UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS DE UN GRUPO DE FAMILIAS EN BENEFICIO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS QUE SE ENCUENTRAN EN MEDIDA DE PROTECCIÓN EN EL CENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Edwin Andrés Noguera Rosero

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Artes, Maestría en Musicoterapia
Bogotá D.C., Colombia
2024

LA MUSICOTERAPIA EN EL FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS DE UN GRUPO DE FAMILIAS EN BENEFICIO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS QUE SE ENCUENTRAN EN MEDIDA DE PROTECCIÓN EN EL CENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Edwin Andrés Noguera Rosero

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Musicoterapia

Director (a):

Músico con énfasis en Investigación Pedagógica,

Especialista y Magister en Musicoterapia:

José Mauricio Echeverri Echeverri

Línea de Investigación:

Musicoterapia en Educación

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Artes, Maestría en Musicoterapia

Bogotá D.C., Colombia

2024

Una familia feliz es una larga conversación que siempre parece demasiado corta.

Andrè Maurois

Agradecimientos

Este trabajo de investigación se podido realizar gracias a la colaboración del equipo psicosocial del Centro Proteger Antonia Santos de la localidad de Puente Aranda, gracias a Adriana Silva, coordinadora del centro; Carolina Romero, trabajadora social; Felipe Andrés Ayala, pedagogo; y Mauricio Echeverri, tutor y supervisor de este proyecto.

Resumen

La musicoterapia en el fortalecimiento de vínculos afectivos de un grupo de familias en beneficio del desarrollo integral de niños y niñas que se encuentran en medida de protección en el Centro Proteger Antonia Santos de la ciudad de Bogotá

El trabajo aborda las necesidades subyacentes en la familia cuando los niños y las niñas son separados de sus padres como medida de protección debido a situaciones de violencia o negligencia. A pesar de los diversos esfuerzos por parte de la institución protectora, el rol que los padres y madres tienen en el desarrollo integral de sus hijos e hijas difícilmente puede ser suplido; se hace necesario que, en el poco tiempo que se les permite visitar a sus hijos e hijas, se pueda reconstruir los vínculos fracturados para que cumplan con su rol de tal manera que proporcionen bienestar en sus familias. En este contexto, el objetivo de esta investigación es describir los aportes generados en un abordaje musicoterapeutico alrededor del fortalecimiento de vínculos afectivos familiares a favor del desarrollo integral de los y las menores. A través de un estudio de casos múltiples de tipo cualitativo con investigación acción y el uso de indicadores calculados a partir de observaciones, se llevaron a cabo sesiones de musicoterapia que involucraron a dos familias; los niños y sus padres, madres, hermanos o hermanas. La investigación valoró cambios en las categorías de comunicación, el cuidado y el reconocimiento mediante entrevistas semiestructuradas, análisis de la improvisación musical y protocolos de observación. Los resultados muestran que las sesiones contribuyeron con avances significativos en las tres categorías de estudio concluyendo que la musicoterapia puede favorecer el equilibrio entre los miembros en la dinámica familiar, como también mostrar liderazgos en áreas concretas; de tal forma que se beneficia la calidad de la interacción de los y las menores, crucial para el desarrollo integral.

Palabras clave: Musicoterapia, familias, protección de los niños y las niñas, fortalecimiento de vínculos familiares, desarrollo integral en la infancia.

Abstract

The use of music therapy in strengthening emotional bonds within a group of families for the benefit of the holistic development of children placed under protective measures at the Antonia Santos Center in Bogotá

The study addresses the underlying needs within families when children are separated from their parents as a protective measure due to situations of violence or neglect. Despite the various efforts by the protective institution, the role of parents in the holistic development of their children is difficult to replace. Therefore, it becomes essential that during the limited time allowed for visits, fractured bonds are rebuilt so that parents can fulfill their role in a way that provides well-being to their families. In this context, the objective of this research is to describe the contributions generated by a music therapy approach aimed at strengthening emotional family bonds to support the integral development of children. Through a qualitative multiple case study with action research methodology and the use of indicators derived from observations, music therapy sessions were conducted involving two families: children and their parents, siblings, or other family members. The research assessed changes in the categories of communication, care, and recognition through semi-structured interviews, analysis of musical improvisation, and observation protocols. The results show that the sessions contributed to significant progress in all three study categories, concluding that music therapy can foster balance among family members in their dynamics, as well as highlight leadership in specific areas. This, in turn, enhances the quality of children's interactions, which is crucial for their holistic development.

Keywords: Music therapy, Families, Child Protection, Strengthening family bonds, Holistic childhood development.

Contenido

Pág.

Resumen ..... **VII**

Lista de tablas ..... **XIII**

Lista de símbolos y abreviaturas ..... **XIV**

Introducción ..... **XVI**

1. Situación problemática **19**
1.1 Antecedentes: 19
1.2 Justificación: 23
1.3 Formulación del problema 29
1.3.1 Pregunta de investigación 30
1.3.2 Preguntas subordinadas 30
1.4 Objetivos de investigación 30
1.4.1 Objetivo general 30
1.4.2 Objetivos específicos 30

2. Marco teórico **33**
2.1 El vínculo afectivo familiar 33
2.2 Fortalecimiento de los vínculos afectivos familiares 35
2.3 El vínculo afectivo familiar y el desarrollo integral 38
2.4 Protección 44
2.5 Musicoterapia centrada en la familia y en contextos educativos 45
2.6 Marco metodológico 48
2.6.1 Enfoque musicoterapéutico 48
2.6.2 Consideraciones éticas 50

3. Metodología **51**
3.1 Diseño de investigación 51
3.2 Instrumentos de análisis y recolección 53
3.2.1 Entrevista pre-test y pos-test 53
3.2.2 Perfiles de congruencia, distinción y autonomía de los Perfiles de Valoración de la Improvisación de Kenneth Bruscia 54
3.2.3 Protocolos de seguimiento de cada sesión 58
3.3 Categorización 60
3.3.1 Definición de las categorías y operacionalización 60
3.4 Participantes, criterios de selección y marco contextual 65
3.5 Procedimiento 67
3.5.1 Etapas de la investigación 67

3.5.2 Abordaje musicoterapéutico 69

4. Resultados 73
4.1 Resultado del microanálisis de los protocolos de sesión 73
4.1.1 Familia 1 73
4.1.2 Familia 2 74
4.2 Resultado de los Perfiles de Valoración de la Improvisación (IAPs) 76
4.2.1 Familia 1 76
4.2.2 Familia 2 81
4.3 Resultados de las entrevistas 85
4.3.1 Familia 1 86
4.3.2 Familia 2 87

5. Análisis y discusión 91
5.1 Análisis de resultados 91
5.1.1 Familia 1 91
5.1.2 Familia 2 93
5.2 Discusión de resultados 95

6. Conclusiones 101
Limitaciones .....**¡Error! Marcador no definido.**

7. Recomendaciones 105

A. Anexo: Microanálisis de la Familia 1 111

B. Anexo: Microanálisis de la Familia 2 115

C. Anexo: Entrevistas semiestructuradas 119

D. Consentimiento informado 125

E. Anexo: Ejemplos de una planeación desarrollada 129

F. Anexo: Ejemplo de un protocolo de seguimiento desarrollado 133

Referencias: 137

Lista de tablas

Pág.

Tabla 1. Entrevista semiestructurada en blanco 53
Tabla 2. Perfiles de valoración de la improvisación utilizados 55
Tabla 3. Cuadro de IAPs proceso completo 57
Tabla 4. Protocolo de observación en blanco 58
Tabla 5. Cuadro de microanálisis 59
Tabla 6. Cuadro resumen de microanálisis en blanco 59
Tabla 7. Operacionalización de variables 61
Tabla 8. Relación de las categorías con los IAPs 64
Tabla 9. Resumen del microanálisis Familia 1 73
Tabla 10. Resumen del microanálisis de la Familia 2 74
Tabla 11. IAPs mamá Familia 1 76
Tabla 12. IAPs hermana menor Familia 1 77
Tabla 13. IAPs hermana mayor Familia 1 78
Tabla 14. IAPs hermano Familia 1 79
Tabla 15. Resumen IAPs Familia 1 80
Tabla 16. IAPs padre Familia 2 81
Tabla 17. IAPs hijo Familia 2 82
Tabla 18. IAPs hija Familia 2 83
Tabla 19. IAPs madre Familia 2 84
Tabla 20. Resumen IAPs Familia 2 85
Tabla 21. Resultado de la entrevista semiestructurada Familia 1 86
Tabla 22. Hallazgos adicionales entrevista Familia 1 87
Tabla 23. Resultado de la entrevista semiestructurada Familia 2. 87
Tabla 24. Hallazgos adicionales entrevista Familia 2 89
Tabla 25. Triangulación Familia 1 91
Tabla 26. Triangulación familia 2 93

Lista de símbolos y abreviaturas

Abreviaturas

Abreviatura	Término
AF	Aspecto a fortalecer
AM	Avance moderado
AS	Avance significativo
# Se.	Número de la sesión
Com.	Comunicación
Cuid.	Cuidado
Reco.	Reconocimiento
PIMEE	Programa Integral para el Mejoramiento de los Entornos Escolares
V.F.	Valoración final
IAPs	Perfiles de valoración de la improvisación
No.	Número
Obse.	Observación
Obses.	Observaciones
Ava.	Avance
Avas.	Avances
In.	Indicador

Introducción

Este trabajo tiene como propósito central estudiar cómo la musicoterapia puede ser una herramienta eficaz para fortalecer los lazos afectivos entre los niños y niñas que se encuentran en situación de protección y sus familias, con un enfoque situado en el desarrollo integral de estos menores, quienes, por diversas circunstancias, han sido separados de su núcleo familiar y se encuentran viviendo en instituciones bajo medidas de protección.

El primer capítulo aborda la situación problemática explicando cuál es la necesidad central y la complejidad de su abordaje, así contextualiza la necesidad de fortalecer los vínculos afectivos en familias cuyos niños y niñas se encuentran en medida de protección. Además, se presenta una revisión de los antecedentes teóricos que respaldan el uso de la musicoterapia en estos contextos. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, explorando en detalle los conceptos de vínculo afectivo familiar, desarrollo integral infantil y el uso de la musicoterapia como herramienta terapéutica en la familia y en contextos educativos. También se incluye una revisión de estudios relevantes que sustentan la aplicación de la musicoterapia en la mejora de la dinámica familiar.

El tercer capítulo expone la metodología empleada en la investigación, detallando el diseño de la intervención musicoterapéutica, los instrumentos de recolección de datos y los procedimientos utilizados para el análisis de los resultados. Se describen las categorías establecidas para evaluar el impacto de la intervención, estas son la comunicación, el cuidado y el reconocimiento. El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos, analizando los cambios en la interacción familiar, la comunicación no verbal y el bienestar emocional de los participantes. Se incluye un análisis detallado de las entrevistas y los perfiles de valoración de la improvisación, contrastando los resultados entre las diferentes familias estudiadas.

El quinto capítulo discute los hallazgos en relación con los estudios previos, identificando los aportes específicos de la musicoterapia en el contexto de la protección infantil de los casos estudiados y señalando las implicaciones para futuras investigaciones. Finalmente, el sexto capítulo concluye respondiendo a las preguntas de investigación alrededor del empleo de la musicoterapia en entornos de protección y posteriormente se ofrece un apartado de recomendaciones para la mejora de las políticas públicas relacionadas con el bienestar infantil y el abordaje de las necesidades de las familias en contextos de protección. Se destacan los aportes de la investigación al avance del campo de la musicoterapia y su potencial para generar un impacto positivo en las familias y los niños que enfrentan situaciones de vulnerabilidad en contextos de protección y restablecimiento de derechos.

1. Situación problemática

1.1 Antecedentes:

Las estimaciones recientes indican que aproximadamente 4 de cada 10 niños y niñas entre 2 y 4 años carecen de suficiente estimulación o interacción receptiva en sus hogares, lo que puede generar abandono emocional, sensaciones de inseguridad, desapego y problemas de conducta que podrían extenderse hasta la adultez. Además, 1 de cada 10 niños en este rango de edad no realiza actividades esenciales con sus cuidadores, como leer, contar historias, cantar o dibujar, las cuales son fundamentales para el desarrollo cognitivo, social y emocional. También se destaca que 1 de cada 5 niños no juega con sus cuidadores en el hogar, y aproximadamente 1 de cada 8 menores de 5 años no cuenta con juguetes o dispositivos de juego en su entorno doméstico (UNICEF, 2024). UNICEF ha alertado sobre estos datos en el panorama mundial evidenciando la prevalencia de cuidados inadecuados frente a los y las menores y la falta de estimulación e interacción en el hogar; también subraya las disparidades en cuanto a las prácticas relacionadas con los cuidados y el acceso a oportunidades de juego (UNICEF, 2024). En Colombia, en el Boletín Estadístico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se reportó 69.660 niños, niñas y adolescentes, en procesos de restablecimiento de derechos en su mayoría por omisión o negligencia con 18.523, 18.420 por violencia sexual, 4.299 por permanencia en la calle, 3.478 por abandono, 2.020 por violencia física, y 1.173 por violencia psicológica. Entre enero y febrero 2024 fueron ingresados 7.433 menores de edad (Procuraduría General de la Nación, 2024).

Según lo estipulado en la Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, cuando se confirma la existencia de violencia o negligencia contra un niño o niña, se toman medidas inmediatas para proteger al o la menor tales como: ordenar la separación temporal del niño de su entorno familiar si se considera peligroso, colocar al menor bajo la custodia de un familiar idóneo o en un hogar de paso, y brindar atención psicológica,

médica o social, según sea necesario. Luego con el objetivo de restablecer los derechos vulnerados del niño o la niña se realizan abordajes terapéuticos para el menor y su familia, se evalúa la posibilidad de reintegrar al menor a su entorno familiar, siempre que existan garantías de seguridad y en casos graves, se puede iniciar un proceso de pérdida de la patria potestad contra los cuidadores responsables (Código de Infancia y Adolescencia, 2006). Lo cual representa el surgimiento de una serie de circunstancias difíciles que los niños y las niñas tienen que enfrentar, que van desde la separación de sus familias hasta las complejidades del entorno institucional en el cual viven mientras se evalúa la posibilidad de volver a sus hogares.

En este contexto de riesgo de vulneración de los derechos de los niños y las niñas, existen diferentes trabajos de investigación en musicoterapia, tanto internacionales, nacionales, como locales, que dan cuenta sobre los beneficios que la musicoterapia puede representar para el núcleo familiar a favor de los niños y las niñas, relacionados al fortalecimiento de los vínculos familiares. De manera general, se puede decir que dichos estudios sugieren cómo a través de la musicoterapia es posible mejorar el bienestar emocional; fomentar el crecimiento personal; fortalecer las relaciones familiares; dar voz a los niños, niñas y jóvenes afectados que necesitan expresar sus experiencias; promover la participación activa de los familiares y relaciones saludables; apoyar en desarrollo emocional y cognitivo de la niñez; mejorar la dinámica y congruencia familiar; evaluar eficazmente el estado de los vínculos familiares; promover la autonomía y la seguridad en los niños y las niñas; y la importancia del juego.

En el contexto internacional, un trabajo importante al respecto se titula “Explorando el significado de una participación en musicoterapia para niños y sus familias que experimentan condición de calle y violencia familiar” (Fairchild, Thompson y McFerran, 2017) El estudio tuvo como objetivo explorar de manera cualitativa la experiencia y el significado de la participación de un grupo de apoyo en un programa de musicoterapia para tres niñas preadolescentes y cuatro padres quienes se encontraban sin hogar y experimentando violencia familiar. Los hallazgos sugieren que la participación en actividades de musicoterapia puede promover resultados terapéuticos para los niños y las niñas, así como para los miembros de la familia y la comunidad en general. Los niños y las niñas pudieron describir algunos de sus desafíos y logros personales relacionados con su participación y encontraron apoyo para reflexionar sobre su crecimiento y desarrollo. A

nivel externo, los miembros de la familia pudieron desempeñar un papel activo en el apoyo a los niños y las niñas y su participación proporcionó un medio de conexión. El estudio concluye también indicando que, a través del desarrollo de estrategias de afrontamiento, recursos personales y relaciones, la participación en actividades de musicoterapia puede convertirse en una base para superar diferentes desafíos a lo largo de la vida.

Por otra parte, un trabajo de investigación a destacar en el campo del fortalecimiento de los vínculos familiares fue realizado en el Centro de Agresión Sexual y Violencia Familiar de Australia y se titula “Fortalecimiento de vínculos entre niños, jóvenes y sus familias después de la violencia familiar” (Fairchild y Sheridan, 2018). El objetivo de este estudio fue describir, a través de reflexiones y un caso de estudio, un enfoque colaborativo para trabajar creativamente con los niños, las niñas, los y las jóvenes y los miembros no violentos de sus familias, donde se utiliza la música como una herramienta para dar voz a las experiencias de los participantes, y con ello apoyar especialmente a los niños y a las niñas para que puedan contar su historia y fortalecer las conexiones con las personas de apoyo con las que pueden contar. La conclusión de este estudio fue que, para generar un cambio significativo en la vida de los niños, es esencial involucrar a sus familias y sistemas de apoyo; del mismo modo, que los niños tienen el derecho de participar en la resolución de los problemas que enfrentan, así como de ser considerados como miembros igualitarios de sus familias. La inclusión de todos los miembros no violentos de la familia permite a los terapeutas observar cómo cada miembro puede contribuir a los desafíos y al crecimiento familiar. En el caso de los niños y jóvenes que han experimentado violencia familiar, lo crucial es comprender cómo esas experiencias traumáticas afectan sus relaciones y cómo esas relaciones pueden respaldar su recuperación. Por lo tanto, sostienen que los terapeutas deben abordar la creación de una red terapéutica que invite a las personas saludables y comprometidas en la vida del niño o la niña a proporcionar oportunidades terapéuticas que les permitan prosperar.

Otro proyecto importante para resaltar como antecedente del presente trabajo se titula “Construyendo familias más fuertes a través de la música” (Teggelove, 2017), en este se describe el programa grupal Sing&Grow para familias en riesgo. Un proyecto de musicoterapia a nivel nacional en Australia con niños y niñas desde el nacimiento hasta los cinco años y sus padres. El objetivo de este proyecto es promover relaciones saludables y seguras entre padres e hijos que requieren de medidas de protección por

causa de problemas familiares o en riesgo de sufrirlos, y de esta manera proporcionar oportunidades para estimular todos los aspectos del desarrollo de los niños y las niñas para conducirlos y conducirlas a una mayor capacidad para manejar las etapas de la vida, las relaciones y los desafíos a largo plazo. La autora concluye que dentro de un marco musical como Sing&Grow, el andamiaje metafórico puede proporcionar fortaleza y seguridad a los padres, permitiendo re-enfocar la atención y la energía en las necesidades emocionales, cognitivas y de desarrollo generales de sus hijos. El marco también modela para los padres la importancia de crear un círculo de seguridad para sus hijos, actuando como base segura para la comodidad y como un refugio seguro que fomenta el desarrollo del niño o la niña.

Por otro lado, el estudio titulado “Musicoterapia familiar: de la disonancia a la armonía” (Nemesh, 2017). también es un antecedente importante a resaltar para el presente estudio. Su objetivo fue explorar la aplicación clínica y el valor terapéutico de la terapia familiar a corto plazo con tres familias vinculadas al servicio comunitario educativo y psicológico de Israel. Los resultados revelaron que las improvisaciones en familia acentuaron con precisión la dinámica familiar y contribuyeron a lograr una mayor congruencia en las representaciones musicales, como también una mayor conciencia de las dificultades familiares. La evidencia sugirió que la musicoterapia familiar puede servir como una evaluación clínica familiar efectiva y precisa que evita las posturas habituales de afrontamiento y censura verbal, permitiendo abordar una variedad de objetivos familiares y agregar aprendizajes experienciales a los procesos cognitivos. Así mismo, la autora también explica que las herramientas propias de la musicoterapia pueden ser empleadas para reconocer los recursos y fortalezas familiares que pueden ser traídos a la sesión para fomentar el bienestar individual y familiar.

En el contexto colombiano se han hecho estudios con contribuciones muy importantes frente al fortalecimiento de vínculos y el empleo de actividades relacionadas con el arte, por ejemplo el titulado: “Fortalecimiento de vínculos afectivos en primera infancia a través de experiencias teatrales: El vínculo seguro como generador de autonomía y seguridad” (Buitrago-Martínez y Bernal-Ballén, 2021). En este estudio, la muestra fue seleccionada a conveniencia y estuvo conformada por dos niños y una niña con edades entre 5 y 6 años. Su objetivo fue recopilar información sobre el desarrollo de la autonomía y la seguridad que son generadas desde los vínculos afectivos a través del diseño de una estrategia

didáctica de experiencias teatrales. Sus conclusiones más importantes fueron que, al permitir construcciones propias y espontáneas a través de lenguajes artísticos, se pueden fortalecer las relaciones afectivas con familias, pares y diferentes agentes de la comunidad al permitir el ejercicio de la libre expresión de los niños y niñas, además de su autonomía y seguridad. Del mismo modo el juego de imitación, de representación y de roles permiten a los niños y las niñas desarrollar autonomía y confianza en sí mismos y evidencian si los vínculos afectivos que establecen con sus principales cuidadores están fortalecidos.

Un trabajo importante es el estudio desarrollado en Cartagena titulado “Estrategias lúdicas para fortalecer vínculos afectivos seguros entre cuidadores, niños y niñas que han perdido el cuidado parental en aldeas infantiles SOS Cartagena” (Carrillo, *et al*., 2015). Su objetivo fue entre otros, diseñar estrategias lúdicas para fortalecer los vínculos afectivos entre cuidadoras, niños y niñas para dar a conocer pautas de actuación con el fin de crear un vínculo de afecto seguro entre cuidadoras, niños y niñas. Se realizó con el servicio de familia SOS del programa en cuestión en Cartagena., en el cual se encontraban 34 niños y niñas y 8 cuidadoras. El principal hallazgo de este estudio concerniente a la presente investigación consiste en que la relación más claramente establecida por las familias en cuanto a juego y vínculo afectivo, radica en el reconocimiento de los beneficios de las relaciones parento-filiales al retomar significantes como “compartir”, “confianza” y “relacionarse mejor”.

Estos trabajos en conjunto destacan que la musicoterapia es una herramienta versátil y eficaz para abordar diversas necesidades emocionales y relacionales en las familias en contextos de riesgo. Más allá de los beneficios individuales, es posible deducir que los estudios resaltan la capacidad de la musicoterapia para facilitar la construcción de relaciones más saludables y resilientes al proporcionar un espacio seguro para la expresión y la conexión emocional; lo que ayuda a las familias a superar desafíos, fortalecer sus vínculos afectivos de manera significativa y duradera, y a estar preparados para diferentes retos a lo largo de la vida.

1.2 Justificación:

En el contexto de las medidas de protección implementadas para restablecer los derechos de los y las menores, a menudo convergen dos dificultades o retos que enfrentan las

instituciones protectoras que reflejan una paradoja muy difícil de resolver: mientras las instituciones buscan proporcionarles a los y las menores un entorno de protección tras ser separados de sus entornos familiares, emergen otras necesidades en relación con el desarrollo de la niñez, para las cuales, lo más probable es que no estén capacitadas. Se ha estudiado que las instituciones que pueden tener más recursos aún presentan varias dificultades en cuanto a reemplazar el cariño y el cuidado individualizado requerido en dicha etapa del desarrollo (Hope and Homes for Children, 2020, p. 22).

Una de las dificultades más retadoras de superar es el cambio de estilo de vida del niño o la niña, puesto que pasa de un entorno familiar a un entorno predominantemente institucional. En los centros e instituciones de protección los niños y las niñas experimentan un aislamiento de sus familias y se ven enfrentados a nuevos entornos sociales y a tener que comprender circunstancias complejas de lo que acontece en su contexto familiar; lo que puede obstaculizar los aprendizajes necesarios a su edad. Cuando un niño o una niña hace parte de un programa de restablecimiento de derechos y es aislado temporal o definitivamente de su familia, experimenta dolor y en muchos casos no llega a comprender la razón por la cual tiene que someterse a dicho proceso (Pérez y Pérez, 2020).

Hay que considerar que los niños y niñas sufren malos tratos no sólo a través de la violencia o negligencia de sus cuidadores, sino también de la violencia institucional y social. Según autores importantes en materia de buen trato a la infancia como Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan muchos profesionales de la psicología, la pedagogía, la pediatría, el trabajo social y la justicia no suelen ofrecer un vínculo afectivo y de apoyo social a los niños y niñas por causa de diferentes representaciones y teorías. Algunos profesionales relacionados a la infancia, entienden a los niños y las niñas desde una visión reducida enmarcada en los supuestos síntomas y problemas de comportamiento (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 113).

En Colombia, la Red de Acogimiento Familiar RELAF (2011) señala que muchos niños transcurren su niñez y cumplen la mayoría de edad en instituciones de protección lo que afecta la construcción de lazos afectivos y capacidades para la vida que les permitan su inclusión social (Estupiñán y Manrique-Abril, 2019, p. 111). Actualmente hay varias organizaciones en el mundo, como la Fundación Lumos, Hope and Homes for Children, UNICEF, entre otras, que están promoviendo la eliminación progresiva de los modelos

institucionales como opción del cuidado y protección infantil y la búsqueda de soluciones basadas en la familia y la comunidad. De hecho esa ha sido la directriz de la Organización Mundial de la Salud (Hope and Homes for Children, 2020, p. 28) por el riesgo de incorporar a los niños y las niñas en entornos despersonalizantes y desempoderantes que los y las privan de la oportunidad de formar vínculos fundamentales sanos y puedan desarrollarse de forma integral durante la infancia sin afecciones para su vida adulta (Hope and Homes for Children, 2020, p. 28). Además hay evidencias de que al egresar de las diferentes instituciones, bien sean hogares de niños, orfanatos, albergues o centros de protección, las personas jóvenes suelen tener dificultades para vivir de forma independiente e integrarse a la sociedad. Asimismo, en su vida adulta, son más vulnerables a la pobreza, la explotación, la criminalidad, la discriminación, la exclusión social y la marginación (Hope and Homes for Children, 2020, p. 23).

Además, hay estudios que ponen en evidencia la vulneración del derecho a la familia a través de las medidas de protección tomadas mediante las instituciones y con ello, la dificultad que para estas representa la conservación del vínculo familiar, la cual requiere de perseverancia, astucia y estrategias diversas de parte de los equipos a cargo (Pérez y Pérez, 2020, p. 94). Un buen sistema de cuidado infantil debe basarse en proporcionar atención y cuidado adecuados y personalizados según las necesidades individuales de los niños y las niñas y de la persona responsable de su cuidado.

Del mismo modo, la otra circunstancias retadora es involucrar a los padres y las madres en el proceso de restablecimiento de derechos desde su rol, esto quiere decir que se muestren disponibles para sus hijos e hijas y se pueda evidenciar la adopción de actitudes con las cuales el bienestar y el adecuado desarrollo de los y las menores sea una garantía. Los programas de protección procuran un enfoque ecológico en el que las estrategias a realizar no se dirigen solamente a los niños y niñas sino también a sus familias o cuidadores. De acuerdo con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013), el trabajo debe ser sistémico, puesto que el mayor bienestar es posible en el núcleo familiar, por lo cual es necesario promover condiciones de cambio y mejora transversales; evitando así la separación de los niños y niñas de sus familias o procurar su revinculación (Pérez y Pérez, 2020, p. 92). El reto de este aspecto radica en que los padres y madres tienen un tiempo legal muy limitado, para compartir con los menores en adición a que no es fácil para las instituciones ofrecer una estrategia especifica hacia la reconstrucción del vínculo

familiar y el desarrollo de habilidades que los padres o madres requieren para desempeñar adecuadamente su rol en las vidas de sus hijos e hijas.

Se ha evidenciado que los niños y niñas cuyos padres y madres realizan junto a ellos, con una frecuencia considerable, actividades como compartir la lectura, contar historias y cantar, no sólo desarrollan más habilidades en lectura y matemáticas, sino que también muestran mayores competencias socioemocionales. De forma similar, cuando los padres pueden confiar en sus habilidades parentales, permiten que los niños experimenten un desarrollo emocional y social estable y positivo. Otro beneficio notado, es que la dedicación de tiempo y otro de recursos de los padres y madres a la formación de sus hijos e hijas ha mostrado tener un impacto positivo en el desarrollo de su autoestima y en la percepción de sus competencias académicas. El hecho de que los padres y madres crean que sus hijos pueden llegar lejos y se lo comuniquen a ellos, propicia que experimenten actividades más provechosas en contextos educativos (Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018)

Dado que los centros de protección tienen la responsabilidad de contribuir a los procesos de desarrollo de los niños en el cual son fundamentales los ambientes educativos, es importante que los centros respondan a la línea estratégica del fortalecimiento de la alianza familia – escuela del Programa Integral para el Mejoramiento de los Entornos Escolares (PIMEE). Dicha línea busca realizar acciones y estrategias que les permitan a los padres y madres reflexionar y transformar sus pautas y prácticas de cuidado y crianza, específicamente en su rol como formadores primarios y acompañantes de los procesos de aprendizaje de sus hijos e hijas. Se trata de que los niños, niñas y adolescentes tengan la posibilidad de pertenecer a instituciones que los acojan con amor para que así tengan la facilidad de desarrollar sus habilidades o de ver potenciados sus talentos. Además de que puedan disfrutar de una ciudad en paz para crecer libres, plenos y sin miedo, a través de entornos protectores en los que los adultos y los establecimientos relacionados a la educación se unan al cuidado y al desarrollo integral (Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

Es importante también, hacer referencia a los criterios fijados por la Corte Constitucional sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes, como es el derecho a tener una familia y a no ser separado de ella. En la Sentencia C-683 y C-071 de 2015, la Corte

Constitucional lista otros derechos importantes en esta materia tales como el deber del Estado de procurar, para los menores, la protección de los vínculos de familiaridad previamente consolidados, porque cuando se impide o dificulta la conformación de un núcleo familiar se puede originar una situación de desarraigo que puede afectar el derecho del menor a tener una familia y, por esa vía, otros derechos fundamentales (González Díaz Granados y Parra Solano, 2020, p. 67).

Por eso, son necesarias estrategias de abordaje que puedan centrarse en la importancia del vínculo y la personalización del cuidado, y reconocer la asistencia que necesitan las cuidadoras o lo cuidadores para brindar la atención adecuada de los y las menores (Hope and Homes for Children, 2020, p. 101). Al mismo tiempo se ha descubierto que una de las capacidades necesarias para lograr este cambio es identificar a otros profesionales que pueden ayudar apoyando a los niños durante su transición del cuidado institucional a los mecanismos de cuidado de base familiar y comunitaria (Hope and Homes for Children, 2020, p. 66).

En este contexto paradójico, la musicoterapia puede contribuir significativamente a mitigar las dificultades mencionadas pues puede proporcionar la oportunidad de vivir procesos para el fortalecimiento o la reparación del vínculo entre las familias y los niños o niñas con el uso de técnicas que provean experiencias de cercanía no amenazantes que implican conciencia mutua, contacto visual, iniciativa, diálogo, compartir emocionalmente, imitar y actuar en conjunto a través de objetos y símbolos, entre otras cosas. Al mismo tiempo implica generar un puente entre la institución, los y las menores y sus padres o madres. Esto previene la reincidencia de la violencia o negligencia, restableciendo los componentes vinculares que posibilitan el desarrollo integral adecuado de la infancia y propiciando encuentros intersubjetivos significativos (Lindahl, 2017).

Es necesario seguir explorando y describiendo los aportes que la musicoterapia puede implicar como estrategia en materia de protección de los derechos de los niños y las niñas, y el derecho a tener una familia. Es posible encontrar estudios que demuestran que las familias que participan en musicoterapia mejoran significativamente su capacidad de comunicación no verbal, reconocimiento y afinidad en la interacción entre padres e hijos. De manera similar, los padres que participan en musicoterapia reducen significativamente

su estrés, mejoran la comprensión frente a sus hijos y su desarrollo, aprenden nuevas maneras de jugar y gestionar de mejor forma su irritabilidad (Lindahl, 2017).

En este contexto, el rol del musicoterapeuta y la facilitación de procesos grupales es una de las contribuciones más significativas que la musicoterapia puede realizar en materia de vínculos familiares, como también el de proporcionar un entorno de seguimiento y valoración del vínculo y los avances observables; al proporcionar momentos con los participantes que permiten un sentimiento de confort, cohesión, aprendizaje, práctica y expresión, lo que aumenta la probabilidad de que los padres se dispongan a mejorar las habilidades de su rol y lleven una participación continua (Teggelove, 2017).

Varios estudios describen cómo los padres encuentran satisfacción al participar en la musicoterapia con sus hijos, ya que pueden expresarse libremente y compartir sentimientos profundos sin necesidad de recursos verbales. La interacción musical tiene potencial terapéutico pues permite al niño ser reconocido en un nivel no verbal, lo cual es importante para su desarrollo emocional y comprensión del entorno. La musicoterapia puede ser especialmente relevante en la evaluación de la interacción entre padres e hijos, ya que el análisis de la interacción musical puede esclarecer los patrones de interacción familiar, los síntomas de disfunción, las habilidades interpersonales familiares y las habilidades de comunicación no verbal. Las valoraciones de la musicoterapia también puede indicar la capacidad de los padres para satisfacer las necesidades del niño y comunicarse con él (Lindahl Jacobsen, 2017), y con ello atender debilidades puntuales.

Asimismo, la interacción musical entre miembros de la familia puede llegar a ser una práctica que facilite el fortalecimiento de vínculos pues permite aprovechar la interacción social y las funciones comunicativas del juego. A través del juego musical, la interacción ocurre de manera natural y espontánea, permitiendo a los padres y al niño en la musicoterapia revivir la interacción no verbal temprana y experimentarla de una manera nueva. A través de las diferentes técnicas de la musicoterapia, el padre y el niño pueden fortalecer su atención conjunta a través de interactuar por turnos, imitarse mutuamente y sintonizar sus emociones. Al mismo tiempo, es posible crear o recrear la experiencia de compartir elementos naturales de procesos de conexión como lo son el ritmo, la pulsación, la melodía y el tono (Lindahl Jacobsen, 2017).

El abordaje en Musicoterapia también puede proporcionar espacios y momentos para el desarrollo de una forma de comunicación adaptativa, el establecimiento de rutinas o una mutua colaboración entre los miembros de la familia, lo que representa un camino para solucionar interacciones problemáticas entre los distintos miembros de la familia, y de este modo fortalecer aspectos como el cuidado y la confrontación en un proceso de desarrollo adaptativo en la música, dentro del encuadre terapéutico (Vargas, 2018).

1.3 Formulación del problema

Según autoridades en el campo de la defensa de los derechos de los niños y las niñas como la Fundación Lumos, Hope and Homes for Children, y UNICEF entre otras; en el mundo e incluyendo a Colombia; los centros de protección enfrentan el desafío de no poder cubrir el cariño y la atención individualizada en la medida que requieren los y las menores para su desarrollo integral, ni tampoco para garantizar plenamente el derecho de los niños y las niñas a tener una familia que posibilite su sano desarrollo. Los principales factores son la separación familiar del niño o niña que pasa a vivir en una institución protectora y las limitaciones que tienen los familiares para acercarse a sus hijos e hijas, incluyendo las debilidades en lo concerniente a las habilidades parentales y el corto tiempo de interacción que se les proporciona legalmente. Esta separación genera situaciones de riesgo y vulnerabilidad para la infancia, aun cuando se encuentran en medida de protección, tales como inseguridad emocional, ansiedad y tristeza, comportamientos impulsivos y desregulados en los menores, y sentimientos de abandono que pueden repercutir hasta etapas de la adultez. Del mismo modo, en los padres, dificulta su participación en la vida de los menores y genera confusión sobre sus roles. Esta investigación se centrará en el Centro Proteger Antonia Santos, de Bogotá, con dos familias de forma personalizada y sus necesidades particulares, en una comunicación constante con el equipo psicosocial del centro, para describir la efectividad de un abordaje musicoterapeutico en el fortalecimiento de los vínculos afectivos entre los niños, las niñas y sus padres y madres responsables a favor del desarrollo integral de los y las menores. El estudio abarca un periodo de 6 meses, en el que se llevan a cabo sesiones de musicoterapia y finalmente se analizan los resultados.

1.3.1 Pregunta de investigación

¿De qué manera la musicoterapia contribuye en el fortalecimiento de los vínculos afectivos de un grupo de familias del Centro Proteger Antonia Santos en beneficio del desarrollo integral de los niños y niñas que se encuentran en medida de protección?

1.3.2 Preguntas subordinadas

- ¿Cuáles de las denominadas competencias parentales se vieron favorecidas entre las familias participantes gracias al proceso musicoterapéutico?
- ¿Cuáles de los métodos y técnicas de la musicoterapia brindaron mayores aportes al fortalecimiento de los lazos entre los familiares y los niños y niñas participantes?
- ¿Qué cambios en la producción musical evidencian la adopción de una mayor seguridad emocional, la reparación de vínculos y una comunicación positiva entre los participantes?
- ¿Qué otros aportes brindó la musicoterapia a los factores de protección en las familias, en beneficio de los niños y niñas que se encuentran en el centro?
- ¿Qué aportes brindó el proceso musicoterapéutico desarrollado con las familias al desarrollo integral de los niños y las niñas?

1.4 Objetivos de investigación

1.4.1 Objetivo general

Describir los aportes de un abordaje musicoterapéutico, para el fortalecimiento de vínculos afectivos de un grupo de familias, en el desarrollo integral de los niños y niñas que se encuentran en el Centro Proteger Antonia Santos.

1.4.2 Objetivos específicos

- Revisar la literatura sobre el tema del estudio con el fin de determinar categorías que permitan orientar la investigación y los beneficios del abordaje musicoterapéutico
- Identificar las necesidades y las fortalezas de la población para establecer los objetivos musicoterapéuticos.
- Diseñar e implementar el abordaje musicoterapéutico con base en las categorías determinadas y el reconocimiento de la población.

- Hacer seguimiento al proceso musicoterapéutico mediante el uso de instrumentos que permitan determinar los resultados del estudio.
- Valorar el proceso musicoterapéutico de los participantes mediante el uso de instrumentos cualitativos que permitan sistematizar las observaciones y determinar los avances generados y las contribuciones.
- Valorar cómo se transforman los vínculos afectivos a lo largo del proceso musicoterapéutico
- Describir cómo la transformación del vínculo afectivo, mediante el proceso de musicoterapia, influye en el desarrollo integral de los niños
- Valorar la experiencia de los padres en el proceso de musicoterapia y cómo perciben las transformaciones subyacentes
- Generar conclusiones y recomendaciones de la experiencia con base en los resultados obtenidos contribuyendo al área de conocimiento, el abordaje de la población estudiada y la línea de investigación.

2. Marco teórico

2.1 El vínculo afectivo familiar

El concepto de familia no tiene una única connotación, ha ido evolucionando de manera significativa, pero, en principio sigue siendo la célula de la sociedad humana (Acevedo, 2011, p.149); como familia se comprende al grupo de personas que conforman un hogar, donde no necesariamente todos se encuentran unidos por lazos consanguíneos pero sí de afecto y amor. En el seno de la familia se cultivan los primeros valores éticos que servirán como cimientos para el desarrollo de la sociedad. La familia, sin importar la definición, su naturaleza o su clasificación, goza de derechos; asimismo, se encuentra amparada por acuerdos internacionales y documentos oficiales como La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 la cual considera, en el artículo 16, a la familia como un elemento natural y fundamental de la sociedad y afirma su derecho a ser protegida tanto por la sociedad como por el Estado (Dumont *et al*., 2020, p. 5).

Dentro del concepto de familia, es posible encontrar diversas definiciones de lo que es un vínculo familiar, una de ellas considera que el vínculo afectivo familiar es una experiencia de filiación entre sujetos, en la que se reproduce un estilo relacional de “consumo emocional” determinado por el costo, beneficio, inversión y prospectiva de este. A este tipo de vínculo se le atribuye una utilidad, uso e ideal (Illouz, 2006, como se citó en Barrera-Castellanos, 2021).

Por otro lado, Ainsworth (1967, como se citó en Marvin y Britner, 2008, p. 271) define un vínculo afectivo como un lazo relativamente duradero en el que las personas se consideran importantes la una a la otra como individuos únicos y no intercambiables. Este lazo es persistente y no es transitorio, implica una relación emocionalmente significativa y el deseo de mantener una proximidad o contacto, por lo cual, cuando existe una separación involuntaria se genera estrés en las partes. Por último, en el caso del llamado vínculo de

apego, que es el más usual en las relaciones de los padres y madres con sus hijas e hijas, los niños y niñas buscan o encuentran seguridad y comodidad en sus cuidadores quienes son percibidos o percibidas como más fuertes y acertados o acertadas (Ainsworth, 1989, como se citó en Cassidy, 2008, p. 12).

El vínculo afectivo, en este sentido, está relacionado con una profunda necesidad de mantener contacto y cercanía, pero también con la calidad de las interacciones (Carrillo, 2008, como se citó en Duarte-Rico *et al.*, 2016). Desde la vida intrauterina, los seres humanos establecen relaciones socioemocionales que conllevan a la construcción de diferentes vínculos afectivos, en especial con aquellos que, como padres y madres, se constituyen como primarios, y se convierten en figuras que representan cuidado, protección y seguridad (Malekpour, 2007, como se cita en Duarte-Rico et al, 2016).

Por esta razón, el vínculo afectivo familiar es entendido como una conexión que se va forjando de manera progresiva y que resulta en una unión que se da recíprocamente y que llega a ser fuerte. En el contexto de la infancia, es una relación de amor, comunicación y afecto entre un padre, madre y un hijo o hija que comienza en la niñez y continúa a lo largo de la vida, teniendo en cuenta los conflictos que surgen entre ellos, la división familiar, la participación, la toma de decisiones y las responsabilidades (Nausan Nontoa y Rodríguez Vera, 2022). Cuando la relación paterno-filial se desarrolla de manera sana, se experimenta una verdadera libertad donde cada ser humano puede crecer y desenvolverse; en dicho espacio de libertad se reconoce la necesidad del vínculo como parte del camino hacia la plenitud (Gallego, 2011, como se citó en Galvez, 2019).

También se ha considerado que el vínculo afectivo, sea cual sea la calidad del mismo, acaba siendo integrado como modelo de referencia tanto de la persona misma como de las figuras vinculares. Son modelos operativos porque son referentes construidos a partir de la generalización de una experiencia subjetiva, y operativos porque definen la conducta y la expectativas sobre las propias capacidades para generar nuevas relaciones, además de creencias sobre ser o no dignos de ser amados y de obtener respuestas y atenciones de los demás (Goicoechea, 2007, como se citó en Chacha Supe, 2015). De este modo, los vínculos afectivos, se consideran como uno de los factores más esenciales e influyentes en el desarrollo emocional de los niños y las niñas, quienes necesitan afecto para la

seguridad y confianza en sí mismos, sí mismas y en los demás (Marín Iral, Quintero Córdoba, y Rivera Gómez, 2019 , p. 168).

2.2 Fortalecimiento de los vínculos afectivos familiares

El vínculo emocional y afectivo que se establece entre padres e hijos se da principalmente al realizar diferentes actividades que los una (Nausan Nontoa y Rodríguez Vera, 2022, p. 64). En este panorama, los vínculos familiares se fortalecen por varios factores, uno de ellos es la comunicación familiar, la cual resulta siempre ser un proceso esencial donde se debe considerar la empatía, escucha reflexiva y apoyo (Gómez, 2016) El papel que desempeña la comunicación en las relaciones filio-parentales es fundamental en el fortalecimiento de los vínculos como un espacio de expresión emocional que permite que las relaciones se afiancen. Esto pues permite que los niños y niñas sean conscientes de las diferentes formas de ser de cada persona y con ello desarrollen la capacidad de tolerancia, reconociendo que necesitan de los demás y que los demás necesitan de ellos (Galvez, 2019). Es necesario un esfuerzo para adaptarse a los modos de comunicación infantiles, por lo cual no se puede esperar que hablen de sus vivencias como lo harían los adultos (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 171).

En este contexto influyen el lenguaje del cuerpo y también el silencio como un requisito para escuchar. El lenguaje del cuerpo en particular cobra un sentido esencial ya que implica una experiencia profunda y sensible donde, mediante una mirada, palabras o gestos se da la posibilidad de manifestar el mundo interior (Galvez, 2019). Se trata de vivir con los niños y niñas experiencias dialogantes en las que todos y todas participen y aporten, pues los padres tienen el reto de enfrentar la formación y desarrollo afectivo de sus hijos e hijas, el cual se manifiesta desde la comprensión, la valoración y la actuación coherente (Arés Muzio, 2002).

Cuando los padres o educadores establecen una comunicación con los niños y las niñas en un entorno de escucha recíproca, respeto y comprensión, manteniendo una estructura de reciprocidad jerarquizada basada en competencias, están creando un ambiente favorable. Por el contrario, la imposición arbitraria de ideas, sentimientos y comportamientos, o el extremo opuesto de siempre ceder a las opiniones o peticiones de los niños y niñas, distrayéndoles, cambiando de tema o engañándoles, refleja una falta de

habilidad (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 69). De este modo es importante evitar múltiples paradojas entre la comunicación verbal y gestual para no crear ansiedad o confusión; es decir, evitar discordancias entre lo que se dice y lo que se practica, puesto que esto propicia que los niños y las niñas tengan dificultades para desarrollar una identidad sana y encontrar modelos conductuales constructivos para imitar (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 93).

El vínculo también se funda, dentro de la convivencia, en la aceptación del otro como legítimo, es decir hay un reconocimiento de cada persona como alguien que importa y que hace sentir importantes a quienes están a su alrededor (Pérez y Pérez, 2020). Por ejemplo, el reconocimiento del resultado de una tarea efectuada favorece el aprendizaje. Los niños y niñas necesitan que los adultos significativos para ellos les manifiesten su apoyo y su alegría por los esfuerzos y los logros que van realizando; esta información va a darles un sentido a lo que dicen o a lo que hacen, ayudándoles a tomar conciencia del impacto de sus conductas (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 54). Asegurar el buen trato de los niños implica ofrecerles un ambiente de consideración y de reconocimiento como personas válidas.

Uno de los aportes más importantes de la Convención de los Derechos del Niño ha sido recordar al mundo adulto que los niños son sujetos de derechos y que respetarlos es un deber. Todo niño o niña necesita ser reconocido como persona con méritos, competencias específicas y dignidad para aprender a sentirse parte de una colectividad y existir como ser social. Para ello es importante que cada niño o niña se considere a sí mismo o misma como un ser valioso para los demás y como una persona singular (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 55). Cuando los padres y madres conocen a su hijo, sus gustos, sus intereses, sus amigos, sus costumbres, etcétera se evidencia el indicador de una relación de buenos tratos, así como también, cuando les emociona constatar los esfuerzos que hacen los niños y niñas para avanzar en el desafío de su desarrollo (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 77).

Los padres, los demás miembros de la familia y los pares, los profesores y los profesionales de la infancia deben ser capaces de producir mensajes de aceptación que acogen y confirmen a los niños y niñas, para crear a su alrededor un verdadero espacio afectivo de aceptación incondicional de su persona. Los mensajes de ternura dan al niño un lugar propio, donde se siente aceptado y donde podrá comenzar a aceptar a los otros. Ser

importante para el otro, es otra necesidad básica de los niñas y de las niñas, al menos para un adulto. En el funcionamiento de una familia, la satisfacción de esta necesidad se observa en el proyecto que los padres y madres tienen para sus hijos e hijas. Esto corresponde al conjunto de representaciones que ellos hacen del futuro de los y las niñas (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 51).

Enlazado a lo anterior se encuentra el concepto del cuidado, el cual involucra acciones y relaciones orientadas a cubrir las necesidades físicas y emocionales de los niños y las niñas, así como los requerimientos legales, económicos y sociales (Daly y Lewis, 2000) dentro de los contextos en los que crecen, el mundo que les rodea o en sus circunstancias especiales (Estupiñán y Manrique-Abril, 2019, p. 111). Al respecto, Heidegger (2006) plantea el cuidado como actitud que caracteriza la condición de humanidad. Asimismo, Gilligan (1985), desde la perspectiva de género, entiende el cuidado como una condición ética que caracteriza la convivencia social y coincide con Tronto (2010) en articular el cuidado a las acciones humanas encaminadas a preservar el mundo procurando su mantenimiento, reparación y perpetuación.

Éstas perspectivas son compartidas por Terrón (2010) quien, desde la ética del cuidado, introduce el término responsividad como concepto moral que involucra el altruismo como dispositivo necesario en la atención a las condiciones de vida de los otros, que no acaba en la intención de ayuda, sino que los aborda más allá de las emociones que se viven (Blum, 1994 como se citó en Estupiñán y Manrique-Abril, 2019, p. 111), es decir, se refiere a un compromiso que trasciende las emociones pasajeras y se manifiesta en acciones concretas y consistentes hacia el bienestar de los demás. Estos encuentros en ocasiones son recíprocos permitiendo establecer y mantener las condiciones que faciliten el desarrollo de las capacidades de quienes están involucrados (Noddings, 2003)

De forma paralela, el concepto de resiliencia también se vuelve importante en el marco del cuidado. La parentalidad resiliente se refiere a la capacidad de la madre o del padre para brindar apoyo emocional a sus hijos en los eventos de la vida que implican desafíos y momentos de consolidación. Dado que las dificultades pueden convertirse en oportunidades de crecimiento, es fundamental el respaldo de los progenitores para que los niños y las niñas enfrenten dichos eventos y encuentren un significado en estos. La existencia de este respaldo es señal de que los padres tienen la habilidad de transmitir el

cuidado, la resiliencia y contribuir a un sólido sentimiento de pertenencia a la familia. Las características distintivas de estos padres resilientes incluyen la flexibilidad, la habilidad para abordar y resolver problemas, destrezas de comunicación y la capacidad para participar en redes sociales de apoyo (Barudy y Dantagnan, 2013).

Cuando los padres y madres proporcionan a sus hijos un vínculo seguro y responden con comprensión ante las necesidades que expresan, y al mismo tiempo saben conservar el grado de autoridad necesario para protegerlos y guiar su educación, se puede evidenciar que existe la intención de cuidar, como también, cuando son sensibles al sufrimiento emocional de los niños y las niñas y les protegen en situaciones de peligro o previenen de los riesgos inútiles organizando el entorno (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 77).

En concordancia con esto, Diane Papalia, psicóloga estadounidense, especialista en el desarrollo cognitivo sobre todo del desarrollo infantil, afirma que la relación de vínculo afectivo se fortalece de manera recíproca entre el infante y la persona que lo cuida, cuando cada uno de ellos contribuye a la calidad de la relación (Papalia, 2001 como se citó en Torrez Martinez, 2019, p. 28). Esto gracias a la cercanía, el interés por el bien del otro; momentos de calidez, empatía, afecto, confianza e intimidad (Galvez, 2019, p. 30).

Por esta línea, la reparación de un vínculo requiere de paciencia, sostenibilidad, continuidad, preparación y necesita constituirse en un ritual. Es necesario asumir que cada encuentro de la familia con el niño o la niña sea un momento pedagógico de gran trascendencia (Pérez y Pérez, 2020, p. 97). El adulto debe perseverar en la relación hasta lograr un vínculo de confianza donde el niño o la niña sienta que se interesan por él o ella y que, a pesar de sus problemas y comportamientos, se le quiere y se confía en sus capacidades (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 171).

2.3 El vínculo afectivo familiar y el desarrollo integral

Se entiende que el desarrollo integral infantil como un proceso interactivo de maduración que resulta de una progresión ordenada de desarrollo de habilidades perceptivas, motoras, cognitivas, de lenguaje, socioemocionales y de autocontrol (Ponce, 2016, como se citó en Santi-León, 2019, p. 144). En el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, el Código de Infancia y Adolescencia (Congreso de la República de

Colombia, 2006, como se citó en ICBF, 2021) tiene en cuenta el derecho al desarrollo integral en la primera infancia, definido como la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano.

La definición del desarrollo integral establecida en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016, Congreso de la República de Colombia, 2016, como se citó en ICBF, 2021) enfatiza que el desarrollo se caracteriza por ser un proceso complejo y de permanentes cambios que les permite a los niños y las niñas definir y estructurar su identidad y su autonomía a partir del reconocimiento de sus características, capacidades, cualidades, potencialidades y experiencias reflejadas en sus propios ritmos de desarrollo y aprendizaje (ICBF, 2021).

De forma similar, la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030 establece que el desarrollo integral parte de una comprensión holística del ser humano, el cual es complejo, sistémico, sostenible e incluyente (2018, p. 24, como se citó en ICBF, 2021), de tal manera que contribuye en la configuración de la identidad y autonomía de los niños, las niñas y los adolescentes. Lo describe también como multidimensional, multideterminado y multidireccional, lo cual implica tener en cuenta que el desarrollo integral se concibe como un proceso continuo que inicia desde la gestación, pasa por el nacimiento y se mantienen a lo largo de la vida, de manera singular a partir de las vivencias que van aconteciendo durante el curso de vida (ICBF, 2021, p. 9).

Según dicha política (p. 25, como se citó en ICBF, 2021, p. 9), promover el desarrollo integral implica que: los niños, las niñas y los adolescentes se conciben como protagonistas y seres humanos activos, agentes de su propio desarrollo. Se requieren interacciones para la construcción social y el reconocimiento del carácter multidimensional (social, biológico, psicológico, cultural, histórico) del niño, la niña o el adolescente. Hay que poner énfasis en los vínculos, las redes y las relaciones de los contextos significativos de cuidado y protección. Finalmente, la geografía y los entornos particulares desempeñan un papel esencial en el desarrollo de la vida del ser humano. De esta manera, el desarrollo es diverso y diferencial, no se encasilla en miradas homogéneas ni lineales. El desarrollo integral tampoco sucede de manera lineal, sino que se expresa de manera particular en cada niño, niña y adolescente a partir de los contextos de interacción; ocurre a lo largo de

todo el ciclo vital y requiere de acciones que lo promuevan (Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 17).

En este contexto, educar a un niño o a una niña se considera ante todo un proceso relacional. Si no hay una vinculación afectiva, los niños y las niñas suelen manifestarse ausentes ante la posibilidad de aprender. La observación participante de procesos educativos en familias, escuelas y distintos centros han permitido constatar lo que los niños y niñas aprenden para alguien más (Berger, 1999; Cyrulnik, 2000, 2001; como se citó en Barudy y Dantagnan, 2013, p. 69). La función afectiva de la familia es la más importante en este sentido, puesto que da vía al desarrollo de la inteligencia emocional, la mejora de la autoestima y brinda protección a la salud integral de cada uno de sus miembros. Como grupo social posee gran importancia puesto que contribuye en la formación integral de cada uno de sus miembros en especial de los hijos y las hijas al asumir la responsabilidad de brindar educación y formación a sus integrantes con la finalidad que desarrollen su potencial y puedan insertarse dentro del sistema social de manera adecuada y productiva. De esta manera es como la familia configura un entorno de aprendizajes socioemocionales para sus integrantes (Dumont *et al.,* 2020).

Las competencias socioemocionales que los niños y niñas adquieren gracias al cuidado y soporte de sus padres son fundamentales en el desarrollo personal. Se entienden como un conjunto de habilidades, actitudes y comportamientos que permiten a las personas gestionar situaciones personales y sociales y así contribuir al bienestar colectivo e individual (Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 19). El desarrollo socioemocional es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones cotidianas de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2004, como se citó en Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 20).

La clasificación más aceptada a nivel internacional sobre las competencias socioemocionales es la de Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning , la cual agrupa las competencias socioemocionales en cinco categorías (CASEL, 2017, como se citó en Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 19) que son la siguientes:

El autoconocimiento implica la capacidad de identificar y entender las emociones y pensamientos propios, así como su impacto en nuestras acciones. El automanejo se refiere a la habilidad de regular nuestras emociones y pensamientos en distintas situaciones. El reconocimiento social implica tomar perspectiva y mostrar empatía hacia personas de diferentes orígenes culturales, comprendiendo las normas éticas y sociales, y aprovechando los recursos disponibles en nuestra familia, escuela y comunidad. Las habilidades para relacionarse incluyen la capacidad de establecer y mantener relaciones con diversos individuos y grupos, comunicarse efectivamente, escuchar activamente, cooperar, resistir la presión social, resolver conflictos de manera constructiva y ofrecer ayuda cuando sea necesario. Finalmente, la toma responsable de decisiones implica hacer elecciones responsables en nuestro comportamiento personal y en nuestras interacciones sociales, considerando las consecuencias de nuestras acciones y cuidando tanto de nosotros mismos como de los demás (Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

Los niños y niñas son considerados sujetos activos en el proceso de adquisición de conocimiento. Es fundamental que se satisfagan sus necesidades cognitivas, ya que tienen la necesidad de comprender y encontrar significado en el mundo que les rodea, adaptarse y desarrollarse. Proporcionar un entorno relacional adecuado es parte del buen trato hacia los niños y las niñas, esto implica ofrecerles interacciones que fomenten el desarrollo de sus habilidades cognitivas. La estimulación y el apoyo en el desarrollo de sus sentidos, percepción, memoria, atención, lenguaje, pensamiento lógico y, especialmente, su capacidad de reflexión son aspectos clave. Los adultos tienen la responsabilidad de proporcionarles la estimulación y la información necesaria para que puedan comprender la realidad, identificarse en ella y distinguir su entorno vital. Además, es responsabilidad de los adultos proporcionarles oportunidades de experimentación y refuerzo de sus aprendizajes (Barudy y Dantagnan, 2013)

Las investigaciones científicas indican que la participación activa de los padres en la vida escolar y cotidiana de sus hijos contribuye positivamente a su desarrollo social, emocional, físico y académico. Además, establecer un vínculo emocional sólido entre la familia y la escuela conlleva mejoras significativas en aspectos como la asistencia escolar, el rendimiento en evaluaciones estandarizadas de materias como matemáticas y lenguaje, el

nivel de satisfacción con la institución educativa y la alineación con los objetivos establecidos por la escuela. (La Roque, Kleiman y Darling, 2011, como se citó en la Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 10).

De igual forma, ser padre y madre implica desarrollar para el rol diferentes competencias o habilidades llamadas competencias parentales que son cruciales para el desarrollo integral de los niños y las niñas, y por ende en sus procesos de aprendizaje y educación. Se entiende por competencias parentales la adquisición continua de conocimientos, actitudes y destrezas para adoptar un comportamiento que garantice el bienestar y el ejercicio pleno de los derechos de los niños y las niñas, a lo largo de las diversas situaciones de la vida en familia y la crianza, teniendo en cuenta las necesidades físicas, cognitivas, comunicativas y socioemocionales del desarrollo (Gómez y Muñoz, 2015, como se citó en Pacheco Marimon y Osorno Álvarez, 2021).

Suelen identificarse cuatro áreas que hacen parte de las competencias parentales. La primera es la vincular, consiste en la capacidad de fomentar un adecuado desarrollo socioemocional de los niños mediante la sensibilización, el involucramiento y la calidez emocional en la relación. La segunda competencia es la formativa, relacionada con favorecer el desarrollo, el aprendizaje y la socialización de los niños y las niñas mediante la motivación del aprendizaje, y la práctica de normas y hábitos junto con la promoción de relaciones sociales. La tercera competencia es la protectora que implica el cuidado y la protección adecuada de los hijos y las hijas, resguardando sus necesidades en cuanto a desarrollo humano, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. Por último, se encuentra la competencia reflexiva, en la cual los cuidadores piensan acerca de las trayectorias y las influencias de la propia parentalidad, aquí se evalúa el curso del desarrollo del hijo o la hija para retroalimentar las demás competencias (Pacheco Marimon y Osorno Álvarez, 2021).

En cuanto a estas competencias, en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes en la vida familiar se pueden destacar cuatro aspectos que han mostrado ser relevantes (Barudy y Dantagnan, 2010, como se citó en la Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 26). La capacidad de los padres y madres de vincularse afectivamente con sus hijos e hijas y de brindarles la noción de que son amados de manera incondicional. Por otro lado, el conectarse con las necesidades, emociones y con el mundo interno del

niño o niña para entender lo que necesitan de los adultos. Asimismo, la reflexión sobre las diferentes formas de crianza que implican un balance entre los límites, acuerdos y normas dentro del hogar y el cuidado afectivo que concierne a las relaciones cercanas y la preocupación por el bienestar de los niños y niñas. Finalmente, la habilidad de participar en redes y utilizar recursos comunitarios: se refiere a la posibilidad de participar, aportar y vincularse con familiares, amigos e instituciones y demás con relación a sus hijos e hijas (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018, p. 26). Varios estudios han demostrado que las competencias parentales influyen notablemente en el desempeño de los niños y las niñas en ámbitos como la inhibición, la planificación (Bernal-Ruiz et al, 2023), la atención (Bernal-Ruiz et al, 2021), las habilidades sociales (Pacheco Marimon, 2021) y las funciones ejecutivas (Hurtado Segura et al, 2022).

En la función educativa, cuando se basa en el respeto de la infancia, se lleva a cabo en un entorno familiar o institucional que fomenta el crecimiento. Esto implica una asignación clara y flexible de roles y responsabilidades para hacer frente a los desafíos familiares. En este contexto, las normas y reglas que guían el comportamiento se enseñan dentro de relaciones afectuosas, reforzadas a través de conversaciones diarias y significativas. Asimismo, el control de los comportamientos se ejerce a través de intervenciones inductivas consistentes, esto quiere decir que cuando las sanciones son necesarias, éstas son respetuosas, claras y razonables (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 76).

Por otro lado, los modelos educativos asociados a la parentalidad incompetente presentan dos enfoques principales: el autoritario y el permisivo. En el modelo autoritario, los afectos positivos son escasos o inexistentes, la comunicación se limita a transmitir miedo y temor, y el control ejercido es exagerado, con amenazas y manipulación emocional frecuentes. Se carece de estímulos y refuerzos positivos, y los castigos son desproporcionados en relación con las faltas. Por otro lado, en el modelo permisivo, se observa una saturación de afecto que puede llevar a los niños a creerse infalibles y poderosos. La comunicación existe, pero no sigue una estructura jerárquica clara, lo que puede generar una ilusión de igualdad entre adultos y niños. La exigencia de madurez es ambigua, con mensajes contradictorios que dificultan el crecimiento emocional. El control es casi inexistente, ya sea por negligencia, razones ideológicas o incompetencia de los adultos (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 88).

2.4 Protección

El Código de Infancia y Adolescencia establece que deben garantizarse las condiciones que posibilitan el desarrollo integral, la protección y el cuidado de los niños, las niñas y los adolescentes (ICBF, 2021, p. 8). Los niños tienen el derecho de crecer en un ambiente emocionalmente seguro y de tener vínculos afectivos con adultos capaces de brindarles una aceptación fundamental, ofrecerles el apoyo necesario para su desarrollo y crear un entorno emocional propicio para la expresión de sus sentimientos (Barudy y Dantagnan, 2013, p. 49).

Cuando los derechos de los niños, niñas y adolescentes están en riesgo o son violentados, se crea una barrera que impide que alcancen su plenitud en su desarrollo integral. Por lo tanto, el objetivo de las intervenciones dirigidas a ellos y ellas, en distintas formas de restablecimiento de derechos, es asegurar su desarrollo integral y fortalecer a sus familias y redes de apoyo como entornos protectores. Esto se logra mediante acciones específicas destinadas a generar cambios sostenibles que permitan el efectivo restablecimiento, realización y disfrute de los derechos por parte de los niños, niñas y adolescentes (ICBF, 2021).

Para que los niños, niñas y adolescentes que están bajo un proceso administrativo de restablecimiento de derechos alcancen un desarrollo integral, se requiere de acciones coordinadas entre la familia, la sociedad y el estado. Esto permitirá que cada uno contribuya desde su rol y se generen acciones conjuntas durante el proceso de tal manera que se establezca una red de protección que reconoce al niño, la niña o el/la adolescente como un individuo cuyos derechos deben prevalecer y ser asegurados.

Por ello se consideran realizaciones, a los estados en los que los niños, niñas y adolescentes, sin importar sus circunstancias individuales, evidencian, viven y ejercen plenamente sus derechos en todas las áreas y momentos de sus vidas, entre ellos se encuentran: se sienten acogidos, están saludables y nutridos, desarrollan sus capacidades, construye su identidad libremente, desarrollan su creatividad, son escuchados y tenidos en cuenta, crecen en entornos protectores, y construyen libremente su sexualidad.

2.5 Musicoterapia centrada en la familia y en contextos educativos

La presente investigación recoge elementos teóricos tanto de lo que busca la musicoterapia centrada en la familia como la musicoterapia en contextos educativos, pues el abordaje musicoterapéutico se realiza en una institución que es responsable de los procesos de educación de los niños como también de propiciar la pertinencia del comportamiento de la familia en el marco legal del restablecimiento de los derechos de los niños.

La musicoterapia centrada en la familia se enfoca en comprender y desarrollar las relaciones inter e intrapersonales en el contexto familiar (Gottfried, 2016, como se citó en Gattino, 2021). En estos procesos la familia es considerada un organismo complejo dentro de diferentes sistemas que interactúan y pueden generar nuevos sistemas según el flujo de interacciones (Jacobsen, 2012, como se citó en Gattino, 2021, p. 126). En los procesos de valoración es posible centrarse en uno o más miembros de la familia en función de las relaciones creadas. Asimismo, el proceso puede evaluar la influencia de uno o más miembros de la familia en la expresión e interacción de uno o más miembros. Aplicando esta perspectiva, los musicoterapeutas pueden facilitar algunas experiencias musicales en el contexto familiar y orientarlas durante el proceso de evaluación, o valorar las interacciones desarrolladas entre los miembros de la familia (Gattino, 2021, p. 126).

En intersección con la musicoterapia centrada en la familia, se encuentra la musicoterapia en contextos educativos, esta busca trabajar con las necesidades de aprendizaje así como con las interacciones entre quienes integran un espacio educativo, fortaleciendo las relaciones entre los implicados incluyendo los miembros de la familia (Nascimento, 2010, como se cita en Gattino, 2021, p. 80). En esta línea la musicoterapia se utiliza para fortalecer los comportamientos y habilidades de los estudiantes en torno al aprendizaje y ayudan a otros profesionales a desarrollar los procesos de aprendizaje de los estudiantes. Los principales focos de atención en musicoterapia en el entorno educativo son las habilidades motoras, la interacción, los estados emocionales, los conceptos espaciales y corporales, la memoria a largo y corto plazo, el comportamiento de atención, agudeza sensorial y percepción, el funcionamiento independiente y las necesidades adaptativas, el

cumplimiento de normas y responsabilidades, y los aspectos de comunicación verbal y no verbal (Gattino, 2021, p. 80).

Con la música se puede fomentar que el niño o la niña adquiera gradualmente conciencia de su esquema corporal, lo que le ayuda a construir una imagen de sí mismo; además, se puede estimular el desarrollo del sentido del ritmo, del espacio y del tiempo, así como la comprensión de su posición en relación con los demás. La música también facilita la organización y estructuración de los esquemas mentales del niño o la niña, contribuyendo al desarrollo de sus sentidos como receptores de información. Del mismo modo, al propiciar la expresión y comunicación emocional favorece un lenguaje más rico y complejo. Se puede contribuir al desarrollo emocional con música al facilitar la transmisión o expresión de emociones o sentimientos, o también al evocar experiencias pasadas o permitir imaginar otras que podrían cumplirse. Asimismo, se puede contribuir a la función socializadora tan necesaria en la educación infantil. En las edades cuando los niños y las niñas pasan del juego en solitario a un juego compartido, para lo cual estas habilidades sociales juegan un papel fundamental a la hora de socializar con pares. Por otro lado, la música potencia el desarrollo de la creatividad y originalidad, ya que ofrece una multitud de maneras de expresarse, transmitir ideas y pensamientos (Garcia Molina, 2014).

En este contexto, el juego como actividad rectora y natural de la infancia, es un componente básico del vínculo niño-cuidador y una de las experiencias más cruciales en la primera fase de aprendizaje; así es una actividad esencial para desarrollar y fortalecer la conexión con los niños y niñas (Nausan Nontoa y Rodríguez Vera, 2022, p. 64). Además, se destaca que la música es un elemento que contribuye al desarrollo de los niños y las niñas influyendo en el plano psicomotor, cognitivo y emocional. Como expone Sarget (2003, como se citó en García Molina, 2014, p. 14), la experiencia sensorial que proporciona la música favorece un equilibrio entre esos planos.

Al unir la música y el juego se pueden hallar materiales agradables para que el adulto enriquezca la comunicación con el niño, sobre todo porque el juego y la música tienen en común que son formas naturales para estimular varios aspectos del ser humano. Por ejemplo, el juego musical requiere algún tipo o grado de actividad muscular lo que contribuye al desarrollo de habilidades dinámicas y a la maduración de diversos tejidos y relaciones neuromusculares (Zorrillo Pallavicino, 2015, p. 19). Del mismo modo, a través

del afrontamiento de situaciones cambiantes se puede estimular la proyección de sensaciones; pensamientos de la vida cotidiana; las percepciones del mundo que rodea al sujeto; y el planteamiento, abordaje, resolución y análisis de problemas; lo cual aporta a construir un andamiaje para la vida social (Zorrillo Pallavicino, 2015, p. 19). Además, con el juego y la música se pueden integrar distintos tipos de lenguajes como lo son el verbal, gestual, y el gráfico simbólico, y con ello ampliarlos y enriquecerlos (Zorrillo Pallavicino, 2015, p. 21).

Del mismo modo, el componente rítmico involucra a los niños y niñas de forma global pues allí está la posibilidad de integrar la consciencia del movimiento, de la respiración, los latidos del corazón, y otros aspectos del cuerpo. Con los niños y niñas también se puede introducir de manera agradable la percepción consciente, es decir el descubrimiento de la realidad sonora circundante; el análisis de la composición del sonido, su origen, y la producción del sonido que va conectada al lenguaje (Zorrillo Pallavicino, 2015, p. 21).

El juego es una experiencia fundamental ya que potencian la imaginación, lo que mejora la autoestima, la seguridad, confianza y autodeterminación además de permitir una integración de calidad con sus hijos e hijas (Vargas, 2019, como se citó en Nausan, Nontoa y Rodríguez Vera, 2022). El juego incide en la noción de cooperación, intención, y activa la experimentación de ayudar, compartir e informar (Nausan, Nontoa y Rodríguez Vera, 2022). Así mismo, permite establecer el diálogo, la empatía, conocer los gustos del otro, compartir emociones, intenciones y sentimientos positivos que inciden directamente en el desarrollo afectivo-emocional y cognitivo de sus hijos e hijas (Buitrago y Bernal, 2021, como se citó en Nausan Nontoa y Rodríguez Vera, 2022).

Los padres pueden fomentar la madurez emocional a través del juego, puesto que orientan a sus hijos e hijas a sobrellevar las emociones de la frustración, competencia, derrota y victoria, las cuales son frecuentes en la vida diaria. Además, el juego en familia también estimula la creatividad, el pensamiento y la capacidad de espera. De este modo también se promueve en los y las infantes el sentido de esfuerzo por ganar las cosas, el reconocimiento de sus fortalezas y debilidades (López Quiroz, 2019).

2.6 Marco metodológico

2.6.1 Enfoque musicoterapéutico

El enfoque musicoterapéutico llamado musicoterapia humanista, prestó elementos importantes para la presente investigación. En este enfoque se encuentra al pionero noruego Even Ruud como uno de los exponentes más importantes. Sus teorías (Ruud, 1998, 2008, 2010, citado por Nebelung y Stensaeth, 2018) siguen teniendo una gran influencia, particularmente en Noruega. Ruud (2010, citado por Nebelung y Stensaeth, 2018) esbozó algunos principios básicos de una perspectiva humanista en la musicoterapia que parten de una búsqueda del respeto por la dignidad humana, la empatía, la autodeterminación y la comprensión crítica de las barreras que afectan la participación y expresión del individuo (Nebelung y Stensaeth, 2018).

En primer lugar, en este enfoque es esencial el reconocimiento y las consideraciones éticas de la identidad musical del participante por parte del terapeuta. En segundo lugar el musicoterapeuta se centra en estar presente junto al participante en el aquí y el ahora, ofreciendo atención incondicional y aceptación. La relación empática se convierte en un punto focal. En tercer lugar, se caracteriza en que los participantes toman sus propias decisiones, tengan acceso al conocimiento sobre las posibilidades y consecuencias, y se permitan superar obstáculos y alcanzar su máximo potencial, pues se considera que todos y todas tienen posibilidades innatas para tomar decisiones respecto a su propia vida y salud.

Además se tiene en cuenta que los seres humanos crean, experimentan y se relacionan con mitos, lenguajes, símbolos, signos y significados musicales, por lo tanto la experiencia de los participantes es situacional y contextual, y estará afectada por el trasfondo musical y personal, su identidad y su ubicación en la historia (Nebelung y Stensaeth, 2018). En adición a esto, en su libro *Musicoterapia y su relación con las teorías de tratamiento actuales*, Ruud presentó una crítica de la musicoterapia humanista, sugiriendo que es importante evitar un enfoque excesivo en la autorrealización como el objetivo principal. En cambio, resaltó la importancia de enfoques que trasciendan del individualismo (Nebelung y Stensaeth, 2018).

La perspectiva humanista en musicoterapia también aborda las barreras físicas, psicológicas, culturales, materiales y sociales que pueden impedir la participación y expresión en todos los niveles, tanto dentro del participante como en sus interacciones con otros y en el nivel sistémico. Este enfoque crítico permite identificar y abordar obstáculos que afectan la experiencia del participante en la terapia (Nebelung y Stensaeth, 2018).

En cuanto a los métodos y técnicas, en el estudio sobre musicoterapia humanista realizado en el 2018 por las investigadoras Ingeborg Nebelung y Karette Stensaeth (2018) en la Academia Noruega de Música; Oslo, Noruega; la improvisación musical es central en la musicoterapia humanista; permite a los participantes expresar sus emociones y experiencias de manera espontánea y libre, sin seguir pautas rígidas. Esta técnica fomenta la creatividad y la autoexpresión, lo cual es fundamental para el enfoque humanista que valora la autenticidad del participante. El compartir de canciones es una actividad importante también, que facilitan la expresión personal y la comunicación de experiencias y emociones profundas. Escuchar música de manera estructurada y reflexiva es otra técnica utilizada. Esta actividad puede ayudar a regular y aliviar los sentimientos, proporcionando un espacio para la introspección y la estabilización emocional. También puede evocar recuerdos positivos y brindar un respiro a las experiencias difíciles. Del mismo modo, participar en interacciones musicales y tocar en grupo son actividades que promueven la colaboración. Estas experiencias no solo mejoran la sensibilidad hacia eventos musicales, sino que también fortalecen los lazos sociales y el sentido de pertenencia, aspectos esenciales en el enfoque humanista que valora las relaciones y la interdependencia, un enfoque pertinente para el contexto familiar, en el cual es necesario que se construya un vínculo grupal, pero al mismo tiempo se valore la individualidad de cada quien.

Vale la pena resaltar que, a diferencia de otros modelos más directivos o centrados en objetivos específicos de salud, la musicoterapia humanista se caracteriza por su flexibilidad y su enfoque en el proceso terapéutico y las relaciones, facilitando un espacio donde los participantes pueden explorar y expresar sus emociones de manera segura y significativa.

2.6.2 Consideraciones éticas

En el desarrollo de la investigación en el Centro Proteger Antonia Santos, las consideraciones éticas más relevantes se fundamentaron en el Código de Ética de la American Music Therapy Association (AMTA) (Asamblea de Delegados de la AMTA, 2019). Entre las más importantes destacan el respeto por la dignidad y los derechos humanos, garantizando el consentimiento informado y la confidencialidad de los participantes, así como la responsabilidad hacia los mismos, priorizando su bienestar y cuidado durante las sesiones de musicoterapia. La integridad se aseguró mediante la transparencia en la investigación y la gestión de posibles conflictos de interés, mientras que la competencia profesional se mantuvo a través de la formación adecuada, la supervisión continua y la interdisciplinariedad, trabajando en conjunto con el equipo del centro. Estas directrices éticas fueron esenciales para proteger a los niños, niñas y sus familias, asegurando un trato justo, imparcial y orientado a maximizar los beneficios del estudio.

3. Metodología

3.1 Diseño de investigación

El presente estudio adoptó un enfoque cualitativo, basado en un diseño de estudio de casos múltiples combinado con investigación-acción. Los estudios de caso múltiples posibilitan la exploración profunda de cada caso individual, permitiendo la identificación de patrones comunes y diferencias significativas a través de un análisis comparativo (Stake, 2006). Este enfoque permitió analizar de manera independiente las dinámicas de dos familias, tratadas como casos únicos, mientras se integraban elementos reflexivos que posicionaron a los miembros de las familias como agentes con compromiso en la transformación de sus prácticas. Según Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio (2015), este enfoque no solo busca comprender las dinámicas de fenómeno, sino también fomentar cambios significativos a partir del conocimiento generado durante el proceso.

La muestra consistió en dos familias, tratadas como unidades de análisis independientes, respetando la singularidad de sus experiencias y permitiendo una comparación sistemática[1]. Para la recopilación de datos se utilizaron tres instrumentos principales: una entrevista semiestructurada pre-test y post-test, los Perfiles de Valoración de la Improvisación de Kenneth Bruscia, y un formato de protocolos de seguimiento adaptado al contexto de protección, basado en el laboratorio de la Línea de Musicoterapia en

[1] Vale la pena aclarar que después de seleccionadas estas dos familias, tres familias más ingresaron al Centro donde se realizó el estudio y asistían al horario en el cual se realizaba la investigación. A pesar de que hicieron parte del abordaje y se registraron datos de sus sesiones, estas no fueron tenidas en cuenta en la investigación debido a que, bien no permanecieron el tiempo necesario o su discontinuidad causaba problemas en la recolección de datos. Por ende se escogieron las familias que más tiempo pudieron permanecer en el abordaje para que en concordancia con su permanencia fuese posible responder la pregunta de investigación. Así mismo, se escogió profundizar en solo dos casos para dar cuenta de las experiencias de manera más detallada y no superar la extensión requerida para el estudio.

Educación de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia. Estos instrumentos abordaron las categorías principales del estudio; comunicación, cuidado y reconocimiento; derivadas del marco teórico sobre el fortalecimiento de vínculos familiares, permitiendo análisis desde distintas perspectivas y su comparación entre casos. El análisis cualitativo se complementó con indicadores numéricos, como porcentajes y grados de avance, que facilitaron una clasificación estructurada de las dinámicas observadas (Miles, Huberman, y Saldaña, 2014).

El análisis de datos se desarrolló en dos etapas. Primero, se realizó un análisis descriptivo para cada familia, enfocado en las dinámicas y experiencias particulares de cada unidad. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis comparativo que permitió identificar similitudes, diferencias y factores contextuales que influyeron en las dinámicas familiares. Este enfoque metodológico integró tanto la comprensión profunda de cada caso como una perspectiva general para valorar las interacciones familiares en un contexto institucional.

Para asegurar la validez y la confiablidad se tuvo en cuenta que los hallazgos de las tres fuentes de recolección de datos sean consistentes entre sí y estén alineados con las categorías definidas y las relaciones teóricas planteadas en el marco conceptual. También se realizó una socialización de los resultados con el equipo psicosocial del centro para que ellos pudieran brindar observaciones relacionadas a otros espacios, avances y experiencias que experimentan las familias en el proceso de restablecimiento de derechos de tal manera que se pudiera manejar una coherencia lógica e interdisciplinar.

En adición a lo anterior se siguieron los principios de la triangulación de datos la cual consiste en consiste en la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos (Benavides y Gómez-Restrepo, 2005, p. 121). Lo anterior procurando obtener información proveniente de diferentes actores del proceso y de una mayor variedad de formas de recolección (Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 417) con el propósito de poder generar un análisis y una discusión con mayor validez y confiabilidad. En este caso, mediante las entrevistas semiestructuradas se buscó obtener la perspectiva de los padres y madres de las familias al igual que de los y las integrantes del equipo psicosocial del centro; con los perfiles de la valoración de la improvisación se buscó valorar las transformaciones en la interacción de cada integrante de la familia a partir de la música; y a partir de los protocolos de observación se buscó sistematizar el registró

de la observación directa del investigador o musicoterapeuta. Se prefirió exponer la triangulación mediante textos analíticos y descriptivos con apoyo de tablas de resumen.

Los resultados se presentaron en tres niveles: primero, un análisis detallado de cada familia por separado; y, finalmente, un análisis comparativo en la sección de discusión, donde se destacaron las convergencias, divergencias y estrategias clave para mejorar las dinámicas familiares en contextos similares. Este enfoque facilitó la identificación de prácticas potenciales que pueden fortalecerse en futuros trabajos con familias.

La investigación-acción, como parte central del diseño, permitió implementar ciclos de planificación, acción, observación y reflexión (Kemmis y McTaggart, 2005). Las familias participaron con compromiso en el proceso, proporcionando retroalimentación sobre las sesiones musicoterapéuticas, lo que resultó esencial para evaluar la pertinencia de las intervenciones y ajustar la planeación de las sesiones. Este enfoque aseguró que los resultados no solo fueran útiles en el contexto del estudio, sino también sostenibles y relevantes para las familias participantes.

3.2 Instrumentos de análisis y recolección

3.2.1 Entrevista pre-test y pos-test

Con el fin de obtener una apreciación del proceso, tanto de los padres y madres de familia o cuidadores como del equipo psicosocial del centro, se realizó a ambos una entrevista semiestructurada durante las primeras sesiones del abordaje musicoterapéutico y luego una entrevista al terminar el proceso, estas preguntas fueron orientadas a indagar sobre las categorías principales de la investigación. Las respuestas y las preguntas se diligenciaron en un formato que permitiera su análisis. De la siguiente manera:

Tabla 1. Entrevista semiestructurada en blanco

Nombre o apellido de la familia:				
Categoría	**Pre-test**	**Post-test**	**Análisis preliminar**	**Indicador**
Comunicación	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** *¿Cómo percibe usted la*	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** *¿Qué cambios observa en la*		

	comunicación que tiene la familia? **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:** *¿Cómo es la comunicación que tienes con tu hijo/a?* **Respuesta del familiar:**	*comunicación con la familia luego del proceso musicoterapéutico?* **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:** *¿Qué cambios se presentaron en la comunicación con tu hijo/a luego del proceso musicoterapéutico?* **Respuesta del familiar:**		
Cuidado	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** *¿Cómo percibe usted las prácticas del cuidado en la familia tanto desde el niño como desde los/las padres/madres?* **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:***¿Cómo cuidas a tu hijo/a?* **Respuesta del familiar:**	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** ¿Qué cambios se presentaron en la práctica del cuidado de la familia luego del proceso musicoterapéutico? **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:** *¿Luego del proceso musicoterapéutico, que cambios se presentaron en el cuidado con tu hijo/a?* **Respuesta del familiar:**		
Reconocimiento	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** *¿Qué percepciones tiene usted sobre la forma en la que los padres/madres y su hijos/hijas se reconocen?* **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:** *¿Qué conoces de tu hijo/a? ¿Cuáles son sus gustos, intereses y capacidades?* **Respuesta del familiar:**	**Pregunta a alguien del equipo psicosocial:** ¿Qué cambios se presentaron en el reconocimiento de la familia luego del proceso musicoterapéutico? **Respuesta:** **Pregunta al cuidador/familiar:** **Respuesta del familiar:** *¿Qué cosas nuevas aprendiste sobre tu hijo/a luego del proceso musicoterapéutico?*		

Elaboración propia

3.2.2 Perfiles de congruencia, distinción y autonomía de los Perfiles de Valoración de la Improvisación de Kenneth Bruscia

Los perfiles de Valoración de la Improvisación (Bruscia,1999) fueron empleados para analizar la producción sonora y musical de los participantes y sus cambios o

transformaciones a lo largo del abordaje desde el punto de vista de la interacción en relación con las categorías principales que se determinaron. Para ello, se asoció el perfil de congruencia con la categoría de comunicación, el de distinción con la de cuidado y el de autonomía con la de reconocimiento, de tal manera que se diseñó un formato de seguimiento en el cual se consignó el número de la sesión; el tipo de improvisación, referencial o no referencial, directiva, semidirectiva o no directiva; los participantes; la familia; y la escala correspondiente a cada perfil de la improvisación de la siguiente forma:

Tabla 2. Perfiles de valoración de la improvisación utilizados

Familia:																	
Perfil:	Congruencia/Comunicación					Distinción/Cuidado					Autonomía/Reconocimiento						
Participantes	Sin compromiso	Coherente	Centrado	Incoherente	Polarizado	Retroceder	Conformarse	Contribuir	Controlar	Dominar	Dependiente	Seguidor	Compañero	Líder	Resistente	Sesiones	
A:																S._	
B:																	
C:																Dir - No - Semi	
D:																Ref.	No ref.
E:																	
F:																	

Adaptación de los perfiles de valoración de la improvisación (Bruscia,1999)

El perfil de congruencia fue seleccionado puesto que puede ayudar a identificar si los estados emocionales de los participantes en una interacción comunicativa son consistentes entre sí y si las partes están proporcionándose entre ellas una coherencia emocional para facilitar una mejor comprensión y empatía. Asimismo, la escala de congruencia puede ayudar a observar niveles de tensión que emerjan y cómo se manejan y resuelven dentro del contexto de la interacción musical; por último, y quizás más importante, esta escala permite determinar si hay una coherencia entre la intención, o lo que se manifiesta a través de la palabra, y cómo se presenta esta palabra o intención asociada a otros gestos más allá de lo verbal, como en la música. Esta correspondencia es importante pues deja evidenciar una comunicación clara.

El perfil de distinción fue seleccionado en relación con la categoría de cuidado, puesto que puede facilitar observar a través de la música las propuestas del cuidador o la cuidadora

ante aquellos momentos en los que podría tomar un rol activo o donde permite que el niño o la niña tenga más libertad para explorar y tomar decisiones. La escala de distinción puede ayudar a observar estos cambios en la dinámica de tocar instrumentos musicales y cómo se ajustan a las necesidades del niño o la niña o *viceversa.* Asimismo, puede facilitar observar cómo y cuándo el cuidador o la cuidadora son sensibles a las necesidades expresivas, u otras, del niño o la niña e inclusive también si los niños o las niñas son sensibles a las necesidades que puede expresar su cuidador o cuidadora al momento de tocar instrumentos musicales juntos. Por otro lado, un cuidador o una cuidadora puede pretender controlar, por ejemplo, el entorno para buscar una noción de seguridad, o bien, gestionar actividades para equilibrar el estímulo y la participación del niño o la niña.

El perfil de autonomía fue seleccionado, ya que permite observar hasta qué punto cada individuo guía o sigue al otro, lo que es fundamental para comprender cómo se manifiesta el reconocimiento mutuo en la práctica. Al desglosar la interacción en parámetros como dependiente, seguidor, compañero, líder y resistente, la escala ofrece un ángulo para valorar la reciprocidad y la validación de las experiencias y decisiones de cada participante, así como también sus capacidades y libertad. Esto, a su vez, revela la experiencia de la autonomía, en términos de la seguridad emocional y la confianza para actuar de manera independiente, aspectos importantes para comprender el estado del vínculo desde el reconocerse mutuamente como individuos con deseos, necesidades y capacidades propias que constituyen un sentido de sí mismo. Vale la pena aclarar que los tres perfiles juntos también permiten evidenciar la distribución de la atención como también la dinámica de roles.

Con el fin de luego estudiar el proceso de cada uno de los participantes, se utilizó la siguiente tabla, en la cual se especifican el número de las sesiones, las categorías y los grados de la escala del perfil. En ella se marca con una “x” el comportamiento preponderante de cada participante en cada sesión con el fin de ver su avance a lo largo del proceso. En la columna del final se utilizan los indicadores de avance. Las abreviaturas AF (aspecto a fortalecer), AM (avance moderado), y AS (avance significativo) para representar los avances observados. Lo mismo se repite en los otros instrumentos de recolección de datos. También se utilizan palabras “sin” (sin improvisación), o “no” (no se realizó la sesión). Esto puede cambiar dependiendo de lo sucedido con cada familia.

Tabla 3. Cuadro de IAPs proceso completo

Familia # - integrante		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso				no								sin	no		no		
	Coherente																	
	Centrado																	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	
	Conformarse																	
	Contribuir																	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	
	Seguidor																	
	Compañero																	
	Líder																	
	Resistente																	

Adaptación de los perfiles de valoración de la improvisación (Bruscia,1999)

El proceso para calcular el indicador es:

- Sumar las x observadas en los diferentes grados que componen cada escala o categoría. Y luego se suma los valores obtenidos para obtener un total.

- Después de obtener el total de puntos en cada grado, se procede a calcular el porcentaje de cada grado respecto a ese total. Esto se hace dividiendo el valor de la grado obtenido por el total y luego multiplicando por 100 para expresar el valor en porcentaje.

- Una vez calculados los porcentajes, se identifica el grado de la escala con el mayor porcentaje, ya que esta refleja la característica que predomina dentro de esa categoría. Manteniendo el enfoque cualitativo, pero con el uso de algunos elementos numéricos como apoyo o complemento.

  En síntesis, la operación para valorar cada categoría es el siguiente:

$$\left(\frac{No.\ de\ \boldsymbol{tipo}\ de\ obse.\ o\ ava.\ durante\ el\ proceso}{No\ de\ obses.\ o\ avas.\ durante\ el\ proceso}\right) * 100\% = Porcentaje\ de\ predominancia\ de\ la\ obse.\ o\ ava.$$

Con base en este criterio de predominancia se observa cuál resultado ha sido predominante y se valora si el avance fue moderado, significativo o un aspecto a fortalecer teniendo en cuenta la tendencia en el global de las sesiones, el momento del proceso y el comportamiento que sea más pertinente de acuerdo al rol del familiar.

El proceso se realizará, de hecho, se adapta a los 3 instrumentos de recolección de datos y será más específico en el apartado de los resultados.

3.2.3 Protocolos de seguimiento de cada sesión

Para registrar las observaciones en la interacción de la familia el plano extra musical como también en el verbal se utilizó un protocolo de seguimiento de cada sesión, diseñado a partir de los protocolos de observación de los laboratorios de la línea de musicoterapia en educación de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, adaptado para observar las categorías del presente estudio. El formato del protocolo es el siguiente:

Tabla 4. Protocolo de observación en blanco

Familia:			
Sesión:	**Fecha:**	**Hora de inicio:**	**Hora de cierre:**
Objetivos específicos de la sesión:			
Asistentes:			
Diligenciado por:			
Componente:	**Comunicación**	**Cuidado**	**Reconocimiento**
Observaciones:			
Sonoro-musical:			
Conclusiones:			
Recomendaciones:			
Anotaciones adicionales:			

Adaptado de los protocolos de observación de la línea de Musicoterapia en Contextos Educativos de la Universidad Nacional de Colombia

Para sistematizar lo consignado en los protocolos de análisis, se diseñó una tabla de microanálisis adaptada de los estudios de referencia en la línea de Musicoterapia en Contextos Educativos de la Universidad Nacional de Colombia, orientada a consignar los eventos relacionados a cada una de las categorías de análisis definidas para la investigación que fuesen más significativos en el proceso a criterio del musicoterapeuta, teniendo en cuenta lo definido en la operacionalización de las categorías. Se realizó un cuadro para cada familia que contiene la siguiente estructura:

Tabla 5. Cuadro de microanálisis

Microanálisis de la Familia #					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
Comunicación					
Cuidado					
Reconocimiento					

Adaptado de los protocolos de observación de la línea de Musicoterapia en Contextos Educativos de la Universidad Nacional de Colombia

Potro lado también se emplea una table de resumen del microanálisis de cada familia:

Tabla 6. Cuadro resumen de microanálisis en blanco

Resumen del Microanálisis la Familia #																		
# Se.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	cat.	V.F.
Com.																		
Cuid.				no									no		No			
Reco.																		

Elaboración propia

En esta tabla de resumen del microanálisis se utilizan abreviaturas como Com. (comunicación); Cuid. (cuidado) y Reco. (reconocimiento), para referirse a las categorías de análisis del estudio. La palabra “no” se utiliza cuando no se pudo realizar la sesión. La abreviatura cat., muestra el resultado predominante por categoría y la sigla V.F. hace referencia a la valoración final o resultado predominante teniendo en cuenta todas las categorías.

Para encontrar los resultados predominantes, de manera similar al instrumento anterior, se realizó el siguiente procedimiento:

- **Suma de observaciones:** El primer paso es calcular el total de observaciones registradas, sumando la cantidad de cada categoría (avance moderado, avance significativo y aspecto por fortalecer).

- **Cálculo de proporciones:** Una vez obtenido el total de observaciones, se procede a calcular la proporción de cada categoría. Esto se hace dividiendo la cantidad de observaciones de cada categoría entre el total. El resultado representa el porcentaje que cada categoría ocupa dentro del total.

- **Análisis de las proporciones:** Con las proporciones calculadas, se comparan los porcentajes de cada categoría. Esto permite identificar cuál avance tiene mayor presencia y así determinar cuál fue el resultado predominante en el estudio. También es importante observar si alguna categoría tiene un porcentaje considerablemente menor, lo que podría señalar retos.

- **Conclusión:** Con base en la comparación de las proporciones, se puede determinar si los avances fueron predominantemente moderados, significativos, o si hay aspectos por fortalecer.

  El proceso será más específico en el apartado de los resultados.

3.3 Categorización

3.3.1 Definición de las categorías y operacionalización

Con el propósito de favorecer la objetividad, precisión y la concreción de las observaciones y las apreciaciones a recoger de las categorías seleccionadas, así como también de propender por la validez y la fiabilidad en el análisis y la comparación, y determinar los beneficios del proceso, se determinó unas características y definiciones para cada categoría de acuerdo con la literatura revisada, que se sintetizó en la siguiente tabla:

Tabla 7. Operacionalización de variables

Categoría principal	**Definición**	
Fortalecimiento del vínculo afectivo familiar	Experiencia que se propicia al realizar actividades que unen a padres e hijos, promoviendo la convivencia basada en la aceptación mutua cuando tanto el niño o la niña como el cuidador contribuyen activamente a la calidad de su relación en un marco de paciencia, sostenibilidad, continuidad, preparación y ritualidad donde cada encuentro implica una oportunidad de aprendizaje significativo y refuerzo de la conexión emocional. Además, el adulto persevera en la relación de tal manera que el niño o la niña siente que se interesan genuinamente por él o ella, y que, a pesar de los diversos problemas o comportamientos, se le quiere y se confía en sus capacidades (Marvin y Britner, 2008; Duarte-Rico, García-Ramírez, Rodríguez-Cruz y Bermúdez-Jaimes, 2016; Chacha Supe, 2015; Marín Iral, Quintero Córdoba y Rivera Gómez, 2019; Nausan Nontoa y Rodríguez Vera, 2022; Galvez, 2019; Barudy y Dantagnan, 2013; Torres Martínez, 2019).	
Categorías de estudio	**Definición**	**Observación y análisis en el comportamiento**
Comunicación	La buena comunicación familiar es un proceso que refleja empatía, escucha reflexiva y el apoyo mutuo, evidenciado un espacio para la expresión emocional que fortalece las relaciones. Permite que los niños y niñas sean conscientes de las diversas formas de ser de cada persona, desarrollando así la capacidad de tolerancia y el reconocimiento de la interdependencia con los demás. No solo se basa en el lenguaje verbal, sino también en el lenguaje corporal y el silencio. Es un ambiente de comprensión, valoración y actuación coherente, donde todos los miembros de la familia participan y contribuyen en un entorno de escucha recíproca, respeto y comprensión, manteniendo una estructura de reciprocidad enriquecido tanto por las competencias del adulto como las del niño	• Escuchar sin interrumpir, permitiendo que cada persona exprese sus pensamientos y sentimientos completamente. • Mostrar interés genuino en los sentimientos y perspectivas de cada miembro. • Ponerse en el lugar del otro para entender mejor sus emociones y reacciones. • Hacer preguntas clarificadoras y reflejar lo que se ha escuchado para asegurar la comprensión. • Validar y reconocer los sentimientos de los demás, independientemente de si se está de acuerdo o no. • Mantener contacto visual y mostrar una postura corporal abierta y receptiva durante las conversaciones. • Utilizar el silencio de manera efectiva para permitir que los otros piensen y procesen sus emociones. • Ser coherente en las palabras y acciones, demostrando integridad y confianza • Mostrar respeto, evitando el uso de palabras hirientes o críticas destructivas. • Todos los miembros de la familia procuran oportunidades iguales para hablar y ser escuchados. • Abordar los desacuerdos con calma y con la intención de entender la perspectiva del otro. • Buscar soluciones juntos y llegar a acuerdos que beneficien a todos los involucrados. • Participar en juegos y actividades familiares que requieran cooperación y diálogo. • Proporcionar un espacio seguro para expresar emociones y preocupaciones.

	o la niña (Galvez, 2019; Barudy y Dantagnan, 2013; Castro, y Martínez, 2016).	
	Observación y análisis en lo musical	
	Perfil IAP relacionado: congruencia • Coincidencia entre las emociones expresadas en la música y las verbalizadas. • Armonía emocional entre los participantes durante la sesión. • Intención emocional de la música • Interacción fluida y cooperativa entre los participantes. • Exploración de cómo se abordan y resuelven las tensiones a través de la música. • Flexibilidad y capacidad de adaptación de los participantes a los cambios musicales • Manifestación de respuestas fluidas a las propuestas de los demás • Observar gestos, miradas o comentarios que indiquen aceptación y respeto hacia las contribuciones musicales de cada miembro. • Toma de decisiones conjuntos sobre la dirección de la música o el sonido • Utilizar la música como medio para fortalecer la conexión emocional • Comprensión compartida en las expresiones musicales	
Cuidado	Es una cualidad que caracteriza la condición humana y comprende un conjunto de acciones y relaciones orientadas a satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de quienes están involucrados. Facilita la convivencia y la preservación del entorno compartido, garantizando su mantenimiento, reparación y perpetuación. Implica también altruismo y compromiso yendo más allá de las emociones pasajeras, manifestando acciones concretas y consistentes hacia el bienestar de los demás. Asimismo, permite establecer y mantener condiciones que favorecen el desarrollo de las capacidades de todas las partes e implica competencias para brindar apoyo emocional durante eventos desafiantes y	• Realizar actividades recreativas juntos, como jugar, leer o dibujar. • Participar en proyectos conjuntos, como cocinar, jardinería o manualidades. • Consolar y ofrecer apoyo durante momentos difíciles o de estrés. • Crear y seguir rutinas diarias, como comer juntos o leer un cuento antes de dormir. • Mantener la calma y la comprensión durante situaciones desafiantes o conflictos. • Involucrarse en actividades educativas, como ayudar con las tareas escolares o aprender algo nuevo juntos. • Aprovechar las oportunidades cotidianas para enseñar valores y habilidades prácticas. • Expresar amor incondicional, independientemente del comportamiento del niño o la niña. • Ser constante en el cuidado y la atención, demostrando fiabilidad y seguridad. • Mantener el compromiso de estar presente y disponible para el niño o la niña a lo largo del tiempo. • Asegurar que el hogar sea un espacio físico y emocionalmente seguro. • Establecer límites claros y consistentes, promoviendo un trato basado en el respeto y el entendimiento. • Mostrar disposición para ayudar y colaborar en la resolución de problemas. • Facilitar oportunidades para la interacción y el trabajo en equipo

	momentos cruciales, respondiendo con comprensión a las necesidades que se expresen o emerjan, mientras se conserva los roles necesarios tanto para manifestar limites como también para guiar u orientar (Estupiñán y Manrique-Abril, 2019).	• Promover el respeto mutuo y la cooperación entre todos los miembros del grupo. • Cuidar y conservar los recursos compartidos, como el espacio físico y los materiales • Realizar actos de generosidad sin esperar nada a cambio. • Apoyar la autonomía y la toma de decisiones informadas. • Ofrecer palabras de aliento y motivación • Identificar y anticipar las necesidades de los demás. • Definir y comunicar límites claros y justos, equilibrando la autoridad con la comprensión y la flexibilidad. • Promover el cuidado y la conservación de los bienes comunes • Establecer metas y expectativas claras para el desarrollo y bienestar de los hijos
	Observación y análisis en lo musical	
	Perfil IAP relacionado: distinción • Ajuste de las actividades musicales para mantener el interés y la participación de las partes • Intento de establecer un ambiente seguro y en confianza durante la actividad musical • Oportunidades proporcionadas por los participantes para la exploración libre de los y las presentes con el instrumento musical. • Apoyo y aliento para que el niño o la niña tome decisiones creativas y experimente • Sensibilidad hacia las expresiones o cambios propuestos por los demás • Aporte de ideas o sugerencias musicales que son incorporadas • Colaboración en la interpretación conjunta • Disposición de seguir la propuesta musical de los demás sin imponer cambios	
Reconocimiento	Sucede dentro de la convivencia donde se acepta a cada persona haciéndola sentir importante y se respeta los de derechos de los niños y las niñas, valorando los méritos, competencias específicas y la dignidad de los implicados, permitiendo que se sientan parte de una colectividad y actúen como seres sociales. En este contexto cada individuo se ve a sí mismo como un ser valioso y singular, y siente que conocen sus gustos, intereses, relaciones y costumbres a la vez que los comunica. Además, se	• Mostrar interés genuino en los pensamientos, sentimientos y experiencias de otros u otras. • Celebrar los logros y éxitos del niño o la niña, por pequeños que sean. • Celebrar tradiciones y festividades de manera regular. • Reconocer y valorar las cualidades y habilidades únicas del niño o la niña, fomentando su autoestima. • Dar responsabilidades adecuadas a la edad y capacidades del niño o la niña. • Animar al niño o la niña a tomar decisiones y resolver problemas por sí mismos, ofreciendo apoyo cuando sea necesario. • Continuar mostrando cariño y apoyo, incluso cuando el niño o la niña se comporta de manera difícil. • Reconocer y respetar las diferencias individuales en personalidad, opiniones y formas de ser. • Fomentar la aceptación y el aprecio por las distintas maneras en que cada persona contribuye a la familia. • Expresar aprecio y gratitud por las acciones y cualidades de los demás miembros de la familia.

	produce una emoción compartida al constatar los esfuerzos y avances de cada persona en sus desafíos, crecimiento o desarrollo; a la vez que se transmiten mensajes de aceptación, se crea un espacio afectivo de incondicionalidad, y los padres y madres tienen un proyecto claro para sus hijos e hijas, reafirmando su papel en la familia (Pérez y Pérez, 2020).	• Se evidencia una dinámica de dar y recibir • Proporcionar oportunidades para el desarrollo de habilidades y talentos. • Evitar comparaciones negativas y críticas destructivas • Involucrar a todos en las decisiones familiares y en actividades colectivas • Compartir y discutir sobre intereses y costumbres en reuniones familiares • Reconocer públicamente los esfuerzos y progresos de cada persona. • Crear rituales familiares para celebrar los logros y momentos importantes • Involucrar a los hijos en la planificación de su futuro, respetando sus intereses y aspiraciones • Organizar actividades familiares que reflejen los intereses de todos los miembros.
	Observación y análisis en lo musical	
	Perfil IAP relacionado: autonomía • Alternancia entre guiar y seguir en la música • Apoyo, validación, respeto, aceptación mutua por las propuestas musicales • Toma de decisiones creativas • Aliento mutuo a experimentar con diferentes aspectos musicales y expresivos según la propia voluntad. • Uso de la música como medio para comunicar y validar las emociones • Facilitación del empoderamiento en la exploración del instrumento musical o ideas musicales • Identificación de cómo se promueve el desarrollo de las habilidades musicales de los demás • Muestras de aprecio por las ideas y expresiones musicales de los demás.	

Elaboración propia a partir de una revisión documental de las categorías

Luego, con el fin de observar el atributo principal de la investigación en relación con la interacción musical, se asignaron a cada una de las subcategorías de comunicación, cuidado y reconocimiento los valores de interpretación débil, fuerte y riesgoso, y se hizo corresponder estos valores a cada uno de los parámetros de la escala del perfil. Para comprenderlo mejor, la relación se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 8. Relación de las categorías con los IAPs

Perfil de análisis de la improvisación		Fuerza del vínculo afectivo familiar	
Perfil	Escala	Interpretación	Subcategoría
Congruencia	Sin compromiso	Débil	Comunicación

	Coherente	Fuerte	
	Centrado	Fuerte	
	Incoherente	Débil	
	Polarizado	Riesgoso	
Distinción	Retroceder	Débil	Cuidado
	Conformarse	Débil	
	Contribuir	Fuerte	
	Controlar	Fuerte	
	Dominar	Riesgoso	
Autonomía	Dependiente	Riesgoso	Reconocimiento
	Seguidor	Débil	
	Compañero	Fuerte	
	Líder	Fuerte	
	Resistente	Riesgoso	

Elaboración propia

De esta forma, según el parámetro que se observe o evidencie en la improvisación de los participantes, el vínculo en la interacción dada puede interpretarse como débil, fuerte o riesgoso con relación a la comunicación, al cuidado y al reconocimiento. El valor de "riesgoso", al mismo tiempo, está relacionado con el termino de protección explicado en el marco teórico de este trabajo y denota situaciones que pueden ocasionar fisuras significativas en el vínculo afectivo entre los participantes.

3.4 Participantes, criterios de selección y marco contextual

La investigación se realizó en el Centro Proteger Antonia Santos, el cual es uno de los hogares del Distrito administrados por la Secretaría Distrital de Integración Social que atienden a niños, niñas y adolescentes, hasta los 10 años de edad, con sus derechos vulnerados, inobservados o amenazados y que están pasando por la medida de restablecimiento de derechos ordenada por la Comisaría o Defensoría de Familia (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018). Algunos de los niños o niñas que residen en el centro son víctimas de abandono, maltrato físico y negligencia pues estas son las razones más frecuentes por la que ingresan los niños y niñas a los Centros Proteger (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

Los participantes de la investigación fueron dos familias, entendidas como los niños y niñas que residen en el Centro de Protección junto a los familiares que los visitan los miércoles en las jornadas de la mañana y al medio día. La Familia 1 estaba compuesta por la mamá,

dos hijas y un hijo (hermana menor, hermana mayor y hermano); la Familia 2 estaba compuesta por una padre y una madre separados, un hijo y una hija. Estas familias evidenciaban enfrentar diversos desafíos, entre ellos se encontraron la falta de recursos en comunicación, gestión emocional y capacidad de atención sostenida grupal para poder disfrutar o cooperar alrededor de una actividad en conjunto; algunos padres o madres tenían dificultades para conectar con sus hijos e hijas entorno a los gustos, intereses o personalidades de los niños y las niñas. También tenían dificultades para asumir el rol de una maternidad o paternidad que practica el equilibrio entre autoridad y actitud orientadora. Asimismo, algunos padres y madres carecían de habilidades para imponer límites de una forma constructiva prescindiendo de la violencia o la agresividad, como también de estrategias para calmar o motivar a los niños y las niñas en momentos de tensión emocional o desánimo.

Los familiares, niños y niñas participantes se escogieron teniendo en cuenta las necesidad y pertinencia que el equipo psicosocial del Centro sugirió, y la agenda que este mismo dispuso para las visitas de los familiares las cuales se realizan en dos jornadas de 8:00 am a 9:00am y de 2:00pm a 3:00pm los miércoles. Las familias asistían a una de estas jornadas dependiendo de su disponibilidad, y la atención de musicoterapia se brindó a cada familia por separado acorde al diseño de investigación.

Es importante aclarar que, en los centros de restablecimiento de derechos, el caso de cada familia y el ingreso de cada niño o niña, tienen sus propias particularidades, por lo cual el tiempo en que cada familia desarrolla su proceso legal es distinto. Teniendo en cuenta lo anterior, cabe mencionar que tres familias más se incorporaron al abordaje musicoterapéutico pero no fueron tenidas en cuenta en la investigación ya que no permanecieron el tiempo adecuado para una recolección significativa de datos o tampoco presentaban la continuidad necesaria en su asistencia, lo cual igualmente dificultaba la recolección de datos. Por ende, se decidió profundizar en los dos casos que permanecieron más tiempo, para dar cuenta de las experiencias de manera detallada y significativa. Así mismo, en tres de las sesiones del abordaje de la Familia 2, se incorporaron a otros miembros de la familia que acompañaron a la madre a realizar la visita; fueron una abuela y un primo; sin embargo, tampoco se tomaron datos de estos familiares ya que su asistencia discontinua y esporádica no proporcionó información suficiente para ser analizada.

3.5 Procedimiento

3.5.1 Etapas de la investigación

La investigación se llevó a cabo en 10 etapas, estas etapas se estructuraron en un proceso de investigación riguroso, asegurando que los aportes de la musicoterapia al fortalecimiento de vínculos afectivos y el desarrollo integral de los niños fueran valorados y documentados de manera efectiva, las cuales se especifican a continuación:

1. Revisión de literatura: En esta etapa se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre el tema del estudio. Esto incluyó la recopilación y análisis de investigaciones previas, artículos académicos, libros y otros recursos relevantes que abordaban la musicoterapia, el fortalecimiento de vínculos afectivos y el desarrollo integral de niños y niñas en contextos similares. El objetivo fue determinar categorías que orientaran la investigación y resaltar los beneficios del abordaje musicoterapéutico, estableciendo un marco teórico sólido para el estudio.

2. Reconocimiento del centro proteger: Durante esta fase, el investigador visitó el Centro Proteger Antonia Santos para familiarizarse con el entorno y las condiciones en las que vivían los niños y niñas. Se realizaron conversaciones y observaciones para comprender las dinámicas del centro, las necesidades específicas de la población y las fortalezas de los niños y sus familias. Este reconocimiento fue crucial para adaptar el abordaje musicoterapéutico a las realidades del centro y establecer una relación de confianza con los participantes y el equipo psicosocial.

3. Definición de la población: En esta etapa se identificó y definió la población que participaría en el estudio. Esto incluyó a los niños y niñas que residían en el Centro Proteger Antonia Santos y los familiares que los visitaban regularmente. Se recopilaron datos demográficos y contextuales sobre los participantes, tales como edad, género, antecedentes familiares y razones de ingreso al centro. Esta información permitió una mejor comprensión de los participantes y facilitó el diseño de intervenciones específicas.

4. Acuerdos con el centro: Se establecieron acuerdos formales con las autoridades y el personal del Centro Proteger Antonia Santos. Estos acuerdos detallaron los objetivos del estudio, las responsabilidades de las partes involucradas, las fechas y horarios de las sesiones de musicoterapia, y las medidas éticas y de confidencialidad que se implementaron. La colaboración y el apoyo del centro fueron esenciales para la correcta ejecución del proyecto.

5. Diseño del abordaje terapéutico: Con base en la revisión de la literatura y el reconocimiento de la población, se diseñó un abordaje musicoterapéutico específico para el estudio. Se dividió en una fase inicial, de valoración; una fase central y una de cierre. Este diseño incluyó la selección de métodos y técnicas de musicoterapia que se consideraron más efectivos para fortalecer los vínculos afectivos y promover el desarrollo integral de los niños y niñas. Se definieron las actividades, la duración de las sesiones y los recursos necesarios.

6. Implementación del abordaje: En esta fase, se llevaron a cabo las sesiones de musicoterapia según lo planificado. El musicoterapeuta aplicó las técnicas y métodos definidos en el diseño del abordaje, trabajando directamente con los niños, las niñas y sus familiares. Se puso énfasis en crear un ambiente seguro y acogedor donde los participantes pudieran expresarse libremente y fortalecer sus vínculos afectivos a través de la música, al mismo tiempo se adaptó lo programado a las necesidades que fueron emergiendo a lo largo del proceso.

7. Seguimiento del proceso: Durante la implementación, se realizaron valoraciones continuas y registros audiovisuales para monitorear y analizas el progreso y los efectos del abordaje musicoterapéutico. Se utilizaron instrumentos de evaluación específicos para valorar los cambios en los vínculos afectivos, las competencias parentales y el desarrollo integral de los niños y niñas. Este seguimiento permitió realizar ajustes en el programa si era necesario y asegurar la obtención de datos precisos y relevantes.

8. Cierre del proceso: Una vez finalizadas las sesiones de musicoterapia, se llevó a cabo una fase de cierre en la que se reflexionó sobre el proceso y se consolidaron

los logros alcanzados. Se realizaron sesiones finales con los participantes para despedirse y evaluar su experiencia. Además, se recopiló un *feedback* de los familiares y el personal del centro para obtener una visión integral de los resultados obtenidos.

9. Socialización e informe: En esta etapa, se preparó un informe detallado de los resultados del estudio y se compartieron los hallazgos con las partes interesadas. Se organizaron presentaciones y talleres para socializar los resultados con el personal del centro, los familiares y otros profesionales interesados. La difusión de los resultados fue clave para promover el conocimiento y la aplicación de las prácticas exitosas identificadas.

10. Elaboración del reporte de la investigación: Finalmente, se redactó un documento formal que resumió todo el proceso de investigación, desde la revisión de la literatura hasta las conclusiones y recomendaciones. Este documento incluyó los objetivos, la metodología, los resultados y las implicaciones del estudio para el campo de la musicoterapia y el trabajo con niños y familias en contextos de protección. El documento fue una contribución valiosa para la academia y las prácticas profesionales en musicoterapia.

3.5.2 Abordaje musicoterapéutico

El abordaje musicoterapéutico desarrollado en esta investigación se llevó a cabo siguiendo los principios del enfoque humanista de la musicoterapia, complementado con elementos de la musicoterapia centrada en la familia y la musicoterapia en contextos educativos. Este diseño integrador permitió abordar tanto las necesidades emocionales y relacionales de las familias como las demandas educativas y adaptativas del entorno institucional. Se priorizó la creación de un espacio terapéutico donde la apertura, el respeto por la dignidad humana, la autodeterminación y las interacciones familiares estuvieran en el centro del proceso.

El diseño de las 16 sesiones, con una duración de 20 a 30 minutos, respondió a las limitaciones de tiempo propias del contexto institucional, ajustándose a los horarios de las

visitas familiares. Las sesiones se enfocaron en fortalecer los vínculos afectivos familiares mediante la improvisación musical, una técnica fundamental en la musicoterapia humanista, que permite a los participantes expresar sus emociones de manera espontánea y auténtica. Este enfoque se complementó con actividades características de la musicoterapia centrada en la familia, como la valoración de las interacciones intrafamiliares, donde la comunicación es un eje orientador, y el fomento de la cooperación entre los miembros. Además, se incorporaron dinámicas propias de la musicoterapia en contextos educativos, que priorizan el desarrollo de habilidades como la atención conjunta, la memoria, la percepción sensorial y la comunicación verbal y no verbal.

El *setting* fue organizado para proporcionar un ambiente seguro y semiprivado, adecuado a las necesidades de los niños y sus familias. Incluyó instrumentos musicales variados, como tambores, maracas, xilófonos, cuencos tibetanos y una guitarra, así como materiales complementarios como marcadores, dibujos y un parlante de sonido. Estos elementos facilitaron no solo la expresión musical, sino también actividades creativas como el dibujo, el juego simbólico y la construcción de historias, integrando diferentes formas de lenguaje (verbal, gestual y gráfico) para explorar la comunicación y la autoexpresión.

Los objetivos terapéuticos se centraron en tres categorías clave: comunicación, cuidado y reconocimiento mutuo. Desde la perspectiva de la musicoterapia humanista, se promovieron actividades que enfatizaron la presencia y la atención en el "aquí y ahora", como la exploración conjunta de instrumentos musicales y el seguimiento de señales. En línea con la musicoterapia centrada en la familia, se valoraron las dinámicas intrafamiliares, buscando fortalecer la conexión emocional entre los participantes y fomentar la cooperación y el altruismo. Asimismo, se incorporaron técnicas propias del contexto educativo, como la estimulación del desarrollo cognitivo (memoria y atención), el reconocimiento de capacidades individuales y la regulación emocional mediante actividades como la representación musical de emociones.

Adicionalmente, se promovieron actividades que facilitaron el reconocimiento y la apreciación de las diferencias individuales dentro del grupo, fortaleciendo tanto la identidad personal como el sentido de pertenencia familiar. Estas actividades incluyeron la construcción de historias conjuntas a través de instrumentos musicales, la improvisación

grupal y el uso de dinámicas de juego musical que incentivaron la creatividad, la confianza y la colaboración.

Desde una perspectiva crítica, el abordaje también se tuvo en cuenta las barreras sociales, culturales y emocionales que limitaban la participación y la expresión de los participantes. Las actividades musicales se diseñaron para generar un espacio de apoyo emocional donde las familias pudieran reflexionar sobre sus interacciones y reforzar vínculos afectivos en un entorno seguro y constructivo. Este enfoque buscó que tanto los niños como los adultos desarrollaran habilidades emocionales, sociales y cognitivas, favoreciendo la interdependencia familiar y el desarrollo integral en el marco del proceso de restablecimiento de derechos.

4. Resultados

4.1 Resultado del microanálisis de los protocolos de sesión

A continuación, se presentan los resultados del microanálisis en forma de resumen del y Observaciones de la familia 1, posteriormente se hace lo mismo con relación a la Familia 2. Se emplearon los indicadores característicos de la investigación ya mencionados.

4.1.1 Familia 1

Tabla 9. Resumen del microanálisis Familia 1

Resumen del microanálisis de la Familia 1[2]																		
# Se.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	cat.	V.F.
Com.	AM	AF AM	AF AM AM AF	no	AS AM	AS AS	AS	AS	AM	AS	AM	AM	no	AS	no	AS	**AM**	**AS**
Cuid.	AM	AM	AM		AF	AS	AM AS	AM	AS	AS	AS	AS		AS		AS	**AS**	
Reco.	AM	AM AM	AS		AF	AS	AS	AS	AS	AM	AS	AS		AS AS		AS	**AS**	

Elaboración propia

Los resultados de la penúltima y la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Comunicación: AF+ AM + AS = 3 + 8 + 8 = 19

AF = (3/19)*100 = 15.8%

AM = (8/19)*100 = 42.1%

AS = (8/19)*100 = 42.1%

[2] se pueden ver los microanálisis completos en el Anexo A.

Predominantes: AM

Cuidado: AF+ AM + AS = 1 + 5 + 8 = 14

AF = (1/14)*100 = 7.1%

AM = (5/14)*100 = 35.7%

AS = (8/14) * 100 = 57.1%

Predominante: AS

Reconocimiento: AF+ AM + AS = 1 + 4 + 10 = 15

AF = (1/15)*100 = 6.6%

AM = (4/15)*100 = 26.6%

AS = (10/15)*100 = 66.6%

Predominante: AS

Observaciones de la Familia 1: En cuanto a la comunicación tanto el avance moderado como el avance significativo representan un 42.1% cada uno del total, lo que indica que el avance fue dividido entre moderado y significativo, sin embargo para el estudio se considera un avance moderado en esta categoría dado que este igualdad puede denotar que aún no se consolida lo que se requiere observar para un avance significativo. Los aspectos por fortalecer son el menor porcentaje (15.8%), por lo que en términos generales los avances fueron mayormente moderados y significativos. En cuanto a la categoría del cuidado, el avance significativo (AS) predomina con un 57.14%, lo que indica que, en general, los avances fueron significativos en esta categoría. En el reconocimiento, los avances son predominantemente significativos (AS), con un 66.6%.

4.1.2 Familia 2

Tabla 10. Resumen del microanálisis de la Familia 2

Resumen del microanálisis de la Familia 2[3]																		
# Se.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	cat.	V.F.
Com.	AF	AM	AS AF	AS	AS	AS	AS	AS	AM	AS	AS	AM	AS	AF	AF	AS	**AS**	**AS**
Cuid.	AF	AS	AM	AS	AF	AS	AS	AS	AS	AS	AS	AS	AS	AS	AS	AS	**AS**	

[3] se pueden ver los microanálisis completos en el Anexo B.

											AS							
Reco.	AM	AF AM	AS	AS	AM	AS	AS	AS	AM	AS	AS	AS	AM	AS	AM	AS AS	**AS**	

Elaboración propia

Los resultados de la penúltima y la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Comunicación: AF+ AM + AS = 4 + 3 + 10 = 17

AF = (4/17)*100 = 23.5%

AM = (3/17)*100 = 17.6%

AS = (10/17)*100 = 58.8%

Predominantes: AS

Cuidado: AF+ AM + AS = 6 + 1 + 11 = 18

AF = (1/18)*100 = 5.5%

AM = (6/18)*100 = 33.3%

AS = (11/18) * 100 = 61.1%

Predominante: AS

Reconocimiento: AF+ AM + AS = 1 + 4 + 10 = 15

AF = (1/15)*100 = 6.6%

AM = (4/15)*100 = 26.6%

AS = (10/15)*100 = 66.6%

Predominante: AS

Observaciones de la Familia 2: El aspecto en que el que más se experimentó un avance significativo fue el reconocimiento con un 66% de predominancia. Así mismo en la dimensión del cuidado, se observa que la predominancia está en el avance significativo con un 62.1%. En cuanto a la comunicación se observó en las sesiones avances significativos con un 58.8%.

4.2 Resultado de los Perfiles de Valoración de la Improvisación (IAPs)

Los siguientes son los resultados obtenidos a través del empleo de los Perfiles de Valoración de las Improvisaciones, los cuales se presentan por cada participante en un cuadro individual. Vale la pena aclarar que los análisis realizados contemplaron las categorías de estudio correlacionadas con los perfiles y que se tuvieron en cuenta las improvisaciones que evidenciaron cambios más significativos en el fortalecimiento del vínculo familiar. Adicionalmente, se aclara que en el presente análisis se contemplaron los elementos sonoro-musicales de forma simultánea (timbre, ritmo, melodía, armonía, intensidad, etc.). Las abreviaturas utilizadas para los indicadores son las mismas.

4.2.1 Familia 1

Observaciones de la participante "mamá":

Tabla 11. IAPs mamá Familia 1

Familia 1 - mamá		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso				no								sin	no		no		AS
	Coherente			x		x		x										
	Centrado	x	x				x		x	x	x	x			x		x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse		x			x		x										
	Contribuir	x		x			x		x	x	x				x		x	
	Controlar											x						
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente							x										AM
	Seguidor					x												
	Compañero	x	x	x							x				x			
	Líder						x		x	x		x					x	
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 9) + (Coherente = 3) = 12

Centrado: (9/12)*100 = 75%

Coherente: (3/12)*100 = 25%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 8) + (Conformarse = 3) + (Controlar = 1) = 12

Contribuir: (8/12)*100 = 66.6%

Conformarse: (3/12)*100 = 25%

Controlar: (1/12)*100 = 8.3%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 5) + (Seguidor = 1) + (Dependiente = 1) + (Líder = 5) = 12

Compañero: (5/12)*100 = 41.6%

Seguidor: (1/12)*100 = 8.3%

Dependiente: (1/12)*100 = 8.3%

Líder: (5/12)*100 = 41.6%

Predominante: Líder y Compañero

Observaciones de la participante "hermana menor":

Tabla 12. IAPs hermana menor Familia 1

Familia 1 - hermana menor		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso				no								sin	no		no		AM
	Coherente		x	x		x		x	x		x						x	
	Centrado	x					x			x		x			x			
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AM
	Conformarse		x					x	x									
	Contribuir	x		x		x	x			x	x				x		x	
	Controlar											x						
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AF
	Seguidor	x	x					x	x									
	Compañero			x		x					x						x	
	Líder						x			x		x			x			
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 5) + (Coherente = 7) = 12

Centrado: (5/12)*100 = 41.6%

Coherente: (7/12)*100 = 58.3%

Predominante: Coherente

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 8) + (Conformarse = 3) + (Controlar = 1) = 12

Contribuir: (8/12)*100 = 66.6%

Conformarse: (3/12)*100 = 25%

Controlar: (1/12)*100 = 8.3%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 4) + (Seguidor = 4) + (Líder = 4) = 12

Compañero: (4/12)*100 = 33.3%

Seguidor: (4/12)*100 = 33.3%

Líder: (4/12)*100 = 33.3%

Predominante: Compañero, seguidor, líder.

Observaciones de la participante "hermana mayor":

Tabla 13. IAPs hermana mayor Familia 1

Familia 1 - hermana mayor		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso				no								sin	no		no		AS
	Coherente			x							x	x						
	Centrado	x	x			x	x	x	x	x					x		x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse	x										x						
	Contribuir		x	x		x	x	x	x	x	x				x		x	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor	x										x						
	Compañero		x			x		x	x		x						x	
	Líder			x			x			x					x			
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 9) + (Coherente = 3) = 12

Centrado: (9/12)*100 = 75%

Coherente: (3/12)*100 = 25%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 10) + (Conformarse = 2) = 12

Contribuir: (10/12)*100 = 83.3%

Conformarse: (2/12)*100 = 16.6%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 6) + (Seguidor = 1) + (Líder = 4) = 12

Compañero: (6/12)*100 = 50%

Seguidor: (2/12)*100 = 16.6%

Líder: (4/12)*100 = 33.3%

Predominante: Compañero

Observaciones del participante "hermano":

Tabla 14. IAPs hermano Familia 1

Familia 1 - hermano		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso				no		no						sin	no				AM
	Coherente			x					x		x				x			
	Centrado	x				x		x		x		x					x	
	Incoherente		x															
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse																	
	Contribuir	x		x		x		x	x	x	x				x		x	
	Controlar											x						
	Dominar		x															
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor	x							x									
	Compañero			x		x		x			x				x			
	Líder									x		x					x	

	Resistente		x														

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 6) + (Coherente = 4) + (Incoherente = 1) = 11

Centrado: (6/11)*100 = 54.54%

Coherente: (4/11)*100 = 36.36%

Incoherente: (1/11)*100 = 9.09%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 9) + (Dominar = 1) + (Controlar = 1) = 11

Contribuir: (9/11)*100 = 81.81%

Dominar: (1/11)*100 = 9.09%

Controlar: (1/11)*100 = 9.09%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 5) + (Seguidor = 2) + (Líder = 3) + (Resistente = 1) = 11

Compañero: (6/11)*100 = 54.54%

Seguidor: (2/11)*100 = 18.18%

Líder: (4/11)*100 = 36.36%

Resistente: (1/11)*100 = 9.09%

Predominante: Compañero

De esta manera el resumen general de la Familia 1 en cuanto a lo observado en los IAPs es el siguiente:

Tabla 15. Resumen IAPs Familia 1

Resumen de los IAPs, Familia 1.				
Integrante	Mamá	Hermana menor	Hermana mayor	Hermano
Comunicación/congruencia	AS	AM	AS	AM
Cuidado/distinción	AS	AM	AS	AS
Reconocimiento/autonomía	AM	AF	AM	AM
Predominante por miembro	AS	AM	AS	AM

Resultado final	Equilibrio general en Comunicación, AS más predominante general en Cuidado, AM más predominante general en Reconocimiento.
Tipos de improvisación	Directivas: 25% Semidirectivas: 66.6% No directivas: 8.3% Referenciales: 50% No referenciales: 50%

Elaboración propia

4.2.2 Familia 2

Observaciones del participante "padre":

Tabla 16. IAPs padre Familia 2

Familia 2 - padre		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso												no					AS
	Coherente	x		x				x	x									
	Centrado		x		x	x	x			x	x	x		x	x	x	x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse							x										
	Contribuir	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x	x	x	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor							x										
	Compañero	x		x	x	x			x			x			x		x	
	Líder		x				x			x	x			x		x		
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 11) + (Coherente = 4) = 15

Centrado: (11/15)*100 = 73.33%

Coherente: (4/15)*100 = 26.66%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 14) + (Conformarse = 1) = 15

Contribuir: (14/15)*100 = 93.33%

Conformarse: (1/15)*100 = 6.06%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 8) + (Seguidor = 1) + (Líder = 6) = 15

Compañero: (8/15)*100 = 53.33%

Seguidor: (1/15)*100 = 6.66%

Líder: (6/15)*100 = 40%

Predominante: Compañero

Observaciones del participante "hijo":

Tabla 17. IAPs hijo Familia 2

Familia 2 - hijo		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso												no					AS
	Coherente			x		x		x	x									
	Centrado	x	x		x		x			x	x	x		x	x	x	x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse																	
	Contribuir	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor							x										
	Compañero		x	x	x				x	x				x	x	x	x	
	Líder	x				x	x				x	x						
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 11) + (Coherente = 4) = 15

Centrado: (11/15)*100 = 73.33%

Coherente: (4/15)*100 = 26.66%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: Contribuir = 15

Contribuir: (15/15)*100 = 100%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 9) + (Seguidor = 1) + (Líder = 5) = 15

Compañero: (9/15)*100 = 60%

Seguidor: (1/15)*100 = 6.66%

Líder: (5/15)*100 = 33.33%

Predominante: Compañero

Observaciones de la participante "hija":

Tabla 18. IAPs hija Familia 2

Familia 2 - hija		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso		no										no					AM
	Coherente			x		x	x		x	x								
	Centrado	x			x			x			x	x		x	x	x	x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse									x								
	Contribuir	x		x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor									x								
	Compañero			x	x	x	x	x						x	x	x	x	
	Líder	x							x		x	x						
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 9) + (Coherente = 5) = 14

Centrado: (9/14)*100 = 64.28%

Coherente: (5/14)*100 = 35.71%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 13) + (Conformarse = 1) = 14

Contribuir: (13/14)*100 = 92.85%

Conformarse: (1/14)*100 = 7.14%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 9) + (Seguidor = 1) + (Líder = 4) = 14

Compañero: (9/14)*100 = 64.28%

Seguidor: (1/14)*100 = 7.14%

Líder: (4/14)*100 = 28.57%

Predominante: Compañero

Observaciones de la participante "madre":

Tabla 19. IAPs madre Familia 2

Familia 2 - madre		Sesiones																In.
Perfil	Escala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Congruencia	Sin compromiso							no					no					AM
	Coherente	x	x	x		x	x											
	Centrado				x				x	x	x	x		x	x	x	x	
	Incoherente																	
	Polarizado																	
Distinción	Retroceder																	AS
	Conformarse						x											
	Contribuir	x	x	x	x	x			x	x	x	x		x	x	x	x	
	Controlar																	
	Dominar																	
Autonomía	Dependiente																	AM
	Seguidor		x	x														
	Compañero	x			x	x	x					x		x	x	x	x	
	Líder								x	x	x							
	Resistente																	

Los resultados de la última columna se obtuvieron de la siguiente forma:

Congruencia/Comunicación: (Centrado = 9) + (Coherente = 5) = 14

Centrado: (9/14)*100 = 64.28%

Coherente: (5/14)*100 = 35.71%

Predominante: Centrado

Distinción/Cuidado: (Contribuir = 13) + (Conformarse = 1) = 14

Contribuir: (13/14)*100 = 92.85%

Conformarse: (1/14)*100 = 7.14%

Predominante: Contribuir

Autonomía/Reconocimiento: (Compañero = 9) + (Seguidor = 2) + (Líder = 3) = 14

Compañero: (9/14)*100 = 64.28%

Seguidor: (2/14)*100 = 14.28%

Líder: (3/14)*100 = 21.42%

Predominante: Compañero

De esta manera el resumen general de la Familia 2 en cuanto a lo observado en los IAPs es el siguiente:

Tabla 20. Resumen IAPs Familia 2

Resumen de los IAPs, Familia 2				
Integrante	Padre	Hijo	Hija	Madre
Comunicación/congruencia	AS	AS	AM	AM
Cuidado/distinción	AS	AS	AS	AS
Reconocimiento/autonomía	AM	AM	AM	AM
Predominante por miembro	AS	AS	AM	AM
Resultado final	Equilibrio general en Comunicación, AS más predominante general en Cuidado, AM más predominante general en Reconocimiento.			
Tipos de improvisación	Directivas: 46.6% Semidirectivas: 6,6% No directivas: 46.6% Referenciales: 80% No referenciales: 20%			

Elaboración propia

4.3 Resultados de las entrevistas

En esta sección se han dispuesto los resultados de las entrevistas, los cuales han sido presentados a través de un cuadro por familia, se han clasificado como Familia 1 y 2. En dichos cuadros, se aprecia la categoría analizada en cada familia, a la que le siguen las

preguntas y respuestas tanto de un miembro del equipo psicosocial del Centro como también del padre o madre de familia. Luego se halla el análisis para cada categoría.

4.3.1 Familia 1

Tabla 21. Resultado de la entrevista semiestructurada Familia 1

Categoría	**Análisis preliminar del pre y el pos**[4]	**Indicador**
Comunicación	La comparación entre el pretest y el postest revela una evolución significativa en la dinámica de comunicación familiar. Inicialmente, tanto el pedagogo como la madre identifican dificultades en la interacción, donde los hijos parecen ejercer mayor control sobre la comunicación, y la madre muestra inseguridad en su rol. Sin embargo, el proceso de musicoterapia facilitó un cambio positivo, observándose una mayor cohesión y atención en las interacciones familiares. El cambio más destacable es el fortalecimiento del liderazgo materno. En el pretest, la madre mostraba dificultades para asumir su rol de autoridad, mientras que en el postest se percibe un aumento en su confianza y control. Esto se traduce en una comunicación más efectiva, donde los hijos responden mejor a las instrucciones de la madre y muestran una mayor disposición para atender y obedecer. Aunque la madre continúa describiendo los cambios de manera simplista, su observación de que “ponen más cuidado” indica una mejora clara en la calidad de las interacciones. Asimismo, la cohesión familiar ha mejorado notablemente. Antes de la intervención, los hijos estaban dispersos y la madre no lograba prestar atención a todos de manera simultánea. Tras la musicoterapia, se observa una mayor unidad en las actividades conjuntas, lo que fortalece los vínculos familiares y facilita una mejor comunicación. En resumen, el abordaje musicoterapéutico ha tenido un impacto positivo en tres aspectos clave: el liderazgo de la madre, la cohesión familiar y la atención de los hijos. La familia, que al inicio mostraba desconexión y dificultades en la interacción, ahora experimenta relaciones más equilibradas y funcionales, con una madre que ha ganado confianza y unos hijos que se conectan con ella.	Avance significa.
Cuidado	Tras el proceso de musicoterapia, la madre presenta avances claros en su involucramiento en el bienestar de sus hijos. La psicóloga del centro señala que la madre ahora está más atenta a las necesidades de los niños, preocupándose por aspectos relacionados con su autocuidado y su desarrollo emocional, algo que no era evidente antes de la intervención terapéutica. Este cambio en la conducta maternal es importante, ya que sugiere que la madre ha comenzado a asumir un rol más activo en la supervisión y protección de sus hijos, lo que representa una mejora en las dinámicas de cuidado. Uno de los aspectos más reveladores en el postest es la observación de que los niños ahora se cuidan entre ellos, lo cual es confirmado por la propia madre. Antes del proceso terapéutico, los niños tendían a pelear entre sí, lo que reflejaba un ambiente familiar conflictivo. Sin embargo, después del abordaje, los niños han desarrollado una mayor cohesión y apoyo mutuo, lo que no solo habla de un avance en sus relaciones interpersonales, sino también de un mejoramiento en el ambiente familiar en su conjunto Aunque la madre todavía admite no estar presente todo el tiempo debido a sus ocupaciones, su mayor interés por el bienestar de sus hijos, demostrado por su preocupación activa y sus preguntas a los profesionales, parece haber generado un ambiente más seguro y estable.	Avance significa.

[4] se pueden ver las entrevistas completas en el Anexo C.

Reconocimiento	En el pretest, tanto el pedagogo como la madre muestran una percepción limitada de las relaciones y necesidades emocionales de los niños, enfocándose en aspectos concretos como las preferencias alimentarias. Sin embargo, en el postest se evidencia una transformación positiva, donde la madre ha profundizado en la comprensión de las necesidades emocionales de sus hijos y ha descubierto nuevos intereses, como su afinidad por los instrumentos musicales, a través de la musicoterapia. La intervención ha permitido que la madre reconozca no solo los gustos superficiales, sino también aspectos más complejos, como el agotamiento emocional que experimentan sus hijos en el proceso. La psicóloga destaca que este reconocimiento de las emociones y el esfuerzo de los niños refleja un avance significativo. La madre también expresa haber aprendido a estar más cercana a ellos, tanto física como emocionalmente, lo que ha fortalecido el vínculo afectivo. En resumen, el proceso terapéutico ha promovido una relación más empática y profunda entre madre e hijos, enfocada en el reconocimiento de las necesidades emocionales y el fortalecimiento del vínculo.	Avance significa.

Elaboración propia

Tabla 22. Hallazgos adicionales entrevista Familia 1

Hallazgos adicionales en las entrevistas, Familia 1.		
Aspecto	**Entrevistas**	**Análisis preliminar**
Proceso legal	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Y en este caso sientes que de pronto a esta mamá le ha ayudado el proceso de musicoterapia digamos en el proceso legal?* **Respuesta de la psicóloga del centro:** mmm… pues esta mamá digamos que hasta hace poquito está como queriéndose despertar en movilización porque al ingresar era una mamá muy pasiva, no se movilizaba nada, ya lleva como unas tres semanitas en todo el proceso que le estaba pidiendo la defensora, entonces siento que tal vez sí la ha impulsado un poco a movilizarse, pero es muy difícil decirte porque son muy variables las familias. *Musicoterapeuta:* ¿Entonces la musicoterapia si influye un poco a movilizar? *Psicóloga:* Sí influye a movilizar un poco, sí.	La psicóloga sugiere que la musicoterapia ha tenido un impacto moderado en la movilización de la madre, quien anteriormente era pasiva. No obstante, también se menciona que los resultados pueden variar según las características de cada familia, lo que indica que no se puede atribuir todo el progreso únicamente a la musicoterapia

Elaboración propia

4.3.2 Familia 2

Tabla 23. Resultado de la entrevista semiestructurada Familia 2.

Categoría	**Análisis preliminar del pre y el pos**[5]	**Indicador**

[5] se pueden ver las entrevistas completas en el Anexo C.

Comunicación	En el pretest, la comunicación dentro de la familia está presente, pero se percibe cierta fragmentación. El padre está más conectado con los hijos, mientras que la madre se mantiene más distante, lo que refleja una necesidad de fortalecer las relaciones de la madre con los hijos y equilibrar los estilos comunicativos entre los padres. Por otro lado, la comunicación entre los hijos y el padre ya era bastante abierta, pero había una tendencia a que el padre no sintiera la necesidad de preguntar activamente. En el postest, el proceso de musicoterapia parece haber fomentado una mayor interacción espontánea, no solo entre los hijos y el padre, sino entre todos los miembros de la familia. La madre, que en el pretest era descrita como más distante emocionalmente, en el postest muestra una mayor disposición para comunicarse con sus hijos de manera más abierta, fortaleciendo la relación con ellos. Después del proceso de musicoterapia, tanto el padre como la madre reportan mejoras en la comunicación. Se puede hallar una mayor apertura y participación de ambos. Asimismo se evidencia un progreso en el fortalecimiento de la comunicación entre todos los miembros. Si bien en el pretest el padre y la madre tenían estilos de comunicación muy diferentes, con el padre más relajado y la madre más activa en preguntar, el postest muestra un proceso más equilibrado. Ambos padres parecen haber encontrado un terreno común en el que pueden comunicarse con sus hijos de manera más activa y cercana. Este cambio sugiere que el proceso de musicoterapia no sólo ha impactado la relación de los padres con los hijos, sino que también ha fomentado un mayor equilibrio en su participación en la vida emocional de los niños. El padre, que anteriormente se sentía más cercano al hijo, experimenta un mayor acercamiento con su hija, mejorando la relación y la comunicación entre ellos. La música ha sido un catalizador para esta mejora en la relación. y una herramienta clave para fomentar el acercamiento y superar barreras emocionales. La madre ahora reconoce la importancia del diálogo y ha tenido experiencias específicas donde ha podido acercarse a sus hijos para resolver problemas y entender mejor sus emociones, reforzando el papel de la comunicación en la relación familiar. El abordaje musicoterapéutico ha mejorado la dinámica de comunicación familiar, haciendo que los miembros de la familia se sientan más cómodos y dispuestos a interactuar de manera emocionalmente más cercana y abierta.	Avance significa.
Cuidado	En el pretest el pedagogo menciona que los niños llegaron al centro debido a situaciones de negligencia y problemas en el cuidado. Uno de los elementos que destacan en su percepción es la fragmentación de las responsabilidades de cuidado: el padre parece encargarse principalmente del hijo, mientras que la madre se ocupa de la hija. Esta división de roles había generado una falta de cohesión en la relación entre los niños y entre los padres, lo que había debilitado las prácticas de cuidado en su conjunto. Luego del proceso, se observa un cambio notable en la reflexión sobre el cuidado. En el pretest, los padres presentan una actitud más informal y no estructurada sobre las prácticas de cuidado, mientras que en el postest expresan una mayor conciencia y disposición para mejorar el cuidado de sus hijos. El padre, en particular, destaca una mayor cercanía emocional con su hija. De igual forma, inicialmente veía el cuidado como algo más ligado al comportamiento (por ejemplo, recompensar con dulces), ahora reconoce la importancia del acercamiento emocional. El cuidado entre los niños ha mejorado considerablemente. Mientras que en el pretest los hermanos estaban distanciados tanto física como emocionalmente, en el postest se observa una mayor cohesión y cuidado entre ellos, reflejando un fortalecimiento del vínculo fraternal, especialmente en situaciones de protección. Los padres, que en el pretest mostraban prácticas de cuidado fragmentadas y condicionadas por sus trabajos, ahora en el postest muestran una mayor reflexión y conciencia sobre el cuidado. El padre, en particular, ha logrado fortalecer el vínculo con su hija, lo que representa un cambio importante en la forma en que se percibe y ejerce el cuidado dentro de la familia. En cuanto a la madre, se evidencia que ha aprendido nuevas formas de cuidar a sus	Avance significa.

	hijos a través de la comunicación y el juego, Este aprendizaje refleja un cambio positivo en su enfoque del cuidado, integrando no solo las tareas de supervisión y atención, sino también una mayor interacción emocional y lúdica con sus hijos. La musicoterapia le ha proporcionado herramientas para establecer una relación más cercana y activa con los niños. Por otro lado, según la psicóloga del centro, la musicoterapia ha fortalecido las prácticas de cuidado, ya que ha ayudado a la familia a mantener una atención constante hacia los niños. La musicoterapia no sólo ha evitado que el cuidado se "desdibuje", sino que ha creado un espacio donde las responsabilidades compartidas han comenzado a consolidarse. El abordaje ha tenido un impacto directo en la mejora del cuidado en la familia. Mientras que en el pretest las prácticas de cuidado eran débiles y necesitaban fortalecerse, en el postest se observa que la música ha servido como un catalizador para mejorar la reflexión sobre el cuidado, reforzar el vínculo emocional entre los miembros de la familia y fomentar nuevas dinámicas de comunicación y protección. El proceso de musicoterapia ha tenido un impacto positivo en la familia, ayudando a mejorar las prácticas de cuidado a través de una mayor reflexión, la integración de la música como herramienta de unión, y el fortalecimiento de los vínculos emocionales.	
Reconocimiento	Se puede examinar cambios en cómo los padres y los hijos se identifican mutuamente, reconociendo los intereses, capacidades, gustos y emociones de los miembros de la familia. Se observa un avance significativo en el reconocimiento de los gustos, intereses y emociones de los niños. En el pretest, el reconocimiento era más superficial, mientras que en el postest los padres descubren aspectos más profundos de sus hijos gracias a la musicoterapia, lo que fortalece la relación y permite un entendimiento más integral de quiénes son sus hijos. El reconocimiento de las habilidades y capacidades de los hijos ha mejorado notablemente. En el pretest, los padres solo mencionan aspectos básicos, como los gustos alimenticios, pero en el postest, especialmente el padre, descubre nuevas habilidades artísticas en los niños (como el canto y la danza) que antes no percibía. La musicoterapia ha sido un catalizador para que los padres se den cuenta de los talentos y los intereses más profundos de sus hijos. En el postest se observa un claro progreso en el reconocimiento de las emociones de los niños. Mientras que en el pretest no se hace referencia a aspectos emocionales más profundos, en el postest la madre identifica las vulnerabilidades emocionales de los niños (miedos, llanto) y muestra una mayor capacidad para intervenir y calmar a sus hijos. Este cambio refleja un avance en la comprensión y reconocimiento de los aspectos emocionales que antes no se percibían con tanta claridad. La musicoterapia ha facilitado un reconocimiento más profundo de los hijos, no sólo en términos de gustos o talentos, sino también en la comprensión de sus emociones. Los padres, que antes se enfocaban en aspectos superficiales, ahora reconocen las capacidades artísticas y emocionales de sus hijos, lo que ha permitido una relación más significativa y un entendimiento más profundo de quiénes son sus hijos, sus talentos y sus necesidades emocionales. A través de las actividades musicales, los padres han tenido la oportunidad de **o**bservar a sus hijos en un contexto diferente, lo que les ha permitido descubrir nuevas habilidades, gustos y emociones. Este proceso ha sido clave para que los padres se acerquen más a sus hijos y comprendan aspectos que antes no percibían.	Avance significa.

Elaboración propia

Tabla 24. Hallazgos adicionales entrevista Familia 2

Hallazgos adicionales en las entrevistas, Familia 2.		
Aspecto	**Entrevistas**	**Análisis preliminar**

Proceso legal	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Tú sientes que este proceso de musicoterapia les ayudó a los papás en su proceso legal, digamos, de estar otra vez con los niños?* **Respuesta de la psicóloga:** mm… yo creo que eso depende de cada quien, porque es más como la motivación y el compromiso que ellos tengan. Ellos se vinculan a los talleres… pues la motivación de decir bueno, voy a hacer esto para fortalecer el vínculo, pero hay papás que no se movilizan. Entonces no sé si la musicoterapia influya en cómo se movilizan o se comprometen a terminar un proceso legal, que es lo que nos está pasando con muchos papás. *Musicoterapeuta:* ¿En el caso de la familia de la Familia 2 tu sientes que sí les ayudó la musicoterapia? *Psicóloga:* Yo siento que quedamos igual, porque ellos no… o especialmente la mamá, antes de que llegaras, hasta ahorita sigue igual. Nos hemos sentado constantemente a decirle la importancia de la movilización pero no se ve en ella ese compromiso, en eso sí estamos como muy estáticos. **Pregunta a la madre:** ¿Sientes que la musicoterapia les ha ayudado en algo en el proceso legal que ustedes están llevando? **Respuesta de la madre:** Sí, ellos lo notan, ya los ven felices (se refiere a los niños) cuando estamos en esas reuniones. **Pregunta al padre:** ¿Y respecto al proceso en el tema de todo lo legal de todo el tema formal siente que la musicoterapia ha contribuido algo? **Respuesta del padre:** Sí, porque les ha ayudado a abrir la mente a los niños, en el sentido de que la musicoterapia se basa en que ellos aprendan a hacer las cosas, a convicción, a “convi”. Su mercé dice “bueno vamos a hacer esto”, lo hacemos. Como “a convi”, ellos han estado concentrados en las cosas que hacen virtualmente *Musicoterapeuta:* Y eso les ha ayudado en el proceso de regresar. *Padre:* Sí, más que todo en el estudio, siento que les ha ayudado mucho el estudio. Lo que es música y el estudio también les ha ayudado re harto, yo creo que esto que estamos viviendo, fue más una lección de vida.	La influencia de la musicoterapia en el compromiso de los padres parece ser limitada. La psicóloga percibe que el compromiso con el proceso legal depende más de la motivación personal de cada padre, especialmente en el caso de la madre, quien no muestra un cambio significativo. Sin embargo, tanto la madre como el padre mencionan mejoras en el bienestar de los niños, lo que puede tener un efecto indirecto en el proceso legal. El impacto de la musicoterapia en los niños parece ser más claro que en los padres. Tanto la madre como el padre reconocen que los niños están más felices y han mejorado en términos de concentración y aprendizaje. Esto, aunque no está directamente relacionado con el proceso legal, podría tener efectos indirectos al mejorar el bienestar general de los niños y fortalecer la dinámica familiar, lo cual podría influir en la evaluación de las autoridades legales.

Elaboración propia

5. Análisis y discusión

En este capítulo se lleva a cabo la triangulación de la información recopilada a través de los tres instrumentos principales utilizados en el estudio: los Perfiles de Valoración de la Improvisación, los protocolos de seguimiento con su correspondiente microanálisis, y las entrevistas semiestructuradas. Este proceso busca integrar y contrastar los datos obtenidos, permitiendo identificar patrones, relaciones y discrepancias dentro de las dinámicas familiares observadas.

Para facilitar el análisis, se presenta un cuadro individual por cada familia, donde se comparan los hallazgos provenientes de los diferentes instrumentos. Posteriormente, se realiza un análisis en profundidad para identificar cómo los datos de cada instrumento se relacionan entre sí, destacando consistencias y posibles diferencias en la información obtenida de cada familia. Una vez completado este análisis intrafamiliar, los hallazgos se contrastan con el marco teórico y estudios previos en la discusión.

5.1 Análisis de resultados

5.1.1 Familia 1

El cuadro que sintetiza el proceso de la Familia 1 es el siguiente:

Tabla 25. Triangulación Familia 1

Triangulación de datos, Familia 1.				
Categoría	**Microanálisis**	**IAPs**	**Entrevistas**	**Resultado triangular**
Comunicación	AM	AM AS	AS	AS
Cuidado	AS	AS	AS	AS
Reconocimiento	AS	AM	AS	AS
Fortalecimiento del vínculo familiar:				AS

Elaboración propia

De manera general se puede observar que la Familia 1 manifiesta un avance significativo en el proceso. Según los resultados del microanálisis, los avances significativos se dieron sobre todo en la categoría del cuidado y el reconocimiento. Esto se ve apoyado por las entrevistas, no obstante según los IAPs, el reconocimiento tuvo un avance moderado, y en su lugar se estableció un equilibrio entre el avance moderado y significativo en la categoría de la comunicación por parte de los miembros de la familia. Esto puede deberse a que se observaron más aspectos relacionados al reconocimiento por fuera de las actividades de improvisación musical, y por otro lado, que las actividades de improvisación musical facilitaron la exploración de aspectos de la comunicación. Así mismo, es notable que las tres fuentes de recolección de datos coincidan en que la familia experimentó un avance significativo de forma enfática en la categoría del cuidado.

En cuanto al microanálisis, el cuidado muestra un avance significativo (AS) con un 57.14%, Las observaciones apuntan a que los integrantes mejoraron sus actitudes de cuidado durante el proceso. Sin embargo, en cuanto al reconocimiento, los avances son predominantemente significativos con un 66.6%. Por lo tanto, la familia mostró un gran avance en validar y apreciar los logros, gustos y esfuerzos de sus integrantes. Las observaciones registradas indican que los miembros comenzaron a reconocer el valor de las contribuciones de cada uno durante las actividades.

Es importante mencionar también que los protocolos de observación permitieron registrar fortalezas y debilidades del grupo familiar y de sus miembros las cuales son parte fundamental en la generación de cambios y el fortalecimiento de vinculos. En particular, se pudo ver que las madre, la hermana mayor y la hermana menor manifestaron en diversas ocasiones actitudes de liderazgo; lo cual se vio fortalecido con el proceso musicoterapéutico, pues al principio se evidenciaba una actitud disruptiva o evitativa. El hermano por su parte, pudo explorar sus habilidades de conciliación y comprensión y aprovecharlas para que las actividades propuestas pudieran seguir su curso en pro del grupo, en lugar de manifestar, como en el inicio, comportamientos impulsivos, controladores y evitativos. Estas observaciones pueden ser confirmadas al ver los avances significativos obtenidos en los IAPs como en la entrevista pretest - postest.

Por su parte, los IAPs muestran que se dio un equilibrio de avances en la comunicación por parte de sus miembros. Es decir, la mamá y la hermana mayor demostraron avances significativos en la comunicación, mientras que el hermano y la hermana menor

demostraron avances moderados en dicha categoría. Estos avances de la mamá y la hermana mayor reflejaron la adopción de roles a favor de la sostenibilidad del vínculo, mientras que la hermana menor y el hermano podrían llegar a comprometerse más.

Los IAPs, también evidenciaron que la participante que más tuvo dificultades fue la hermana menor ya que sus avances son moderados en general y en la categoría de reconocimiento terminó siendo un aspecto a fortalecer. Esto puede evidenciar la importancia de procurar adaptar las improvisaciones musicales a las edades más menores.

En lo relacionado a las entrevistas es notable que el abordaje musicoterapéutico tuvo un impacto positivo en tres dimensiones clave: Liderazgo y confianza materna, puesto que la madre adquirió mayor seguridad en su rol, lo que favoreció interacciones más funcionales y estructuradas con sus hijos. Cohesión y cuidado dado que se fortaleció la cohesión familiar y se desarrollaron dinámicas de apoyo mutuo entre los hijos, lo que mejoró el ambiente familiar en su conjunto. Y reconocimiento emocional debido a que la madre logró una comprensión más profunda de las necesidades emocionales de los niños, lo que enriqueció la relación afectiva y promovió un vínculo más sólido. Tanto la mamá como el equipo psicosocial reconocen el aporte del proceso de musicoterapia en cuanto a la generación de un mayor compromiso de la mamá con sus hijas e hijo ante el Centro y las instancias legales.

5.1.2 Familia 2

El cuadro que sintetiza el proceso de la Familia 2 es el siguiente:

Tabla 26. Triangulación familia 2

Triangulación de datos, Familia 2.				
Categoría	**Microanálisis**	**IAPs**	**Entrevistas**	**Resultado triangular**
Comunicación	AS	AS AM	AS	AS
Cuidado	AS	AS	AS	AS
Reconocimiento	AS	AS AM	AS	AS
Fortalecimiento del vínculo familiar:				AS

Elaboración propia

De manera general se puede observar que la Familia 2 manifiesta un avance significativo en el proceso de musicoterapia. Desde los tres métodos de recolección de datos, los

avances significativos más prominentes se encuentran en la categoría del cuidado. Es notable que en los IAPs se vea un equilibrio de avances moderados y avances significativos por parte de los y las integrantes de la familia en las categorías de comunicación y reconocimiento.

En cuanto al microanálisis, se ve reflejado que todas las categorías tuvieron un avance significativo pero cabe resaltar que el reconocimiento tuvo un avance de 66.6%, seguido del cuidado con un 61.1%. Estos indicadores son muy positivos, ya que refleja que, aunque aún se puede seguir mejorando en la comunicación, la familia ha logrado mostrar una considerable mejora en su capacidad de propiciar un vínculo afectivo integral.

Los protocolos de observación también permitieron dar cuenta de fortalezas y debilidades en el grupo familiar y en sus integrantes que influyeron en el proceso musicoterapéutico y la transformación de los vínculos. Al principio, la familia en general manejaba una comunicación muy centrada en el humor, lo cual podría verse como algo positivo, no obstante, dificultaba otras formas de comunicación más direccionadas a la reflexión y la atención. En este contexto el padre pasó a explorar un liderazgo centrado en el humor y el buen ánimo, a uno de tipo más sereno y ejemplar que a su vez facilitó en el entorno la adopción de comportamientos de atención y, en el caso de la madre, de más presencia y participación. El hijo mostraba una faceta protagónica en las actividades, pero pudo explorar la oportunidad de ceder el protagonismo a otros integrantes. Esto tuvo impactos positivos en su hermana, quien en adición a las nuevas actitudes del padre y la madre, mostró interés en liderar momentos de imaginación y reflexión.

Por su parte, los IAPs evidenciaron que las actividades de improvisación reflejaron avances significativos en la comunicación del padre y el hijo, pero la madre y la hija mostraron avances moderados. Esta variación hizo que, a pesar de que los avances fueran signicativos para el grupo familiar en la categoría del cuidado, en la ponderación general el padre y el hijo obtuvieran avances significativos mientras que la madre y la hija avances conservaran avances moderados. Lo anterior evidencia que el proceso de musicoterapia, y en lo concerniente a las actividades de improvisación, puede evidenciar desbalances en la presencia y participación de cada miembro en el grupo familiar. En este caso valdría la pena continuar trabajando para que la hija y la madre puedan tener más protagonismo en la comunicación, esto puede reflejar la necesidad de equilibrar los roles familiares, inclusive de género.

A partir de las entrevistas podemos decir que el proceso de musicoterapia ha mostrado efectos positivos en las dinámicas de la Familia 2. A través de la música, los padres han descubierto nuevas habilidades y talentos en sus hijos, como el canto y la danza, y han desarrollado una mayor conciencia emocional sobre las necesidades de los niños, especialmente en momentos de vulnerabilidad. En particular el padre ha logrado conectarse con la hija a través de la música. Esto representa que la musicoterapia puede propiciar el descubrimiento de vías de conexión y acercamiento para el vínculo que de otra forma difícilmente podrían darse. Además, los niños han mostrado una mayor felicidad y concentración, lo que ha beneficiado otros ámbitos de su vida como en el académico, generando una atmósfera familiar más cohesionada.

Sin embargo, las entrevistas también muestras que estos avances emocionales y de interacción no se han traducido de manera directa en el compromiso de la madre, donde se observa una falta de movilización para avanzar en la reunificación familiar. Esto también puede darse debido a la falta de oportunidades que ella ve para interactuar al mismo nivel que el padre o que el hijo, tal como lo muestran también los IAPs. Por lo anterior, podría ser posible que las dificultades para manifestarse presente en la vida de los niños, por causa del desbalance de roles, influya en el compromiso y dinamismo de los padres en su proceso legal.

5.2 Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en este estudio confirman y expanden los postulados de la literatura revisada para este estudio sobre el poder de la musicoterapia en el fortalecimiento de los vínculos afectivos familiares, así como en el desarrollo integral de los niños en situación de vulnerabilidad. Por ejemplo, el vínculo afectivo familiar, entendido como una conexión profunda y recíproca entre padres e hijos (Ainsworth, 1989; Carrillo, 2008), es crucial para el desarrollo emocional y cognitivo de los niños. Los resultados obtenidos en las sesiones de musicoterapia mostraron cómo la interacción musical no solo facilitó la expresión de emociones reprimidas, sino que también fomentó un ambiente de confianza y proximidad emocional. Esta mejora se observó principalmente en la Familia 1, donde la madre pudo establecer una mayor sintonía emocional con sus hijos, generando una comunicación más abierta y efectiva. Esto refuerza lo postulado por Lindahl Jacobsen (2017) y Barudy y Dantagnan (2013), quienes señalaron que la comunicación emocional a

través de actividades lúdicas y no verbales es un factor clave para la consolidación de vínculos seguros.

De igual forma, las actividades que contenían representaciones, construcciones propias y espontáneas a través de la improvisación, no solo permitieron fortalecer las relaciones afectivas con los familiares y la autonomía de los niños como lo explican Buitrago-Martínez y Bernal-Ballén (2021). Sino que también permitieron que los padres y las madres se vieran favorecidos en la adquisición o exploración de habilidades para desempeñar sus responsabilidades de mejor manera desde el punto de vista de las competencias parentales definidas por Pacheco Marimon y Osorno Álvarez (2021). Lo anterior puesto que lo padres y madres fueron motivados constantemente a salirse de sus roles habituales mediante el juego y la improvisación y en ese contexto adoptaron una mayor capacidad de estar más presentes emocionalmente en términos de resiliencia. Lo anterior concuerda con Teggelove (2017), quien afirma que el andamiaje metafórico es una vía para fortalecer y brindar seguridad a los padres, permitiéndoles enfocarse en las necesidades emocionales, cognitivas y de desarrollo generales de sus hijos Esto se puede constatar en ambas familias en el microanálisis; por ejemplo, en las actitudes de apoyo que mantuvieron cuando sus hijos e hijas no entendían una determinada actividad o en modelar la imaginación con sugerencias verbales o movimientos cuando los niños o niñas se manifestaban con pocas ideas.

Otra habilidad que exploraron los padres y las madres fue la de fomentar el desarrollo, el aprendizaje y la socialización de los niños y las niñas, motivándolos a aprender y a practicar normas y hábitos. En la Familia 2, por ejemplo, la entrevista revela cómo el padre enfatiza la importancia de que la familia, en conjunto, se comprometa a completar una tarea asignada sin distraerse ni desviarse del objetivo. En otras palabras, esto coincide con los principios de la musicoterapia humanista, en cuanto a la importancia de estar presentes en el momento o en el "aquí y ahora" (Ruud, 1998, 2008, 2010, citado por Nebelung y Stensaeth, 2018).

Desde esta perspectiva, podemos afirmar que dicho enfoque es altamente pertinente para la problemática del estudio. Promover en el grupo familiar el hábito de permanecer en el "aquí y ahora" durante sus interacciones implica, en esencia, fomentar la atención, un proceso cognitivo clave. Esto no solo permite a los miembros de la familia explorar distintas

habilidades cognitivas, sino que también fortalece sus vínculos. De hecho, cuando se desafió a los niños a memorizar lo que decían sus padres, madres o hermanos, se facilitó el proceso de reconocimiento. Además, En la Familia 1, por ejemplo, el microanálisis evidencia momentos en los que la madre, de manera espontánea, implementó estrategias para ayudar a sus hijos e hijas a concentrarse en el presente, proponiendo ejercicios de estiramiento y respiración. Todo esto demuestra que los padres lograron explorar competencias parentales y reconocer la relación entre los aspectos cognitivos y la convivencia familiar.

La tercera competencia que se fortaleció fue la protectora, relacionada con el cuidado y la protección adecuada. Su desarrollo se evidenció en los tres medios de recolección de datos, donde la categoría del cuidado mostró un avance significativo en las dos familias. Este progreso fue especialmente notable en las entrevistas, que revelaron una mayor disponibilidad emocional por parte de los padres hacia sus hijos e hijas. Ahora no solo validan sus sentimientos con más atención, sino que, tras el proceso, muestran un interés más profundo en sus gustos e intereses, yendo más allá de aspectos físicos como la alimentación.

En este contexto, la técnica del baño sonoro desempeñó un papel clave. Varios miembros de ambas familias adoptaron esta la lógica del baño sonoro como una forma de transmitir bienestar. De hecho, el microanálisis evidenció que utilizaron el baño sonoro como modelo para otras actividades, aplicándolo de manera autónoma para generar momentos de calma o fomentar la unión. Además, en las sesiones surgieron roles de liderazgo espontáneos, donde los participantes empleaban esta técnica para guiar y armonizar la dinámica familiar.

En esta línea, los métodos y técnicas de la musicoterapia que brindaron mayores aportes al fortalecimiento de los lazos entre los familiares y los niños y niñas participantes fue la improvisación musical ampliamente entendida, es decir, no solo se tiene en cuenta la improvisación con el instrumento musical o la voz, sino también, el cuerpo y la posibilidad de articular relatos en el marco de un juego libre. Tal como enfatizan Nausan, Nontoa, Rodríguez Vera (2022) y López Quiroz (2019), el juego es fundamental para el desarrollo social, motriz y cognitivo de los niños y las niñas. En este estudio el juego mostró tener relevancia en la libertad que sienten los niños o las niñas al expresarse y cómo reaccionan los padres y madres ante ello. En el microanálisis, los momentos de improvisación con más relevancia, en cuanto a la calidad de interacción, fueron aquellos que tenían la

consigna de inventar una historia, o acompañar la historia de alguien más con música. También fue importante la improvisación en el dibujo con el acompañamiento musical y la reflexión posterior sobre lo producido, una modalidad que, a propósito, mostró lograr promover efectivamente la atención conjunta, tal como se evidencia en mayor medida en el microanálisis de la Familia 1. La actividad de la improvisación es ideal ya que es natural en los niños mediante la lógica del juego, permite establecer ejercicios de descarga energética expresiva corporal pero controlados, y facilita así que los padres se vinculen más con los y las menores al mismo tiempo que se apropian de sus lenguajes y formas de expresión.

Así mismo se pudo ver cambios en la producción musical que evidenciaron la adopción de una mayor seguridad emocional, la reparación de vínculos y una comunicación positiva entre los participantes. En el microanálisis podemos ver que la Familia 2, por liderazgo de la hija, iniciaba el canto de una canción en particular de forma espontánea en tres de las sesiones, frente a lo cual su familia siempre la seguía. Esta canción también fue empleada en un momento de desconsuelo de la hija, en el cual, mediante el canto conjunto de esta canción a manera de arrullo, se pudo elevar su estado de ánimo. Esto tipo de experiencias son importantes para el desarrollo integral de los niños y las niñas alrededor de la categoría del reconocimiento, ya que exploran su autonomía y se dan cuenta que sus propios intereses también son importantes para los demás, hecho que destacan Pérez y Pérez (2020).

La musicoterapia brindó diversos aportes a los factores de protección en las familias, en beneficio de los niños y niñas que se encuentran en el centro, uno de los más destacables es la creación de un espacio seguro en donde los adultos pudieran adaptarse a los modos de comunicación de los niños y las niñas, lo que es esencial en los vínculos tal como lo exponen Barudy y Dantagnan (2013). Esto se evidenció por ejemplo en la Familia 2, a través de las entrevistas. El papá destaca que pudo conectar con su hija mediante la música. El proceso también mostró que los niños y niñas tuvieron cada vez más apertura a las diferentes formas de ser de sus familiares y con ello desarrollaron la capacidad de tolerancia, esto es importante para el vínculo, como lo menciona Galvez (2019), que puedan reconocer que necesitan de los demás y que los demás necesitan de ellos,

La musicoterapia contribuyó en el fortalecimiento de los vínculos afectivos del grupo de familias del Centro Proteger Antonia Santos, en beneficio del desarrollo integral de los

niños y niñas que se encuentran en medida de protección, gracias a que facilita una mayor calidad de la interacción familiar y el involucramiento parental. Tal como lo exponen Duarte-Rico, García-Ramírez, Rodríguez-Cruz y Bermúdez-Jaimes (2016), el vínculo afectivo está relacionado de manera directa con la calidad de la interacción. Esto se hace evidente en el hecho de que antes del proceso musicoterapéutico los padres y madres visitaban a los niños y las niñas, con la buena intención de compartir con ellos y ellas, pero sin saber en qué estado iban a estar los y las menores y además enfrentando las angustias derivadas del tiempo que se demora el proceso legal. La musicoterapia les permitió enmarcarse en una sensación de avance y progreso y en adición a ello reconocer la importancia de dedicar un tiempo en la visita, para explorar formas de conexión y reconocimiento mutuo, que difícilmente se podrían dar en un entorno común.

Así mismo, lo que evidencia el proceso de la Familia 1 y la Familia 2 es que la música y las actividades de improvisación pueden facilitar la exploración de aspectos comunicacionales mientras se avanza en el fortalecimiento de otros aspectos del vínculo en el plano extramusical, como el reconocimiento o el cuidado. Esto permite reforzar la viabilidad de la musicoterapia como un estrategia pertinente en procesos de protección dado que se puede ofrecer un abordaje integral. Al mismo tiempo, ambas familias evidencian haber experimentado avances significativos en la categoría del cuidado. Esto muestra que la musicoterapia representa una buena estrategia para trabajar esta categoría en entornos de protección.

6. Conclusiones

- El proceso musicoterapéutico fortaleció principalmente las competencias vinculares, formativas y protectoras de los padres. Los resultados mostraron un incremento en la capacidad de los cuidadores para expresar calidez emocional, involucrarse en el desarrollo socioemocional de los niños, y establecer límites y normas con un enfoque en el buen trato. Además, se evidenció un mayor compromiso hacia el bienestar de los menores, reflejando una mejora en las habilidades parentales esenciales para el desarrollo integral de los niños y las niñas.
- Las improvisaciones musicales, tanto instrumentales como de movimiento corporal y de dibujo, fueron las técnicas que mayor impacto tuvieron en el fortalecimiento de los lazos familiares. Estas permitieron explorar la comunicación no verbal, facilitando la expresión de emociones y promoviendo una interacción más genuina y espontánea entre los miembros. Además, las actividades de acompañamiento musical y creación conjunta favorecieron la cohesión familiar y reforzaron dinámicas de apoyo mutuo.
- La producción musical durante el proceso evidenció un incremento en la confianza emocional de los participantes. La espontaneidad en la producción sonora, la disposición para liderar actividades musicales y la adopción de roles de apoyo dentro de las dinámicas grupales reflejaron un fortalecimiento de la seguridad emocional y la reparación de vínculos. Estas manifestaciones musicales simbolizaron el reconocimiento mutuo y la validación de las contribuciones individuales, promoviendo una comunicación más positiva y efectiva.
- La musicoterapia generó un espacio seguro para la interacción familiar, permitiendo a los padres y niños abordar temas emocionales en un ambiente controlado y constructivo. Esto contribuyó a la disminución de conductas evitativas y conflictivas, además de fomentar la tolerancia y el entendimiento mutuo. Estas dinámicas

reforzaron los factores de protección al promover un entorno de apoyo emocional y relaciones más equilibradas dentro de las familias.

- El proceso musicoterapéutico impulsó el desarrollo socioemocional, cognitivo y comunicativo de los niños y niñas a través de juegos y retos musicales y a la vez se constituyó como un modelo para los padres y las madres alrededor de la estimulación de las capacidades de sus hijos e hijas para gestionar emociones, mejorar habilidades de atención conjunta y fortalecer su autoconfianza y disposición a conectar. Además, al fomentar la expresión de sus necesidades e intereses en un entorno respetuoso, se contribuyó a su crecimiento integral y a la construcción de relaciones afectivas saludables.
- La investigación se llevó a cabo con un número limitado de familias participantes, lo cual puede restringir la generalización de los hallazgos. Si bien los resultados obtenidos son significativos dentro del contexto estudiado, es importante reconocer que podrían variar en diferentes entornos o con una muestra más amplia.
- Aunque las sesiones de musicoterapia lograron avances significativos, el período de intervención fue relativamente corto en comparación con los tiempos necesarios para consolidar cambios profundos y sostenibles en las dinámicas familiares. Esto podría limitar la capacidad de evaluar impactos a largo plazo.
- Las condiciones específicas del contexto del Centro Proteger Antonia Santos, incluyendo las limitaciones en el tiempo de interacción entre padres e hijos, pudieron influir en los resultados. Estas restricciones pueden haber afectado el alcance completo del proceso musicoterapéutico.
- Las familias participantes presentaron características y dinámicas únicas que pueden no ser representativas de otras familias en situación de vulnerabilidad. Esto sugiere la necesidad de un enfoque más amplio que abarque una mayor diversidad de contextos y perfiles familiares.
- Aunque se utilizaron instrumentos cualitativos robustos, como entrevistas y observaciones, la falta de mediciones cuantitativas complementarias podría limitar la objetividad de los resultados. Incorporar herramientas cuantitativas en futuros estudios podría fortalecer la validez de las conclusiones.
- El proceso pudo llegar a verse obstaculizado por la discontinuidad o la interrupción imprevista del abordaje debido a las dinámicas legales de cada familia o la a programación del Centro, lo que hizo difícil la recolección de datos.

- La efectividad de las actividades de improvisación musical varió según la edad y el nivel de desarrollo de los niños. En algunos casos, las actividades podrían no haberse adaptado completamente a las necesidades individuales de los participantes más jóvenes.
- El estado de ánimo con el que los y las participantes inician sus sesiones, como también las actividades que puede realizar un Centro en el horario de las visitas son bastante impredescible y se deben manejar bastantes emergentes que dificultan llevar un control preciso.

7. Recomendaciones

A continuación, se presentan las recomendaciones más relevantes derivadas del proceso musicoterapéutico, basadas en las observaciones detalladas de los protocolos y las anotaciones del musicoterapeuta.

- *Promover la creatividad y autonomía en los niños:* Durante las sesiones, se observó que los niños mostraron un interés creciente en proponer variaciones melódicas y explorar nuevos instrumentos de manera autónoma. Se recomienda fomentar más actividades donde los niños puedan tomar la iniciativa y liderar pequeñas dinámicas musicales, para reforzar su confianza y autonomía.

- *Fortalecer el uso de la música como estrategia de afrontamiento:* Se observó que los participantes lograron utilizar el canto y la música como herramientas para regular sus emociones en situaciones de tensión. Sería importante consolidar esta habilidad, animando a las familias a incorporar la música de manera cotidiana para enfrentar momentos de estrés o ansiedad.

- *Involucrar a los padres de forma activa en el liderazgo musical:* En varias sesiones, se destacó la importancia de la participación activa de los padres en las actividades musicales. Se recomienda que, en futuras sesiones, se continúe incentivando a los padres a asumir roles de liderazgo en las dinámicas, ya que esto fortalece los lazos, el equilibrio de roles familiares y mejora la seguridad emocional de los niños

- *Trabajar en la comunicación verbal y no verbal:* Aunque se observaron avances en la comunicación no verbal mediante la música, aún es necesario trabajar más en la expresión verbal de emociones. Se sugiere combinar dinámicas musicales con

ejercicios de expresión verbal que permitan a los niños y padres verbalizar de manera clara y respetuosa sus emociones y pensamientos. También incentivar la comunicación gestual en las improvisaciones para generar habilidades en niveles de comunicación gestual y corporal.

- *Fomentar la exploración conjunta y la creatividad grupal*: La actividad de decoración del kit musical resultó ser un éxito en términos de cooperación y creatividad familiar. Se recomienda realizar más actividades de este tipo, donde cada miembro de la familia pueda aportar individualmente a un proyecto común, lo que fortalece la cooperación y el respeto mutuo dentro del grupo, es muy pertinente para ello el acompañamiento de una pista de fondo

- *Disposición de trabajar en entornos no convencionales:* Se observó que algunas familias se distraían por las interrupciones externas durante las sesiones. Es fundamental asegurar la empatía y la relación terapeuta-participante en lugar de confiar en que siempre habrá un lugar propicio, esto permitirá que los participantes se concentren mejor y se comprometan plenamente con las dinámicas.

- *Mejorar la preparación y estructura de las actividades:* Se recomienda iniciar las sesiones con un caldeamiento adecuado, para generar una inmersión adecuada al contexto terapéutico y adaptar las actividades al interés que pueden tener las diferente edades.

- *No temer a la distracción de los participantes:* La distracción es natural por parte de los participantes de las sesiones, debido a que están en un horario de visitas muy concreto, están preocupados más por pasar un tiempo juntos que realizar otras actividades, es importante hacerles saber que las actividades de musicoterapia se ensamblan a sus gustos y les puede brindar momentos de risas, alegría y disfrute, por lo cual, el musicoterapeuta debe estar abierto a los emergentes.

- La evidencia obtenida sugiere que la musicoterapia puede ser una herramienta eficaz para mejorar la dinámica familiar en contextos vulnerables. Por ello, se recomienda que instituciones de protección consideren la inclusión permanente de

la musicoterapia como parte de sus programas de intervención familiar, con el fin de fomentar vínculos más sólidos y seguros entre los niños y sus familias.

- Cada familia presenta diferentes necesidades, como se observó en los resultados del estudio. Las intervenciones futuras deberían diseñarse de manera personalizada, considerando las particularidades de cada núcleo familiar, para maximizar el impacto de la musicoterapia en el fortalecimiento de los lazos afectivos.

- A nivel gubernamental, se recomienda promover políticas públicas que integren la musicoterapia como una herramienta para apoyar a los niños en programas de protección, dado que contribuye al desarrollo integral y emocional, tal como se evidenció en los resultados del estudio.

- Es muy eficaz el empleo de la músicoterapia en contextos de protección ya que los abordajes musicoterapéuticos sirven de puente entre las familias y las instituciones alrededor del cumplimiento de los derechos de los niños. Sobre todo, porque al fortalecer el vínculo familiar, se generan movilizaciones y compromisos importantes para que los padre y madres, asuman de forma pertinente sus responsabilidades con los niños; puedan reflexionar sobre lo sucedido y ser artífices de una resignificación de las experiencias pasadas.

- El estudio demostró que la musicoterapia en este contexto también tiene un alto potencial para generar procesos preventivos incluyendo la no repetición de actos de violencia o negligencia, y en ese sentido se presenta como una innovación pertinente en el contexto de la protección infantil, en el que es muy difícil garantizar que los padres y madres hayan superado los desafíos de cada caso particular y puedan brindarles a sus hijos un ambiente propicio para el desarrollo.

- Se recomienda utilizar la metodología de investigación-acción, así como protocolos de observación para aportar con ellos al trabajo interdisciplinar que deben llevar las instituciones de protección, a la sensación de progreso y continuidad que se le puede proporcionar a la familia y así reforzar su compromiso.

A. Anexo: Microanálisis de la Familia 1

Microanálisis de la Familia 1					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
Comunicación	1	Central	Se contagian el interés en participar diciendo las emociones que ven, compartiendo un mismo ánimo y las reconocen con facilidad.	Identificar la emoción en imágenes de rostros.	AM
	2	Caldea.	Reflejan un estado de que cada quien está por su lado y no constituyen una disposición de atender de forma grupal	Conformar un círculo para iniciar la sesión	AF
			El hermano hace un motivo con la voz y los demás imitan este motivo.	Improvisación intercambiando el rol de director.	AM
	3	Caldea.	Cada uno de los niños demuestra un interés distinto para compartir con su familia	Conformar un círculo para iniciar la sesión.	AF
			Buscan diversión en conjunto con el sonido y los instrumentos musicales.	Hacer reír al serio utilizando un instrumento musical	AM
		Central	La familia puede juntarse en un abrazo e imaginar en conjunto.	Imaginación guiada escuchando la guitarra.	AM
		Cierre	Necesitan modulación para respetar el uso de la palabra y no interrumpir	Verbalización de la experiencia de imaginación guiada	AF
	4	No asistieron a la sesión			
	5	Caldea.	Conformaron un fondo musical en el que los integrantes podían expresar si lo deseaban	Improvisación con la consigna “vamos a tocar cómo nos sentimos hoy”	AS
			La familia es capaz de juntarse y abrazarse y de poner atención en conjunto	Juntarse muy cerca en un círculo de contar secretos	AM
	6	Caldea.	Conecta con una provocación musical no verbal, rítmica, y la replican.	Mantener un ritmo percutiendo los pies contra el suelo	AS
			Representan dinámicas sugeridas de *forte* y *piano* e intermedias provenientes del lenguaje corporal.	Dirigir con un tambor al grupo manteniendo un fondo rítmico	AS
	7	Central	Se muestran atentos de forma conjunta en el reto de aprender un verso y luego usarlo para activar a los demás	Conformar una escultura que cobra vida y suena cuando el líder dice un verso	AS
	8	Central	Logran configurar una escultura de instrumentos musicales y le dan un significado en conjunto	Tomar un instrumento musical y hacer un baño sonoro y luego integrar el instrumento en una escultura grupal	AS
	9	Central	Todos muestran interés por escoger e imitar.	Escoger un guerrero de una serie de	AM

Microanálisis de la Familia 1					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
				imágenes e imitar con el cuerpo.	
	10	Central	A la familia le nace cantar una canción en conjunto relacionada a Dios	Cantar una canción para un pariente	AS
	11	Central	Se les dificulta disponer el interés en compartir un mismo instrumento musical pero poco a poco hallan la manera de hacerlo.	Compartir un instrumento musical entre todos	AM
	12	Central	Llegan con poca disposición de participar en la sesión pero se permiten conectar con el ritmo y el juego y se interesan por cumplir el reto	Coordinación corporal y musical con preguntas y respuestas	AM
	13	No asistieron a la sesión			
	14	Central	Ensamblan sus actitudes al ambiente prestando atención conjunta al *setting* y al sonido y a la imaginación dirigida	Ritual con cuencos, poca luz y una vela	AS
	15	No asistieron a la sesión			
	16	Caldea.	La familia pone atención de forma conjunta y también se construye un esmero en grupo al participar	Responder a la pregunta: ¿Qué cosas hemos hecho con los instrumentos musicales?	AS
Cuidado	1	Caldea.	Quieren escoger el mismo pero son capaces de dialogar para no entrar en conflicto y resolver quién tocará qué.	Escoger instrumentos para improvisar.	AM
	2	Caldea.	Se respetan los turnos entre todas/as para asumir el rol de dirección.	Improvisación intercambiando el rol de director.	AM
	3	Caldea.	Dejaron de aproximarse tanto al rostro del otro y de tocarlo tras sugerir cuidar la distancia.	Hacer reír al serio utilizando un instrumento musical	AM
	4	No asistieron a la sesión			
	5	Central	No evidencian interés en guiarse entre sí sino en conducir la actividad hacia propósitos individuales	Guiar con un instrumento a quienes tienen los ojos vendados	AF
	6	Central	Se ceden y se respetan los turnos con naturalidad y se apoyan entre sí sugiriéndose elementos para liderar	Dirigir con un tambor al grupo manteniendo un fondo rítmico	AS
	7	Central	Configuran una escultura que representa un abrazo familiar	Conformar una escultura que cobra vida y suena cuando el líder dice un verso	AM
		Cierre	Hacen un fondo tímbrico y se escuchan	Realizar una escultura sonora	AS
	8	Central	Cada integrante hace un baño sonoro para todos expresando una intención de generar agrado o felicidad.	Tomar un instrumento musical y hacer un baño sonoro para todos.	AM
	9	Central	Hay una discordia entre la hermana menor y su hermano, difícil de controlar, pero son ellos mismos los que logran llevarse a la regulación	Mostrar una imagen escogida y dirigir una representación musical de la misma	AS
	10	Caldea.	Configuran un reto en común y se regulan para cumplirlo	Estirar una masa elástica al máximo desde diferentes extremos	AS
	11	Central	Ante la dificultad de conectarse en la actividad aportan juegos musicales y corporales para cumplir el reto	Compartir un instrumento musical entre todos	AS
	12	Central	Se apoyan verbalmente y se observan mutuamente para conseguir coordinarse	Coordinación corporal y vocal con preguntas y respuestas	AS
	13	No asistieron a la sesión			

Microanálisis de la Familia 1					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
	14	Central	Tocan los cuencos de forma agradable para los demás y comparten deseos positivos mientras lo hacen	Ritual con cuencos, poca luz y una vela	AS
			Hay una planeación conjunta sobre cómo se puede tocar el instrumento entre todos	Compartir un instrumento de difícil ejecución en conjunto	AS
	15	No asistieron a la sesión			
	16	Central	Planean, se organizan verbalmente e intercambian instrumentos para poder representar con el sonido una imagen dada	Representar con instrumentos musicales el contenido de una serie de imágenes	AS
Reconocimiento	1	Caldea.	Todos ponen atención en general a lo que cada persona dice que le gusta.	Pregunta sobre qué les gusta.	AM
	2	Caldea.	Responden con atención y esmero a lo que indica el líder	Improvisación intercambiando el rol de director.	AM
		Central	Se prestan atención mutuamente mientras cada uno habla sobre lo que escucha.	Verbalizar las impresiones sobre un paisaje sonoro.	AM
	3	Central	Se intercalan para decir cosas positivas sobre una experiencia individual mediante el uso de un tambor	Decir aspectos positivos sobre sí mismos apoyándose de un tambor	AS
	4	No asistieron a la sesión			
	5	Central	Hay dificultad de confiar en quien está guiando	Guiar con un instrumento a quienes tienen los ojos vendados	AF
	6	Central	Manifiestan poder tomar ideas de alguien más y desarrollarlas	Dirigir con un tambor al grupo manteniendo un fondo rítmico	AS
	7	Cierre	Verbalizan que les gustó estar en familia, la música que hicieron juntos, y expresan algunos aportes realizados	Verbalizar cómo se sintieron y si les gustó la escultura sonora de la unión familiar	AS
	8	Central	En un dibujo en conjunto, se respetan los turnos y contemplan con interés lo que dibuja el otro haciendo silencio para favorecer la concentración.	Hace un dibujo en conjunto con acompañamiento de la música	AS
	9	Caldea.	Demuestran gusto e interés en decirse cosas positivas y destacarse cualidades entre sí.	Expresar cosas positivas al pariente haciendo uso de un triángulo	AS
	10	Central	Logran cantar una canción en conjunto, y tocar para un familiar pero no mantienen la atención cuando el turno es de otro, se distraen o cambian de tema.	Tocar un instrumento o cantar para un familiar.	AM
	11	Central	Los participantes empatizan entre sí cuando se ponen en evidencia juego musicales espontáneos o emergentes.	Compartir un instrumento musical entre todos	AS
	12	Cierre	Verbalizan impresiones positivas sobre la importancia de los retos y cómo asumirlos	Coordinación corporal y musical con preguntas y respuestas	AS
	13	No asistieron a la sesión			
	14	Central	Sugieren a terceros el silencio lo que denota que manifiestan estar pasando un momento importante en conjunto.	Ritual con cuencos, poca luz y una vela	AS
			Muestran expresiones de asombro al descubrir como tocar entre todos un mismo instrumento	Compartir un instrumento de difícil ejecución en conjunto	AS
	15	No asistieron a la sesión			

Microanálisis de la Familia 1					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
	16	Central	Se dan espacio en la caja para que cada quien pueda aportar	Decorar una caja que contiene un kit musical	AS

B. Anexo: Microanálisis de la Familia 2

Microanálisis de la Familia 2					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
Comunicación	1	Caldea.	Les cuesta expresar lo que no les gusta	Decir lo que me gusta y no me gusta acompañándose con un instrumento,	AF
	2	Caldea.	Transmiten su intensión o no de participar a través de su lenguaje verbal y gestual	Saludarse con los instrumentos musicales pendientes de un director o directora	AM
	3	Caldea.	Proponen formas auténticas y animadas de tocar el instrumento musical	Saludar utilizando un tambor	AS
		Todos	Se distraen con facilidad hablando entre ellos; viendo cosas que suceden fuera de la sesión, o si no los niños participan de forma impulsiva e interrumpen.	Hacer actividades musicales en conjunto	AF
	4	Central	Emplean pausas y silencios lo que incrementa la gracia de la dinámica.	Improvisar de acuerdo al movimiento de un líder.	AS
	5	Cierre	Tras un accidente con un pastel tienen la disposición de reunirse y repasar la situación con tranquilidad y demuestran poder dialogar de forma constructiva	Verbalizar sobre lo ocurrido en una actividad de guiar con un instrumento a los demás que tienen los ojos vendados.	AS
	6	Caldea.	Se coordinan y prestan atención de forma conjunta y se comunican con sonrisas y gestos de disfrute.	Mantener un ritmo con los pies y activar a quien tiene a su lado con un saludo	AS
	7	Caldea.	Hay interés en responder por parte de toda la familia y de hallar una respuesta en conjunto.	Pregunta para la introducción al tema y la reflexión	AS
	8	Central	Pueden prestar atención conjunta en una historia que el musicoterapeuta propone construir con dibujos sobre la figura que la familia creó con instrumentos musicales en el suelo generando una atmosfera apta para la concentración.	Dibujar en un tablero una historia a partir de una figura creada con instrumentos musicales	AS
	9	Central	Pueden proponer intuitivamente una sonoridad instrumental en conjunto acorde a lo que solicita quien asume la dirección, no obstante se distraen un poco	Seguir con la música a un director que guía con todo el cuerpo	AM

Microanálisis de la Familia 2					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
	10	Central.	Generan un ambiente de confianza integrando el lenguaje corporal, gestos de alegría y felicidad para expresar mediante un instrumento musical lo que sienten sobre cada miembro presente	Improvisar algo para un familiar al estilo de un regalo musical	AS
	11	Cierre	Se genera una conversación que todos disfrutan sobre una anécdota de la cotidianidad.	Reflexionar verbalmente sobre cómo son incluidos los familiares	AS
	12	Central	No solo se limitan a seguir al musicoterapeuta sino que juegan entre ellos con los movimientos sugeridos, aunque a veces se desconcentran.	Reto de coordinar movimientos de disociación corporal	AM
	13	Central.	La familia consigue sincronizarse y mantener una atención conjunta muy amena, se esfuerzan por imitar con exactitud.	Improvisar un paso de baile mientras siguen el mismo ritmo y siguen a quien tiene el turno.	AS
	14	Central	Hay una división entre la concentración que demuestras la abuela y el papá, en contraste con las risas de la mamá y el hijo ante el liderazgo de la hija	Emergente en el que la hija quiere realizar una imaginación dirigida con el cuenco.	AF
	15	Caldea.	Se les dificulta jugar con los instrumentos como si estos fueran muñecos o muñecas que los representa a cada uno.	Jugar con los instrumentos bajo la guía de alguien que toca una kalimba	AF
	16	Central	Consiguen variar motivos y formas de ejecución del instrumento para ponerle sonido a las imágenes.	Musicalizar imágenes familiares y abstractas	AS
Cuidado	1	Caldea.	La comunicación entre tiende a basarse en bromas relacionadas a aprobaciones o desaprobaciones, especialmente entre el papá y la mamá.	Decir lo que me gusta y no me gusta acompañándose con un instrumento,	AF
	2	Central	Son capaces de articular un sonido agradable	Baño sonoro	AS
	3	Caldea.	Utilizando la música la familia quiere integrar a un pariente muy menor que se manifiesta tímido	Saludar cada uno utilizando un tambor	AM
	4	Centra	El hijo y la hija actúan como si estuvieran meditando y hacen un *crescendo*, los papás reconocen que es mejor acompañar desde lo suave hacia lo fuerte.	Improvisar de acuerdo al movimiento de un líder.	AS
	5	Central	Ocurre un accidente con un pastel y se genera una indisposición general, en especial porque el papá culpa a la mamá.	Guiar con un instrumento a los demás que tienen los ojos vendados.	AF
	6	Central	Los miembros de la familia persisten en que un primo muy menor invitado venza su timidez y lo logran ofreciéndole tocar un tambor.	Cada participante toca el tambor por turnos para activar al grupo el cual imita	AS
	7	Central	El hijo y la hija actúan en equipo la mayoría de la sesión y también quieren dar la pauta juntos para iniciar la improvisación final, el padre les da espacio para que puedan explorar esta unión.	Hacer una escultura con el cuerpo que se despierta y se mueve con la música	AS
	8	Caldea.	Sin instrucciones verbales, improvisan con instrumentos musicales y construyen una figura con estos mediante turnos en los que aportan	Improvisación individual para la familia y contribuir con el instrumento en una figura mancomunada	AS
	9	Central	Trabajan con colores en una atmosfera de tranquilidad y respeto para que cada quien adorne una imagen con la cual se	Adornar una imagen con la cual se identifican	AS

Microanálisis de la Familia 2					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
			identifica aprovechando la música de fondo	escuchando música de fondo	
	10	Central	La familia comienza a cantar de forma emergente una canción sobre Dios y toman de forma espontánea instrumentos musicales para acompañar y así se sentirse resilientes, y animar o contener a los familiares que se han puesto sensibles o tristes.	Verbalizar cómo se sintieron con el regalo musical	AS
	11	Central	La familia coopera para generar un sonido cada vez más agradable para la hija que está indispuesta y triste por una discusión con su padre	Improvisar un arrullo con base en la melodía de una canción conocida	AS
		Central	Logran compenetrarse con la idea de transferir simbólicamente una emoción de un instrumento musical a otro, y luego integrarse para compartir un mismo instrumento musical.	Compartir un instrumento musical	AS
	12	Central	El padre motiva a sus hijos a asumir el reto transmitiendo resiliencia pues sus hijos no parecen estar emocionalmente disponibles.	Reto de coordinar movimientos de disociación corporal	AS
	13	Caldea.	Los padres muestran cariño a sus hijos mediante un masaje en los hombros mientras ayudan a los niños a moverse de forma regulada y a relajarse.	Preparación corporal para el movimiento	AS
	14	Central	La familia ingenia formas de ejecución conjunta al compartir diferentes instrumentos musicales.	Improvisar compartiendo un instrumento musical de difícil ejecución en conjunto.	AS
	15	Central	Con la aparición emergente de la canción que identifica a la familia los integrantes imprimen evocaciones de ternura en el juego	Jugar con los instrumentos bajo la guía de alguien que toca una kalimba	AS
	16	Central	Se sincronizan para hacer sonar la caja del regalo musical y adivinar qué hay dentro. Se disponen a descubrir el regalo sin que el impulso de ninguno vaya por encima de las intenciones del otro. Exploran los instrumentos musicales de forma regulada y no impulsiva.	Destapar un regalo musical entre todos	AS
Reconocimiento	1	Central	El padre apoya y celebra los logros de sus hijos	Presentarse tocando un instrumento musical/dar pistas a través de un instrumento musical	AM
	2	Central	El padre incentiva a que la madre asuma el liderazgo pero el hijo no respeta el turno de la madre	Asumir el rol de director o directora en una improvisación	AF
		Central	La hija llega y se incorpora y todos muestran interés en contarle lo que se ha realizado en la sesión	Baño sonoro a cada familiar entre todos	AM
	3	Central	Muestran disfrute de seguir a los demás integrantes del círculo cuando les toca su turno de líder	Seguir rítmicamente a quien tiene el turno de tocar el tambor (líder)	AS
	4	Central	Cada integrante muestra interés por seguir el movimiento de quien pasa al frente	Improvisar con instrumentos de acuerdo al movimiento de un líder.	AS
	5	Central	La familia hace caso a lo que dice quien guía demostrando compenetración conjunta en la dinámica pero con cierto temor	Guiar con un instrumento a los demás que tienen los ojos vendados.	AM

Microanálisis de la Familia 2					
Categoría	Sesión	Momento	Observación	Actividad	Indicador
	6	Central	Muestran interés en ceder el tambor para que cada uno asume el liderazgo y experimente	Cada participante toca el tambor por turnos para activar al grupo el cual imita	AS
	7	Caldea.	Cuando cada integrante propone una figura todos se dan el tiempo de pensar qué figura está proponiendo el familiar.	Hacer una escultura con el cuerpo para que los demás adivinen	AS
	8	Central	Todos demuestran interés en seguir la historia y la figura que se va construyendo.	Improvisación individual para la familia y contribuir con el instrumento en una figura mancomunada/dibujar una historia dela figura	AS
	9	Caldea.	Cada miembro de la familia demuestra interés y agrado en destacar habilidades o cualidades positivas de los integrantes, aunque a veces se distraen diciendo cosas en doble sentido.	Destacar una cualidad positiva de un familiar con el uso de un triángulo	AM
	10	Central	Cada uno se interesa por buscar un gesto musical que denota particularidad y distinción de a quién se le está dando el regalo.	Improvisar algo para un familiar al estilo de un regalo musical	AS
	11	Toda	Hablan sobre lo que necesitan, el padre demuestra emoción al hablar de las cualidades de su hijo, le ayuda a su hija a organizar una respuesta y habla sobre lo que no le gusta	Diversos momentos de verbalización	AS
	12	Caldea.	El padre reconoce las respuestas de sus hijos y las integra a su respuesta	Pregunta introductoria al tema	AS
	13	Central	Buscan seguir los gestos musicales o los movimientos que proponen cada integrante, incluso cuando se da la indicación de hacer fuerte o suave, se ve que hay un esfuerzo por lograr una misma dinámica y compenetrarse aunque por momentos se dispersan.	Improvisar imitando las propuestas gestuales y musicales de cada uno	AM
	14	Caldea.	Todos los familiares expresan deseos positivos sobre el futuro y se escuchan entre sí con el acompañamiento del cuenco.	Tocar un cuenco y al tiempo verbalizar deseos sobre el futuro para la familia	AS
	15	Caldea.	Cuando tienen que asumir que los instrumentos son como figuras que representan personas, cada familiar escoge un instrumento que lo representa y argumentan el porqué, aunque no evidencien tanto compromiso.	Escoger un instrumento que los representa a cada uno	AM
	16	Central	En la improvisación final, tocan al mismo tiempo pero de forma autónoma e individualizada aun así, sin opacarse entre sí.	Tocar todos juntos de forma libre con los instrumentos de un kit regalo	AS
		Cierre	Asumen un estado de concentración y atención grupal con gusto, dándose espacio para que cada quien realice la decoración que desee.	Decorar la caja del kit regalo	AS

C. Anexo: Entrevistas semiestructuradas

Entrevista semiestructurada, Familia 1		
Categoría	**Pre-test**	**Post-test**
Comunicación	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Cómo percibe usted la comunicación que tiene la familia?* **Respuesta del pedagogo:** Digamos que la comunicación es un tema como… a veces complejo; pues digamos que la mamá visita, está muy presente con los niños y las niñas. Está como en el proceso desde que desde que las niñas están bajo medida de protección, ha estado como presente en toda la dinámica familiar. Ha estado como muy interesada. Entonces yo creo que por un lado es como de resaltar en términos comunicativos que la mamá siempre está muy presente desde que los niños están acá en el tema y está como participando de todos los procesos. Digamos que están trabajando con su mercé, están trabajando con la trabajadora social y demás. Pero de pronto ya el problema o dificultad de la comunicación que yo a veces percibo es el de la comunicación de ella con sus hijos. Creo que en el ejercicio que ella tiene a veces siento que son los hijos como los que llevan la batuta en temas, pues, de la comunicación y no la mamá. Entonces eso hace que de pronto la mamá sea muy insegura, de pronto sus instrucciones no son claras y en cierta manera, pues, en el relacionamiento que tiene la niña con… los niños con la mamá pues se nota que a veces la mamá como que no… no tiene como ese control. Y como que se le dificulta con sus hijos, pues… asumiendo el rol que es el de la mamá. **Pregunta a la madre:** *¿Cómo es la comunicación que tienes con tu hijo/a?* **Respuesta de la madre:** Buena. Tienes más comunicación que la que tenían antes. Me iba a trabajar y llegaba al otro día, y cuando llegaba al otro día ya no los encontraba porque estaban en el colegio.	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Qué cambios observa en la comunicación con la familia luego del proceso musicoterapéutico?* **Respuesta de la psicóloga del centro:** Pues siento que la mamá tal vez…, es que la mamá al inicio era muy dispersa. Los niños estaban acá, allá arriba y no se concentraba como en los tres. Entonces por ejemplo la hija mayor estaba arriba, el hermano por acá y ella solo estaba con la hija menor. Entonces los talleres permiten que ellos también… o que ella especialmente, esté más pendiente de los tres niños. Como que logre comunicarse y mantenerlos más… ¿centrados? o ¿concentrados? en la visita con ella, que estando como dispersos, que posiblemente eso fortalece el vínculo ahí ¿no?; estar más pendientes de ellos ¿Por qué? porque “me vinculo” a los talleres aunque sea media hora a tenerlos ahí a los tres juntos, entonces sí, sí ha mejorado la comunicación. **Pregunta a la madre:** *¿Qué cambios se presentaron en la comunicación con tu hijo luego del proceso musicoterapéutico?* **Respuesta de la madre:** La comunicación, qué le digo, buena. Porque pues no hacían caso ahora ya gracias a Dios ponen un poquito más de cuidado, atención, captan ordenes, buena profe.

Cuidado	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Cómo percibe usted las prácticas del cuidado en la familia tanto desde el niño como desde los/las padres/madres?* **Respuesta del pedagogo:** Pues digamos que las prácticas de cuidado… yo siento que uno de los niños… ellos están acá por temas de negligencia. Siento que la mamá… ella trabaja mucho… los niños estaban como desamparados. Y siento que sí con la mamá hay que fortalecer mucho ese tema del cuidado, digamos de una parentalidad positiva, porque pues de pronto yo percibo como que la mamá tiene momentos como que… ella está pasando por un proceso psicoterapéutico porque ella es muy… como que sus normas no son muy claras; pareciera que los niños a veces llevaran la batuta. Entonces como ella misma lo decía. Ella se reconoce dentro del cabildo Muisca, y si no estoy mal fue el cabildo Muisca, el gobernador, digamos el que denunció, porque los niños estaban solos y en condiciones y estaban en condiciones que no tenían que estar. Entonces creo que eso hay que fortalecerle mucho a la mamá porque siento que todo este proceso también la tiene como muy débil. Como que ella necesita fortalecer esas pautas de crianza con ellos. **Pregunta a la madre:** *¿Cómo cuidas a tu hijo/a?* **Respuesta de la madre** mm… ¿Cómo nos cuidamos?... Yo soy la que me la paso con ellos, ahí, yo siempre me la paso con ellos. Esta es la segunda, tercera vez que están en el bienestar.	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Qué cambios se presentaron en el tema del cuidado de la familia luego del proceso musicoterapéutico?* **Respuesta de la psicóloga del centro:** Igual, lo mismo. Como ella está más pendiente de ellos, está más pendiente de lo que necesitan, pensando también en que mejoren cómo ellos se ven, cómo se expresan; sí, como ese autocuidado que ellos tienen, y con el cuidado que ella también tiene sobre ellos, pregunta como bueno ellos cómo van, cómo están, entonces eso también ha ayudado a… *Musicoterapeuta:* o sea ha estado más presente. *Psicóloga:* Sí, porque antes no estaba muy… ahí *Musicoterapéuta:* ¿Hace más preguntas sobre los niños? *Psicóloga:* Sí, **Pregunta a la madre:** *¿En cuanto al cuidado, qué cambios has sentido luego del proceso de musicoterapia?* **Respuesta de la madre:** Pues entre ellos tres, profe, porque yo casi no estoy, a veces ni puedo venir. Que sepa sí se han cuidado, antes han cambiado, porque antes se peleaban entre ellos y ahora ya no, ahora ya se cuidan entre ellos mismos, no son bruscos ni nada de eso. *Musicoterapeuta:* ¿ya no se pelean sino que se cuidan entre ellos? *Mamá:* Se cuidan.
Reconocimiento	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Qué percepciones tiene usted sobre la forma en la que los padres/madres y su hijos/hijas se reconocen?* **Respuesta del pedagogo:** Pues digamos que los papás están…, pues muchos vienen de… como de procesos tradicionales digamos como de familia. Entonces digamos un poco lo que se hace acá, lo que hace el equipo psicosocial es fortalecer eso, que los papás empiecen a tener un objetivo con los niños y que a su vez los empiecen a percibir donde pues, el trato, tiene que ser un buen trato y demás. Yo siento que eso es lo que se tiene que realmente trabajar con ellos porque uno ve que no hay como un proyecto de vida que ellos tengan con los niños; creo que algo inmediato es, uno, hacer que ellos ya no estén más acá, y dos, pues digamos que eso es lo que se trabaja, que la mamá, el papá y con los niños tengan un proyecto de vida. Porque, pues, a veces llegan acá y los papás no saben qué quieren hacer con los niños o qué van a hacer. Creo que ahí es, pues, donde hay que fortalecer. Donde los papás tienen que entrar como en un proceso social donde tienen que hablar o hacer un proceso de adquisición de habilidades y capacidades del cuidado parental de los niños.	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿La mamá ha descubierto algo nuevo de los niños?* **Respuesta de la psicóloga del centro:** Pues digamos que ella lo tiene claro. Antes de su ingreso ella sabía muy bien qué les gustaba y qué no les gustaba a los chicos ¿Sí? Pero siento que acá adentro se ha logrado como reconocer qué necesitan, más que gustos, como qué necesitan, como las necesidades emocionales de ellos; porque pues mi hija sí tiene un agotamiento estando acá; ella como que trata de reconocer y validar el agotamiento que tienen los niños de haber entrado a esta modalidad porque ellos ya habían estado antes en otra modalidad. Entonces como que ya reconoce esa necesidad de cada niño. *Musicoterapeuta: ¿De alguna forma es como reconocer que los niños también están haciendo un esfuerzo aquí?* Psicóloga: Exactamente **Pregunta a la madre:** *¿y qué has aprendido sobre tus niños durante lo que hemos hecho de musicoterapia?* **Respuesta de la madre:** He aprendido a estar más cerquita de ellos. ¿Qué más? *Musicoterapeuta:* de pronto algo que no sabias que ellos hacían. *Mamá:* Yo pensé que no les

	Pregunta a la madre: *¿Qué conoces de tu hijo/a? ¿Cuáles son sus gustos, intereses y capacidades?* **Respuesta de la madre:** *Hijo:* Si mi mamá sabe que mi comida favorita es el arroz con leche. *Mamá:* Y la pasta: *Hijo:* El arroz con leche y la pasta, sí. *Mamá:* Y la pasta, sí. [La mamá habla de que a los tres hijos les prepara pasta o arroz con leche] *Musicoterapeuta:* ¿Y sobre sus habilidades?. [La hija interrumpe solicitando que la mamá se lleve una de sus muñecas a la casa y la mamá dice que se le dificulta porque se va en moto, no muestra interés en responder a la última pregunta]	gustaban los instrumentos. Entonces aprendí que les gustan los instrumentos. Que les gusta compartir.

Entrevista semiestructurada, Familia 2.		
Categoría	**Pre-test**	**Pos-test**
Comunicación	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Cómo percibe usted la comunicación que tiene la familia?* **Respuesta del pedagogo:** Pues digamos que son dos comunicaciones. Siento que ellos entre familia tienen un proceso de comunicación muy chévere especialmente con el papá. Creo que el papá es como muy atento, muy pendiente de los niños, muy pendiente pues del proceso. No sé con la mamá porque veo que son una familia que tiene dos procesos diferentes, creo que están separados. Entonces una cosa es la mamá, otra cosa el papá. Veo que el papá tiene como más empatía con sus hijos. Como que se ve más su expresión, más dado a los niños. La mamá es un poco más parca, más seria, pero también se nota que hay un vínculo afectivo; hay un cariño y como un amor ahí con los niños. Creo que digamos que es mucho mejor… que el papá se esfuerza. Ellos están trabajando muy fuerte con el equipo del centro para fortalecer esas habilidades. Pero siento que sí hay una comunicación entre los niños, entre la familia, que hay que seguir fortaleciendo, especialmente veo que es más con la mamá porque la siento un poco más distante del proceso que el papá. **Pregunta al cuidador/padre o madre:** *¿Cómo es la comunicación que tienes con tu hijo/a?* **Respuesta del familiar:** *Mamá:* Bien *Papá*: No pues no se guardan nada, cualquier cosa me salen “papá pasó tal cosa, mamá pasó tal cosa”, por eso así sin preguntarles, yo sé lo que les pasa a ellos. *Mamá:* Yo sí les pregunto. *Papá:* Ella sí pero yo no. *Hija:* Mi	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Qué cambio has percibido en la familia después del proceso de musicoterapia?* **Respuesta de la trabajadora social del centro:** mm… tal vez que son un poco más abiertos entre ellos. Tal vez muestran más interés en la participación de los talleres y eso ha logrado que se comuniquen con más facilidad entre los cuatro. **Pregunta a la madre:** *¿Desde tu perspectiva les ha ayudado lo que hemos hecho en musicoterapia con la comunicación?* **Respuesta de la madre:** Siento que… mira por ejemplo, ahorita mi hijo tuvo un caso ¿Sí? como con una niña y pues es bueno comunicarme con él, a ver qué fue lo que le pasó. Él no contó en el momento en el que le estaban diciendo las cosas, pero ya yo después lo llamé y le hablé. Y es bueno hablarle. *Musicoterapeuta:* ¿Y sientes que la musicoterapia ha ayudado a soltarse en esa comunicación? *Madre:* Sí señor. **Pregunta al padre:** ¿Desde lo que hemos hecho en musicoterapia, sientes algún cambio en la comunicación con los niños? **Respuesta del padre:** La verdad, yo nunca había vivido esto con mis hijos, primera vez; de la música y eso. Pues yo veía a mi hija que bailaba, pero de estar así con ellos, que venga cantamos, que venga esto, yo nunca había hecho esto. Entonces primera vez. Y sí lo he sentido, claro, cómo le dijera yo, como en la unión, de papá e hijos porque entre pareja no, usted sabe que ya no hay nada [se ríe]. Sí he sentido más la unión con la musiquita, como más unión con mis hijos; más que todo con mi hija. *Musicoterapeuta:* ¿era complicado al principio? *Padre:* Sí, entonces me tocó, usted me metió a la música y eso entonces gracias a Dios, hemos tenido

	mamá nos pregunta cómo nos vamos a portar.	harto acercamiento con mi hija porque antes éramos alejados. Yo mantenía más con mi hijo, él siempre ha sido la compañía mía. La verdad, con mi princesa he sentido más el acercamiento de la música.
Cuidado	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Cómo percibe usted las prácticas del cuidado en la familia tanto desde el niño como desde los/las padres/madres?* **Respuesta del pedagogo:** Pues digamos que son dos procesos diferentes pues según tengo entendido. La mamá tenía a la niña y el papá tenía al niño y los dos niños están acá por temas de negligencia y también por temas de mentira. Creo que lo que más hay que fortalecer con la familia es el tema del cuidado. Porque pues digamos que por un lado, dejan a los niños que estén por ahí como solos y por otro lado como que les hace falta fortalecer como esa crianza positiva. hace falta sobre todo… yo siento que también tiene que ver con sus dinámicas laborales, que no pueden estar pendientes, y creo que hay que fortalecer esas prácticas de cuidado porque aún hacen falta. Creo que es lo que los papás tienen que trabajar en psicoterapia, el cuidado de los niños. Pero pues tienen un punto grande a favor y es que sí tienen como ese afecto, ese amor, esas ganas de poder como transformar. **Pregunta al cuidador/padre o madre:** *¿Cómo cuidas a tu hijo/a?* **Respuesta del familiar:** *Mamá:* ¿Respondo yo? ¿Pero qué, hacia los niños? [*Manifiesta interés en responder pero no se lanza solicita la ayuda del papá*] *Ambos:* [Dudan sobre quién responde primero y jocosamente se lanzan el turno mutuamente, el papá dice que le están hablando es a ella y ella dice que a él también] *Papá:* Mi hijo, cuando él se porta bien yo lo recompenso, bien sea con un dulce o algo. Pero si él se pone como a, agh, a dárselas… él mantiene mucho con mi celular. *Hijo:* ¡Y con la tablet! *Papá:* …y con la tablet que yo le compré y se la tengo en la casa, porque si no la traigo y ¡Jah!. *Musicoterapeuta:* ¿Y tú qué dirías, mamá, ¿cómo se cuidan entre ustedes como familia? *Mamá*: ¿Nosotros? ¿Cómo los cuidamos? [Mira a los niños sugiriendo que respondan] *Hija:* Mi mamá cuando se va a trabajar nos deja con mi abuelita. *Papá:* [Interrumpe con ánimo jocoso diciendo "sí porque que de aquí a que su mamá trabaje…", la mamá sonríe, no se identifica con qué ánimo] En las mejores manos, diga, mi amor [se refiere a la hija]. *Hija:* [es interrumpida] *Juan:* Yo digo que abuelas como ella y mi mamá no hay dos créame.	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿En cuanto al tema del cuidado qué cambios has observado luego del proceso de musicoterapia?* **Respuesta de la psicóloga del centro:** mm… yo siento que sí, que han logrado fortalecer su cuidado; porque de por sí ellos siempre han sido una familia muy pendiente de lo que pasa con los niños acá dentro de la modalidad. Entonces siento que la musicoterapia ha fortalecido eso, como que eso no se desdibuje y se deje sino que al contrario se siga manteniendo. Fortalece esta unidad entre ellos cuatro. *Musicoterapeuta:* ¿Y digamos, los niños, se cuidan más entre ellos? *Psicóloga:* Sí, mira que últimamente el hijo está más pendiente de lo que pasa con su hermana. En situación en que la agreden o que la lastiman, él como que sale a defender cosa que antes no pasaba porque antes estaban… o sea, el niño vivía con el papá, y la niña con la mamá, entonces el vínculo entre ellos era poco; cosa que últimamente ya se consideran hermanos y sienten esa hermandad. **Pregunta a la madre:** *¿En cuanto a la forma en la que tú cuidas a los niños o se experimenta el cuidado en la familia, también has experimentado algún cambio desde lo que hemos hecho en musicoterapia?* **Respuesta de la madre:** Sí, uno aprende muchas cosas ahí como la comunicación, el juego, señales con los instrumentos musicales. *Musicoterapia:* ¿Y sientes que los niños se cuidan a sí mismos, a ustedes también? *Madre:* Sí, hablando, comunicándonos. **Pregunta al padre:** *¿Y en cuanto al tema de cuidarse, cuidar a los niños, desde lo que hemos hecho en musicoterapia ha habido algún cambio?* **Respuesta del padre:** Sí, mi hija, mi hija ha estado más juiciosa. Y del cuidado de los niños, eh… ellos entraron aquí, pero si por mi fuera… aquí yo siento que los están cuidando bien, pero por fuera yo me encargo de cuidarlos bien. *Musicoterapeuta:* ¿Y musicoterapia le ha ayudado en ese aspecto de cuidarlos? *Padre:* Sí, en despejar la mente, uno piensa como anteriormente, la música despeja mucho la mente. Y como le decía, con mi hija no teníamos acercamiento y ahora estamos prácticamente unidos. Entonces yo digo que sí, la música nos ha llevado a estar más unidos, a mi hija y a mí pues; porque con mi hijo siempre hemos estado.
Reconocimiento	**Pregunta al pedagogo del centro:** *¿Qué percepciones tiene usted sobre la forma en la que los padres/madres y su hijos/hijas se reconocen?*	**Pregunta a la psicóloga del centro:** *¿Has visto que los padres han descubierto algo nuevo de los niños a través de musicoterapia?*

	Respuesta del pedagogo: Pues yo destaco el interés de los papás de estar con sus hijos, siento que están muy pendientes de los niños y eso es como un lugar positivo. Porque hay casos qué pasan acá que los papás como que se desentienden de los niños. Creo que a nivel afectivo hay un vínculo muy fuerte. Ya en términos de propósito, de pronto de los objetivos, pues no sé, porque creo que ya depende mucho de las dinámicas que las personas llevan. Digamos que yo veo que los papás trabajan pero sí siento un interés por recuperar a sus hijos y por no volver a cometer los errores que en algún momento cometieron. Ese interés se nota, por un lado, en lo corporal, ¿no?. En el trato que tienen con los niños, en la manera cómo los tratan, en el acercamiento, en el amor. Creo que eso deja ver que hay un vínculo, que hay un afecto tanto de parte del papá como de la mamá. Creo que en la visita se nota eso, y como en el trato, en que escucha, y sobre todo que llevan a cabo lo se les exige o los requerimientos que deben tener acá, para poder, de pronto, volver a estar con sus niños. Y pues lo chévere de acá un poco, es que con el mismo equipo psicosocial, también la parte es como muy humana, ¿no?. Digamos que no es la atención típica como de una cárcel, sino que se puede hablar con los papás y los papás se sienten en esa comodidad pues de poder hablar y expresar sus problemas con el equipo psicosocial, y eso hace que los papás tengan como una mayor apertura y se expresen mucho más con sus hijos y con sus familias en las visitas. Y pues el hecho de que los integrantes del equipo puedan interactuar con ellos y se vean como pares, no como esas jerarquías que a veces se inventan. Pues eso hace que las familias… uno percibe que este ese cariño. Quizás a veces el error de las visitas a veces era que a veces se paraba el trabajador social o el psicólogo como un vigilante, entonces la interacción no era tan natural, sino muy mediada “listo ya la hora, chao”, entonces eso hace que al cambiar esa dinámica uno empieza a ver a los padres en su rol, y a ver como la interacción, y uno dice sí hay necesidades de comunicación pero pues hay que trabajar en eso. **Pregunta al cuidador/padre o madre:** *¿Qué conoces de tu hijo/a? ¿Cuáles son sus gustos, intereses y capacidades?* **Respuesta del familiar:** *Papá:* Mi hijo sabe… ¿Dónde trabajo yo, papi? *Hijo:* Corabastos. *Hija*: Mi mamá trabaja en… los que están enfermos los lleva al hospital. *Papá:* Pero ya no trabaja en eso. *Mamá:* Ya no trabajo en eso, pero ella dice cuando yo estaba con un abuelito. *Papá:* Pero ya no está trabajando allá, mi amor [le dice a la hija]. *Hija:* ¿Entonces dónde trabajas?	**Respuesta de la psicóloga:** Sí, siento que también se han podido complementar de lo tuyo con los talleres que hacemos acá. Los gustos e intereses, a dónde quisieran viajar, qué les gusta comer, bueno, varias cosas como de sus gustos. Sí lo he evidenciado en los talleres que tú das como en los de nosotros también. *Musicoterapeuta:* ¿Hubo una unión allí? *Psicóloga:* sí **Pregunta a la madre:** ¿Y desde musicoterapia, de lo que hemos hecho acá, sientes que has descubierto algo nuevo de los niños? **Respuesta de la madre:** las limitaciones, ellos tienen momentos, se asustan, se ponen a llorar. Por ejemplo, el niño se puso a llorar, y yo lo llamé y le hablé, y ya entró al taller. **Pregunta al padre:** *¿Respecto a los niños, desde lo que hemos hecho en musicoterapia, has descubierto algo nuevo sobre ellos?* **Respuesta del padre:** Sí, ellos saben cantar ¿No ve como ellos me cantan ahí? *Musicoterapeuta:* ¿antes no sabías que cantaban? *Padre:* No, pues ellos lo que escuchaban, por ahí reggaeton o algo, pero ahorita músicas de Dios y eso, descubrí que les encanta la música. *Musicoterapeuta:* ¿Qué te ha hecho sentir eso? *Padre:* Porque uno se da cuenta de las cosas, cuando un niño quiere, cuando no quiere. Si usted se da cuenta de mi hija ahorita, ella se pone a cantar. Con ella se siente muy cercano con la música, porque a ella le gusta mucho la música, la danza, lo que es estirarse, moverse, entonces en ese sentido sí creo la musicoterapia nos ayudó harto a para estar en unión de mí con mi hija. No con mi hijo, porque con él siempre ha sido como la uña y el mugre. Ahorita que hemos hecho musicoterapia, mi hija ha cambiado.

	Mamá: En un almacén. *Musicoterapeuta:* ¿Y ustedes saben, digamos, los gustos de los niños…? *Papá:* Mi hijo es uno de los… yo lo digo por lo que compartí más con él, le gusta mucho el helado grande… *Mamá:* [quiere hablar pero el papá se pronuncia más fuerte] Papá: a Sara le gusta disque el arroz con leche. *Hija:* Sí, el arroz con leche es rico. *Mamá:* Yo me esforzaré para preparar un arroz con leche. *Papá:* Sí le puede preparar. *Hijo:* A mí me gusta el pollo. *Papá:* ¡Y a la broaster! *Hijo:* ¿Y a tí? [Le pregunta a la mamá]. *Mamá:* La carne [se ríe].	

D. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE ARTES

ÁREA CURRICULAR - COMPOSICIÓN E INTERPRETACIÓN MUSICAL

MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

LÍNEA DE PROFUNDIZACIÓN DE MUSICOTERAPIA EN EDUCACIÓN

Consentimiento Informado.

Respetados (as) familiares, cuidadores(as) y representantes legales reciban un cordial saludo,

Su hijo (a), niño(a) a cargo o representado(a), ha sido seleccionado(a) por el equipo Psicosocial del Centro Proteger Antonia Santos de la Secretaría Distrital de Integración Social, para participar junto a usted en el proyecto de musicoterapia propuesto por la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia que busca *adelantar un abordaje musicoterapéutico para fortalecer los vínculos familiares a favor del desarrollo integral de los niños y niñas.* El abordaje musicoterapéutico estará a cargo del estudiante de último semestre de Maestría en Musicoterapia Edwin Andrés Noguera Rosero identificado con la cédula de ciudadanía no. 1107063853, con la supervisión del docente y musicoterapeuta José Mauricio Echeverri, profesional perteneciente a la línea de Musicoterapia en Educación.

Este programa está orientado a *fortalecer los vínculos afectivos de un grupo de familias, en el desarrollo integral de los niños y niñas que se encuentran en el Centro Proteger Antonia Santos.*

Los horarios para las sesiones serán los miércoles, en el horario de visitas que ha dispuesto el centro, las cuales se desarrollarán de manera presencial en las instalaciones del centro.

El número de sesiones previstas será de 16 sesiones.

Los compromisos que asume el musicoterapeuta en formación son:

- Información pertinente al equipo del centro proteger sobre los aspectos relevantes del proceso musicoterapéutico de los niños y niñas.
- Absoluta confidencialidad sobre los datos personales y/o familiares suministrados.
- Absoluta confidencialidad sobre los eventos relatados en las sesiones de musicoterapia.
- Las filmaciones y grabaciones que se realicen durante las sesiones, se mantendrán en absoluta confidencialidad, se regirán bajo la ley de protección de datos personales y solo serán usados con fines el propósito de realizar un seguimiento y estudio al proceso del programa mencionado. Teniendo en cuenta la situación legal del(la) niño(a), se realizará un tratamiento de pixelada a los videos de tal forma que los rostros de los participantes no se puedan ver con el fin de proteger su identidad. Los videos no serán difundidos en ningún momento en ningún medio.

Los compromisos que asumen los y las profesionales del Centro Proteger son:

- Suministrar adecuadamente y en forma completa los datos personales que se necesiten.
- Promover la asistencia de los niños y las niñas a las sesiones programadas para el desarrollo del proceso musicoterapéutico.
- Contar con el equipo psicosocial del centro y con el equipo de docentes para acompañar el seguimiento al proceso.

- Asistir a las reuniones en las cuales se informe sobre el proceso musicoterapéutico.

Se aclara que una vez termine la sesión, los niños y las niñas continuarán en las actividades previstas por el centro Proteger en la respectiva jornada.

.....

Centro Proteger Antonia Santos de la
Secretaría de Integración Social

Maestría en Musicoterapia de la
Universidad Nacional de Colombia

Consentimiento informado

Yo_____con cédula de ciudadanía número _____ declaro que participo voluntariamente junto a mi hijo(a), niño(a) a cargo o representado(a) en el abordaje de musicoterapia desarrollado por el candidato a Magister en Musicoterapia, Edwin Andrés Noguera Rosero con cédula de ciudadanía no. 1107063853, de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, y su supervisor, y que conozco los compromisos asumidos por el centro y quienes realizan dicho abordaje.

Autorizo la filmación de las sesiones de musicoterapia solo con fines de seguimiento al proceso terapéutico y del desarrollo académico: SI_NO__.

Firma: _____

Fecha: _____

E. Anexo: Ejemplos de una planeación desarrollada.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA

CENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS - SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE MUSICOTERAPIA EN EDUCACIÓN.

PLANEACIÓN DE SESIÓN

Fecha: 6 de marzo de 2024 **No. Sesión: 8**

Hora de inicio: 8:00 AM **Hora de cierre: 8:30 AM**

Presentada por: Edwin Noguera

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer los vínculos afectivos de un grupo de familias a favor del desarrollo integral de los niños y niñas que se encuentran en el Centro Proteger Antonia Santos con enfoque en el cuidado, la comunicación y el reconocimiento mutuos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA SESIÓN:

- Explorar el cuidado mutuo en el contexto familiar con enfoque en la atención y la diligencia a favor del bienestar, el respeto, el establecimiento de límites, y el la gestión de acciones.
- Propiciar un momento de expresión musical a través de la improvisación alusivo a la forma en la que se practica la diligencia, gestión y atención de los retos familiares.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1. **Caldeamiento.** 5 minutos

El musicoterapeuta dispone una caja de instrumentos musicales en el centro del suelo, y un instrumento musical afuera de la caja; solicita que le pongan atención. Pasa al centro y toma instrumento musical, danza y toca el instrumento demostrando que quiere causar agrado y bienestar a los demás y luego coloca el instrumento que toco como armando una figura con el instrumento que estaba en el suelo, el musicoterapeuta vuelve a su puesto y aguarda, se espera que todos hagan lo mismo hasta que se forma una figura. Al finalizar se invita a todos a cogerse de las manos y hablar sobre qué significa esa figura que se creó.

2. **Actividad Central.** Duración: 25 minutos

El musicoterapeuta dibuja en un tablero de marcador borraseco portátil la figura que se creó con los instrumentos en el suelo. Posteriormente propone acordar que esa figura se convierte en algo y les pregunta a todos en qué les gustaría que se convierta y dibuja la figura nueva al otro extremo del tablero. El musicoterapeuta pone una música de fondo y comienza a turnar el tablero y el marcador diciendo que “inventemos una historia para contar cómo se transforma la figura”. Cuando todos los integrantes hayan dibujado, y todos afirman que terminaron de dibujar, el musicoterapeuta sugerirá

interpretar la historia con los instrumentos musicales, asumiendo personajes y momentos con el movimiento y los instrumentos musicales. Por lo cual deberá propiciar la generación de acuerdos en el grupo.

3. **Cierre** 5 minutos

Una vez todos hayan hecho la actividad de la representación, el musicoterapeuta los reunirá a todos en un círculo y propondrá hacer una improvisación pensando en “organizarnos para cuidarnos en familia". Al finalizar se le pregunta a cada quién “¿Sentiste que alguien se organizó más contigo?” “¿Cómo se organizaron?”

ACTIVIDADES:

- Construir una figura con instrumentos musicales en un proceso de movimiento y ejecución instrumental
- Esbozar en un tablero un plan de ejecución instrumental
- Improvisar sobre la “organización necesaria para el cuidado en familia”

F. Anexo: Ejemplo de un protocolo de seguimiento desarrollado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
MAESTRÍA EN MUSICOTERAPIA
CENTRO PROTEGER ANTONIA SANTOS - SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
PROYECTO DE GRADO - MUSICOTERAPIA EN EDUCACIÓN
PROTOCOLOS DE SEGUIMIENTO
FAMILIA 1

Familia 1:	(Mamá, Mamá)		
Sesión: 8	**Fecha:** 6 de marzo de 2024	**Hora de Inicio:** 9:00am	**Hora de cierre:** 9:33am
Objetivos específicos de la sesión:	(1) Explorar el cuidado mutuo en el contexto familiar con enfoque en la atención y la diligencia a favor del bienestar, el respeto, el establecimiento de límites, y el la gestión de acciones. (2) Propiciar un momento de expresión musical a través de la improvisación alusivo a la forma en la que se practica la diligencia, gestión y atención de los retos familiares.		
Asistentes:	Mamá, Hermana Mayor, Hermana Menor, Hermano		

Diligenciado por:	Edwin Andrés Noguera Rosero		
Componente:	**Comunicación**	**Cuidado**	**Reconocimiento**
Observaciones:	Al principio Hermana Menor y Hermano se muestran bastante distraídos. En general comienzan la sesión inquietos y la Mamá y el musicoterapeuta tiene que regular la inquietud para que se puedan escuchar entre sí mientras comparten qué cómo se sienten el día de hoy. Hermano dice que se siente bien, pero no ahonda mucho en sus sentimientos. Hermana Mayor expresa que se siente feliz por ver a su Mamá pero se siente muy triste cuando su Mamá se tiene que ir. Mamá dice que se siente feliz en este día porque puede compartir con sus hijos e hijas. Hermana Menor dice que se siente bien, feliz, de estar con sus hermanos, de estar con su Mamá y que si se va “ella llora”, y hace un gesto de Hermana Menorño sujetándola cercanamente del rostro con ternura. Mamá muestra interés en que el “profesor” comparta cómo se siente y el musicoterapeuta dice que se siente feliz porque les trae una actividad muy bonita. Tras compartir cómo se sienten y brindar ese espacio de expresión, la atención en general se ve mejorada. El musicoterapeuta solicita que estén	Hermana Mayor toma la iniciativa de ser la primera en hacer el baño sonoro, utiliza las claves, le da pena y Mamá la anima a continuar; Hermana Mayor continua. Usa dinámicas fuertes y suaves, se preocupa por causar agrado y sonrisas. Hermana Menor se emociona por seguir y no permite que siga Hermano, pero él le cede el turno evitando el conflicto y espera. Hermana Menor sigue emocionada y mueve el tambor de la figura, pero al sugerirle que no la dañe, hace caso y acomoda la figura con ayuda de su hermano. Hermana Menor utiliza un triángulo para hacer el baño sonoro y también hace gestos sonoros para causar agrado e íntegra su cuerpo también manifestando sutileza y cuidado; hace reir a Hermano y a la familia. Cuando Hermana Menor muestra inquietarse demasiado por saber dónde dejar el triángulo en la figura, su familia se inquieta por ayudarle, pero terminan dejando que ella lo ubique. Luego sigue Schneider y emplea un glock; también hace gestos agradables y de juego. Mientras Hermano toca, Hermana Mayor se junta bastante con su Mamá, abrazándola. Hermano se concentra bastante en la actividad y también muestra, al igual que los demás, en situar el instrumento de tal forma que se haga una	Cuando Hermana Mayor pasa de primera a hacer el baño sonoro breve, la familia pone atención y muestran confianza en ella, sucede lo mismo cuando los/las demás pasan. Ante la disposición de marcadores y un tablero Hermana Mayor comienza a dibujar sin dar paso a la instrucción. Es notable como todos y todas se quedan quietos y atentos y contemplan mientras la otra persona dibuja. Todos se respetan los turnos y contemplan el trabajo del otro o la otra. Todos dibujan una reproducción exacta de la figura en diferentes tamaños. La figura resultante parece ser una especie de mariposa. Hermana Mayor toma el tablero rápidamente y dibuja tal cual la mariposa que se ve en los instrumentos en el centro del tablero sin dar lugar a que el musicoterapeuta haga el dibujo de modelación. Es interesante la atención y silencio que hacen los demás mientras cada quien dibuja en todo el ejercicio, lo que denota respeto por la producción de cada uno. Luego sigue Hermano y dibuja de nuevo la mariposa tal cual se ve con los instrumentos musicales, tal como lo

	atentos y atentas a lo que va hacer y la familia se dispone en conjunto a observar lo que el musicoterapeuta modela. El musicoterapeuta toma unas claves y hace un baño sonoro corto para toda la familia utilizando dinámicas fuertes al estar lejos, y al estar cerca, dinámicas suaves para causar agrado, y luego pone las claves en el suelo junto a un tambor, insinuando una figura. Los participantes parecen comprender de qué se trata la dinámica y Hermana Mayor se para y participa. Al terminar el dibujo a partir de la figura resultante de instrumentos, Hermana Menor dice que siente “miedo”, “triste” y “color”, Mamá dice que todos tienen su forma de hacer el dibujo y sonríe con agrado, Hermana Mayor y Hermano también demuestran interés en el resultado y destacan que el dibujo los hace sentir cosas.	figura. No obstante, se le dificulta mantener quieto lo que los demás hicieron, Hermana Menor interviene y entre los dos terminan modificando la figura sin respetar el turno o lo que había de la figura. Cuando sigue Mamá, hace el baño sonoro pero no cuida la dinámica sino que se interesa más por hacer que el sonido produzca más bien inquietud y risa que sensación de cuidado o relajación. Esto parece gustarle a Hermana Menor quien reacciona dando abrazos a su hermana y al musicoterapeuta, mientras Hermano se distrae con un tipo de plastilina pero el ritmo que propone la Mamá le genera interés y lo conecta de nuevo con la actividad. Al terminar y al proponer que todos miren la figura resultante. Hermana Menor trata de modificar de forma disruptiva con el pie la figura y el Musicoterapeuta la detiene. Los/las participantes ponen atención y se interesan por interpretar qué es, tras lo cual acuerdan que es algo que vuela, como una mariposa o una abeja. En la improvisación final la Mamá demuestra detectar la necesidad de dinamizar la improvisación y propone un intercambio de instrumentos.	hizo Hermana Mayor y al lado de dibujo de ella. Mamá prefiere ceder su turno a Kari, y la niña dibuja una imitación más pequeña de la figura, demuestra sentirse inconforme con el dibujo que le sale y manifiesta interés en corregirlo. Finalmente Mamá dibuja, al igual que los demás, una representación muy similar a la figura que se ve con los instrumentos. Entre todas/todas hacen un ambiente propicio para dibujar. Se da también un ambiente de ayudar al otro a hacer el dibujo pues Hermana Menor sostiene y despeja el borrador para que la Mamá siga dibujando. Hermana Mayor apoya al musicoterapeuta para que Hermano contemple la actividad y se junte. Después de que la Mamá propone el intercambio de instrumentos el musicoterapeuta propone compartir instrumentos uno a uno, todos reconocen la importancia de tocar suave al mismo tiempo el instrumento de cada quien.

Sonoro-musical:	El niño y las niñas demuestran comprender la lógica del baño sonoro y el manejo de las dinámicas del sonido para producir agrado, por otro lado, Mamá, se muestra interesada en producir risas e inquietud con el sonido, mostrando una actitud más bien de dinamizar. Para el cierre se propone tocar (improvisar) cómo es cuidarnos entre familia.
Conclusiones:	Al armar la figura con los instrumentos musicales, a pesar de que el y las participantes muestran interés en armar la figura, a Hermana Menor y a Hermano se les dificulta mantener una misma figura y respetar lo que los demás hicieron, y por ende la modifican, lo que denota dificultad en respetar lo que va de un proceso o los aportes de los demás. Como Hermano se distrae usualmente con otras cosas, en este caso con un tipo de plastilina, se le dificulta juntarse con su familia para mantener una atención en conjunto, a pesar de que en varias ocasiones la recupera. Al tener que reproducir un dibujo de la figura resultante todos disfrutan de la música de fondo y se contemplan entre sí mientras dibujan, respetando turnos y propiciando un ambiente conjunto de contemplación y atención conjunta. Luego de esto, en la improvisación con la consigna de improvisar pensando cómo es cuidarse entre la familia, se da una dinámica interesante de intercambio de instrumentos propuesta por la Mamá que dinamiza el ánimo y también una dinámica de compartir instrumentos que denota que hay una valoración en la participación de cada uno.
Recomendaciones:	Probar patrones rítmicos para generar conexión.
Anotaciones adicionales:	Cuando se da la oportunidad de que cada uno/una comparta verbalmente cómo se siente el día de hoy y se solicita prestar atención y escucharnos, como resultado, el y las participantes prestan más atención en general a lo que se propone.

Referencias:

Acevedo, L. (2011). El concepto de familia hoy. *Franciscanum. Revista de las ciencias del espíritu, 53*(156), 149-170. http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v53n156/v53n156a06.pdf

Annesley, L. (2018). Music therapy within an integrated project for families exposed to domestic violence: A qualitative study of professionals' perspectives. *British Journal of Music Therapy, 32*(2), 96–104. https://doi.org/10.1177/1359457518805281

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2018). ¿Sabe usted qué son los Centros Proteger del Distrito para niños, niñas y adolescentes con restablecimiento de derechos?. Secretaría de Integración Social. https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/93-noticias-infancia-y-adolescencia/2905-sabe-usted-que-son-los-centros-proteger-del-distrito-para-ninos-ninas-y-adolescentes-con-restablecimiento-de-derechos

Asamblea de Delegados de la AMTA (2019). *AMTA Code of ethics.* America Music Therapy Association. https://www.musictherapy.org/about/ethics/#:~:text=These%20values%20are%20reflected%20in,(5)%20striving%20for%20excellence.

Arés Muzio, P. (2002). *Psicología de familia: una aproximación a su estudio*. Félix Varela.

Barrera-Castellanos, J. A. (2021). Familia, ambigüedades y significados. Vínculos afectivos de un grupo de trabajadores sexuales masculinos en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 13*(1), 160–178. https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/4257

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2013). *Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.

Bernal-Ruiz, F., Cucumides, P., Mauna, F., Candia, B., Díaz de Alda, M., Casas-Cordero, B., y Aguilera, C. (2023). Competencias parentales y su influencia en la inhibición y planificación de escolares. *Revista ProPulsión, 6*(2), 8–24. https://doi.org/10.53645/revprop.v6i1.104

Bernal-Ruiz, F., Torres Pérez, C. P., Cárdenas Tapia, D. M., Riveros Farías, D. A., Vilches Carvajal, C., Farías Hurtubia, M. P., & Quintana López, L. K. (2021). Influencia de las competencias parentales en la atención y la flexibilidad cognitiva de escolares. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología, 27*(2), e471. https://doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.06

Bruscia, K. (1999). Modelos de Improvisación en Musicoterapia. AgrupArte.

Buitrago-Martínez, I. M., & Bernal-Ballén, A. (2021). Fortalecimiento de vínculos afectivos en primera infancia a través de experiencias teatrales: El vínculo seguro como generador de autonomía y seguridad. *EDU REVIEW. International Education and Learning Review/Revista Internacional de Educación y Aprendizaje, 9*(2), 99-116. https://journals.eagora.org/revEDU/article/download/2903/1729/10777

Carrillo, C. Y., Flórez Álvarez, M. Á., Magallanes Carreazo, L., Molina Álvarez, E. M. (2015). *Estrategias lúdicas para fortalecer vínculos afectivos seguros entre cuidadores, niños y niñas que han perdido el cuidado parental en aldeas infantiles SOS* [Tesis de grado, Fundación Universitaria los Libertadores]. https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/318

Cassidy, J. (2008). The nature of the child's ties. En J. Cassidy y P.R. Shaver (Eds.). *Handbook of Attachment, second edition, theory, research and clinical applications* (pp. 3-22). The Guilford Press.

Castro, M. D. P. B., y Martínez, V. T. P. (2016). Caracterización de la esfera socio-afectiva de preescolares sin amparo filial. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 32*(3), 1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300004

Chacha Supe, M. M. (2015). *El vínculo afectivo y su incidencia en el periodo de adaptación de los niños y niñas de inicial 1, del Centro de Educación Inicial "Irene Caicedo" de la ciudad de Ambato* [Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato]. https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/13756

Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2006 (Colombia)

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013). *El derecho del niño y la niña a la familia.* https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9526.pdf

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications. https://revistapsicologia.org/public/formato/cuali2.pdf

Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *The British journal of sociology, 51*(2), 281-298. https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=798c8ed5765fc431b2baff04e70d8146f61a8105

Dumont, J. R. D., Cuadros, M. J. L., Tito, L. P. D., y Cárdenas, J. V. T. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia, 10*(18). https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990013/570968990013.pdf

Duarte-Rico, L., García-Ramírez, N., Rodríguez-Cruz, y Bermúdez-Jaimes. M. (2016). Las prácticas de crianza y su relación con el Vínculo Afectivo. Revista Iberoamericana de Psicología: *Ciencia y Tecnología, 9*(2), 113- 124. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124351

Estupiñán, M.R., y Manrique-Abril, F.G. (2019). El cuidado de niños sin cuidado parental en contextos escolares y de protección. *Informes Psicológicos, 19(*2), pp. 109-124 http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v19n2a08

Galvez, D. A. (2019). *Propuesta de fortalecimiento de vínculos paterno-filiales en las futuras generaciones con las nuevas tecnologías de la información y comunicación* [Tesis de maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4310

García Molina, M. T. (2014). *La importancia de la música para el desarrollo integral en la etapa de Infantil* [Tesis de grado]. Universidad de Cádiz.

Gattino, G. S. (2021). *Essentials of Music Therapy Assessment. Forma e Conteúdo Comunicação Integrada.* Aalborg Universitet https://vbn.aau.dk/en/publications/essentials-of-music-therapy-assessment

Gilligan, C. A. (1985). *La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino.* México: Fondo de cultura económica.

Gómez, J. M. (2016). *Criterios teóricos y prácticos que orientan el uso de dispositivos móviles en la comunicación familiar con adolescentes* [Tesis de maestría], Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/878

González Díaz Granados, J. y Parra Solano, W. (2020). Los vínculos familiares y el avance sobre la familia de crianza. *Advocatus, 17*(34). https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/advocatus/article/view/6590

Heidegger, M. (2006). El ser y el tiempo, trad. J. Gaos. Buenos Aires, *Fondo de Cultura Económica, 1*, 152.

Hope and Homes for Children (2020). *Más Allá del Cuidado Institucional: Una hoja de ruta para la reforma del sistema de protección y cuidado infantil destinada a los Gobiernos de América Latina y el Caribe.* Hope and Homes for Children con el Apoyo de UNICEF. https://www.unicef.org/lac/media/19661/file/mas-alla-del-cuidado-institucional.pdf

Hurtado Segura, M., Fierro Cedeño, M. P., Duque Romero, C. A., Puerta Cortés, D. X., y Cupajita-Rodríguez, L. (2022). Competencias parentales para facilitar el desarrollo de funciones ejecutivas en la niñez temprana. *Indagare, (10)*, 1–11. https://doi.org/10.35707/indagare/1011

ICBF. (2021). *Desarrollo integral. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu6.p_cartilla_desarrollo_integral_v1.pdf

Fairchild, R., Thompson, G., & Mcferran, K. S. (2017). Exploring the meaning of a performance in music therapy for children and their families experiencing homelessness and family violence. *Music Therapy Perspectives, 35*(1), 36-49–49. https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.1093/mtp/miw004

Fairchild, R., y Sheridan, J. (2018). Strengthening Bonds between Children, Young People, and their Families after Family Violence. *Voices: A World Forum for Music Therapy, 18*(4). https://doi.org/10.15845/voices.v18i4.2600

Fansler, V. (2018). Musical Assessment of Child Perceptions in Changing Family Situations. *Voices: A World Forum for Music Therapy 18(*4). https://voices.no/index.php/voices/article/view/2603/2555#:~:text=The%20Musical%20Assessment%20of%20Child,and%20their%20other%20family%20members.

González Díaz Granados, J. L. (2020). Los Vínculos Familiares Y El Avance Sobre La Familia De Crianza. *Advocatus, 17*(34), 61–81. https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.18041/0124-0102/a.34.6590

Kemmis, S., y McTaggart, R. (2000). Participatory action research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (2nd ed., pp. 567-605). Sage.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook (3rd ed.)*. Sage Publications.

Marvin R. S. y Britner P. A. (2008). Normative Development: The Ontogeny of Attachment. En J. Cassidy y P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of Attachment;*

Second Edition; Theory, Research and Clinical Applications (pp. 269-294). The Guilford Press.

Marín Iral, M. del P., Quintero Córdoba, P. A., y Rivera Gómez, S. C. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, (36), 164-183. https://doi.org/10.21501/16920945.3196

Nausan Nontoa, M. J. y Rodríguez Vera, A. E. (2022). *Fortalecimiento de vínculos comunicativos y socio- afectivos entre padres e hijos (as) de primera infancia por medio de estrategias didácticas vinculadas al juego* [Tesis de Grado, Universidad Santo Tomás]. https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/49269/2023%20maria%20judith%20nausan%20nontoa%20y%20angela%20edith%20rodriguez%20vera%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nebelung, I., y Stensaeth, K. (2018). Humanistic music therapy in the child welfare: Reflections on the label “humanistic music therapy” and its correlation with the visions of the leaders of a new child welfare institution for adolescents. *Voices: A World Forum for Music Therapy, 18*(4), 1–19. https://doi.org/10.15845/voices.v18i4.2590

Nemesh, B. (2017). Family-based music therapy: From dissonance to harmony. *Nordic Journal of Music Therapy, 26*(2), 167-184. https://doi.org/10.1080/08098131.2016.1144638

Noddings, N. (2003). *Happiness and education*. Cambridge: Cambridge University Press.

Lindahl Jacobsen, S. (2017). Child Protection Music Therapy with Families and Emotionally Neglected Children. En S. L. Jacobsen y G. A. Thompson (Eds.), Music Therapy with Families: *Therapeutic Approaches and Theoretical Perspectives* (pp. 199-220). Jessica Kingsley Publishers.

Lopez Quiroz, F. (2019). *El juego en familia como herramienta para el fortalecimiento de los vínculos afectivos familiares en los niños del CDI Gotitas de amor de Cañasgordas Antioquia.* Fundación Universitaria Areandina. https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4017

Pacheco Marimon, M., & Osorno Álvarez, G. Y. (2021). Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. *Interdisciplinaria, 38*(1), 101–116. https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.7

Pérez, S. J. y Pérez, E. (2020). El vínculo familiar en los programas de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes. *Infancias Imágenes, 19*(1) 91-99. https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/infancias/article/view/14572/15774

Procuraduría General de la Nación (2024). *Boletín 367 – 2024, Niños y niñas del país en vulneración y riesgo permanente por violencia y maltrato infantil, alerta la Procuraduría*. https://www.procuraduria.gov.co/Pages/ninos-ninas-vulneracion-riesgo-permanente-violencia-maltrato-infantil-alerta-procuraduria.aspx

Rodríguez, A. I. y Sanabria, N. T. (2021). Interacciones Familiares y Desarrollo Emocional de un Niño de Cinco Años. *Educación y Ciencia*, (25), e12662-e12662. https://doi.org/10.19053/0120-7105.eyc.2021.25.e12662

Sampieri, R., Fernández-Collado C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.

Santi-León, F. (2019). Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia UNEMI, 12*(30), 143-159. https://www.redalyc.org/journal/5826/582661249013/582661249013.pdf

Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2018). *Guía metodológica para el fortalecimiento de la alianza familia-escuela: lineamientos para la implementación de políticas, programas y proyectos educativos.* Bogotá Mejor para Todos. https://repositoriosed.educacionbogota.edu.co/handle/001/753

Stake, R. E. (2006). *Multiple case study analysis.* Guilford Press.

Swanick, R., y Papatzikis, E. (2022). Achieving Behavioural Advancement through the Dynamic Maturation Model and the Assessment of Parent–Child Interactions in a Music Therapy Context. *Behavioral Sciences, 12*(9). https://doi.org/10.3390/bs12090338

Teggelove, K. (2017). Building Stronger Families through Music - Sing&Grow Group Programs for Families At Risk. En S. L. Jacobsen y G. A. Thompson (Eds.), *Music Therapy with Families: Therapeutic Approaches and Theoretical Perspectives* (pp. 152-172). Jessica Kingsley Publishers.

Terrón, J. M. (2010). Responsividad y cuidado del mundo. Fenomenología y ética del care. *Daimon Revista Internacional de Filosofia, (49)*, 35–48. https://revistas.um.es/daimon/article/view/141851

Torres Martínez, P. A. (2019). *La gestión emocional y la resiliencia, un aporte al fortalecimiento del vínculo afectivo de los niños de la Fundación Casa de la Madre*

y el Niño [Tesis de grado, Universidad Libre]. https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17701

Tronto, J. (2010). Cura e politica democratica: alcune premesse fondamentali. *Società degli individui. Fascicolo 38, 2010*, 1000-1009.

Trujillo Vargas, J. J., & López Ruiz, A. (2018). Intervención en violencia filio-parental a través de la musicoterapia. *Hekademos: revista educativa digital, 24*, 80-87. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6542606

Tuomi, K., Thompson, G., Gottfried, T., & Ala-Ruona, E. (2021). Theoretical Perspectives and Therapeutic Approaches in Music Therapy with Families. *Voices: A World Forum for Music Therapy; Vol 21* No 2 (2021. https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.15845/voices.v21i2.2952

Uribe, M. (2012). *Vínculo afectivo y sus trastornos.* http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf

UNICEF. (2024) *Cerca de 400 millones de niños y niñas pequeños de todo el mundo sufren habitualmente algún tipo de disciplina violenta en sus hogares, según UNICEF*. UNICEF para cada infancia, america latina y el caribe. https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/cerca-de-400-millones-de-ninos-y-ninas-de-todo-el-mundo-sufren-discliplina-violenta

Vargas, J. J. T., & Ruiz, A. L. (2018). Intervención en violencia filio-parental a través de la musicoterapia. *Hekademos: revista educativa digital*, (24), 80-87. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6542606

Zorrillo Pallavicino, A. (2015). *Juegos musicales para estimular la atención y la concentración.* Aula Alegre.