family Caregiver Alliance. *Fact Sheet: Selected Caregiver Statistics*. San Francisco, California. Artículo publicado el 17 de abril del 2019 (consultado 25 de enero del 2023). Disponible en: <http://www.caregiver.org>

Fandiño, L. A. (2019). *Efecto De La Intervención De Musicoterapia En La Reducción De La Sobrecarga Física Y Emocional En Un Grupo De Cuidadores En La Ciudad De Bogotá D.C.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia-Bogotá]

Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT). (2011). Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia. Obtenido de feamt: <http://feamt.es/que-es-la-musicoterapia>

Genep, A. (1960). *VAN. The rites of passage. Death, Mourning, and Burial: A Cross-cultural Reader*. Consultado el 20 de noviembre del 2023. Recuperado de <https://archive.org/details/theritesofpassage/page/n37/mode/2up?view=theater>

González Ávila, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de educación*. Tomado de: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/20984/rie29a04.pdf?sequence=1>

Grinnell, R. & Unrau, Y. (2007). *Social Work Research and Evaluation: Foundations of Evidence Based Practice*. New York, NY, EE. UU.

Guzmán K. (2014). *Radiografía de la oferta de servicios de salud en Colombia*. Documentos de Trabajo sobre Economía Regional. Banco de la República. Centro de Estudios Económicos Regionales-CEER. Núm. 202. P. 1-55. Consultado el 18 de febrero del 2024. Recuperado de: https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_202.pdf

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta edición)

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta edición). México D. F., México: McGraw-Hill/Interamericana- Editores S.A. DE C.V.

Honing, H. (2018). Introduction. En *The Origins of Musicality*. Inglaterra: Massachusetts Institute of Technology. Consultado el 2 de enero del 2024. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/3493/9cb01e58d8181ae1f6bbe44d259b914073fb.pdf>

Isla, C., Demkura, M., Alfonso, S., & Abramovici, G. (2021). Desarrollos conceptuales del Colectivo85 en musicoterapia comunitaria: evocaciones del presente-futuro "oyendo como un ciego frente al mar". *ECOS*, 6. Consultado el 9 de enero del 2023. Tomado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/132823>

Jones, C., Baker, F., & Day, T. (2004). From healing rituals to music therapy: Bridging the cultural divide between therapist and young Sudanese refugees. *The Arts in Psychotherapy*, 31(2), 89-100. Consultado el 2 de enero del 2024. Recuperado de: https://healqld.com.au/wp-content/uploads/2022/07/cj_healing.pdf

Kirkland, K. (2013). *International Dictionary of Music Therapy*. published in the USA and Canada by Routledge

Lahitte, H. B; Sánchez Vázquez, M. J. (2013). *Tratamiento de resultados en diseños cualitativos: La aplicación del Análisis Descriptivo*. Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales, 3 (2). En Memoria Académica. Consultado el 26 de diciembre del 2023. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6157/pr.6157.pdf

Lewin, K. (1992). La investigación-acción y los problemas de las minorías. AA. VV., *La investigación-acción participativa. Inicio y desarrollo*, Biblioteca de Educación de Adultos, 6, 13-25. Consultado el 25 de enero del 2023. Recuperado de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44596079/Lewin_La_investigacion-accion_y_los_problemas_de_las_minorias-libre.pdf?1460304825=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_investigacion_accion_participativa_In.pdf&Expires=1706394701&Signature=LXcYAAdqy8t8Cyxn0a~dquMVVaa3b58vnyJ-

gO8rGO1kdPv~z3zSMUi8EnuNu40h6jE9eL0LYK7WxEElgB0mlMji~lgeEFRIYqJ9Aw1Lk6
XXHiErR7cjRXwROtBDSPOA-b01PbTTkkf2V-
MUjwKGBVzZDpNunvHe3qYqoY8b7WvqxIJfoz7uhKnwyS8g2QHA-
bg025KWinm529p2M3T9zzCE-v3wngZsmDI7-
qEh2LsDVTYT4E87PpVpRafyif4hqRCaB2V4XteWZA50gRDbVAhmMOyYgZCBL96cYq0I
igv5XU9hrec051Vr0QDNaaEVEbz44yno0gmiVYWSS6vA__&Key-Pair-
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

MacDonald, R., Kreutz, G., & Mitchell, L. (2012). What is music health and wellbeing and why is it important?. *Music, Health, and Wellbeing*, 3-11. Consultado el 6 de enero del 2024.

Manso, E., Sánchez, M., & Cuéllar, I. (2013). Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras familiares de una zona rural. *Clínica y Salud*. 24. 37-45. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130527413700057#bib0125>

Martínez, M. (2006). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Paradigma* [online]., vol.27, n.2 [citado 2023-02-09], pp.07-33. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria* - Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1° Edición.

Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107. Tomado de: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>

Nani, D. F. (2012). La investigación-acción: cartografía de su epistemología y científicidad cualitativas. *Revista de ciencias sociales* (53), (páginas 1-22). Revisado el 24 de diciembre del 2023. Recuperado de [/https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950249004.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950249004.pdf)

Oneca, N. (2015). *Musicoterapia: fundamentos, aspectos prácticos y aplicación a niños hospitalizados*. Trabajo de pregrado. Facultad de educación y psicología de la Universidad de Navarra. Pamplona, España.

Organización Mundial de la Salud (OMS)
<https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>

Pavlicevic, M., & Ansdell, G. (2004). *Community music therapy*. Jessica Kingsley Publishers.

Pavlicevic, M. (2013). *Music, musicality, and musicking: Between therapy and everyday life*.

Pellizzari, P., & ICMus, C. E. (2011). Crear Salud. Aportes de la Musicoterapia preventiva-comunitaria. *Buenos Aires: Patricia Pellizzari Editora*.

Prada, S., Pérez, A. & Rivera, A. (2017). *Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: el caso de Colombia*. *Rev Gerenc Polít Salud.*; 16 (32): 51-65. Consultado el 18 de febrero del 2024. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-32.cips>

Quevedo Castillo, Y. M. (2019). *Musicoterapia comunitaria para la creación de un espacio de autocuidado a partir de la construcción de communitas entre mujeres profesionales que atienden casos de violencia basada en género de la secretaría distrital de la mujer* (Tesis de maestría).

Quiroga Salazar, M. (2020). Musicoterapia comunitaria para la construcción de comunidad en un contexto intergeneracional en el barrio Linterama de la localidad de Engativá. Universidad Nacional de Colombia, tesis de maestría, Bogotá, Colombia.

Ríos, A. E. R., & Galán, M. G. N. (2012). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. *Revista de enfermería neurológica*, 11(3), 163-169. Consultado el 7 de enero del 2024. Tomado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>

Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication, and culture*.

Ruud, E. (2000). Los caminos de la Musicoterapia: la musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales. Bonum.

Ruud, E. (2013). Can music serve as a “cultural immunogen”? An explorative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8(1), 20597.

Consultado el 6 de enero del 2024. Recuperado de:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v8i0.20597>

Small, C. (1998). *Musicking: The meanings of performing and listening*. Wesleyan University Press of New England.

Seguí, J.; Tallo, M. & De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de psicología*. 24(1). 100-105. Recuperado de: <https://goo.gl/apT5qN>

Stige, B., (2002). *Culture-Centered Music Therapy*. Barcelona Publishers.

Stige, B. (2011). *Elaboration toward a notion of community music therapy*. Barcelona Publishers.

Stige, B. (2012). Health musicking: A perspective on music and health as action and performance. *Music, health, and wellbeing*, 183-195. Consultado el 2 de enero del 2024. Tomado de [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=Q-OFSEeeI5UC&oi=fnd&pg=PA183&dq=Stige,+B.+\(2012\).+Health+musicking:+A+perspective+on+music+and+health+as+action+and+performance.+Music,+health,+and+wellbeing,+183-195.&ots=7tKOimCyCf&sig=sP1w3-VgkuFTs35O8bGFec6z0jl&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=Q-OFSEeeI5UC&oi=fnd&pg=PA183&dq=Stige,+B.+(2012).+Health+musicking:+A+perspective+on+music+and+health+as+action+and+performance.+Music,+health,+and+wellbeing,+183-195.&ots=7tKOimCyCf&sig=sP1w3-VgkuFTs35O8bGFec6z0jl&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Stige, B., & Aarø Edvard, L. E. (2012). *Invitation to Community Music Therapy*. Taylor & Francis Group. Routledge.

Stige, B., & Rolvsjord, R. (22 de octubre del 2013). *Concepts of context in music therapy*. Noruega: University of Bergen.

Tarrés, M. L. (2001). *Observar, escuchar y comprender: sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. Ciudad de México: Miguel Ángel Porrúa.

Turner, V. (1969). *El proceso ritual* (Vol. 101). Madrid: Taurus.

Vallejo, M. P. (2010). La musicoterapia. *Innovación y experiencias educativas*, 1-11. Recuperado de:

https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_33/MARIA_PEREZ_2.pdf

Vidal, M., & Rivera, N. (2007). Investigación-acción. *Educación médica superior*, 21(4). Consultado el 24 de diciembre de 2023

Wheeler, B. & Murphy, K. (2016). *An Introduction to Music Therapy Research*. Third Edition. Barcelona Publishers.

World Federation of Music Therapy. (2022). Code of Ethics. Consultado el 28 de noviembre del 2023. Recuperado de: https://uploads-ssl.webflow.com/634d7a53dfc2f92c79fe22f5/63f5360640b6c113a3b6ce11_WFMT-Code-of-Ethics-Final-Sept-7-2022-for-website.pdf

Zambrano, R., & Ceballos, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista colombiana de psiquiatría*, 36, 26-39. Consultado el 7 de enero del 2024. Tomado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502007000500005&script=sci_arttext

Zanini, C., Bouttelet, D., & Oliveira, C. (s.f.). *Protocolo Para Observação De Grupos Em Musicoterapia – Um Instrumento Em Construção*. Consultado del 25 de diciembre del 2023. Recuperado de: https://antigo.anppom.com.br/anais/anaiscongresso_anppom_2007/musicoterapia/musicoterap_CROZanini_et_alli.pdf