



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Musicoterapia Comunitaria para la Construcción de Paz: Conceptualización desde un Enfoque Psicosocial

Tania Valentina Rodríguez Alfonso

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Trabajo Social
Bogotá, Colombia
2025

Musicoterapia Comunitaria para la Construcción de Paz: Conceptualización desde un Enfoque Psicosocial

Tania Valentina Rodríguez Alfonso

Trabajo final presentado como requisito parcial para optar al título de:
Especialista en Acción Sin Daño y Construcción de Paz

Director (a):

PhD Ginna Marcela Rivera Rodríguez

Línea de trabajo:

Conceptualización Teórica

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Trabajo Social

Bogotá, Colombia

2025

A la convicción profunda y la creencia firme en la paz: en tu camino, en mi camino, en nuestro camino compartido.

Al quehacer comunitario, a la comunidad, a los territorios que me han habitado.

A la curiosidad, la creatividad y al arte, que dan forma y sentido a cada paso que damos.

A la semilla que un día fue sembrada con esperanza, y que mañana, con cuidado y amor, habremos de cosechar.

A la tierra viva, y a los espíritus que la habitan y con sabiduría guían nuestros pasos.

A la familia y el amor, que vibran en nuestras vidas como músicas que nunca cesan.

A la música, que resulta ser medicina.

A la Valentía que somos en este mundo que parece perder la esperanza.

A la Valentía que somos.

Agradecimientos

A las profesoras Clara Castro, Jenniffer Vargas y Ginna Rivera, por recordarme —desde su admirable labor docente— que es posible ejercer con respeto y cuidado por la vida, sin renunciar a la creatividad, la curiosidad y la pasión que encienden el deseo de transformar. Gracias a la Universidad Nacional de Colombia, por abrirme sus puertas y permitirme hacer realidad el sueño de ser egresada de esta casa. Gracias por ser territorio fértil para la reflexión, la lucha y la construcción de paz.

A las comunidades y colectivos de mujeres que me han abrazado con fuerza y sabiduría. Gracias por mostrarme que la paz también se teje bailando, riendo, cantando y, cuando es necesario, llorando. Su resistencia habita de forma permanente en mi trabajo. Gracias a mis compañeras, amigas y hermanas de camino, por inspirarme desde sus prácticas comprometidas, cercanas y profundamente enraizadas. Gracias por mostrarme que la psicología puede y debe ejercerse con mirada crítica y ternura.

Al bombo, los vientos y las cuerdas Andinas; a los bambucos, huaynos, bullerengues y otros ritmos que, desde Pasto, Tumaco, Sincelejo y tantos otros territorios, han marcado el compás de mi corazón y mis pasos. Gracias a la música de los Sures, por revelarse como aliada esencial, como puente entre el sentir, el saber y el acompañar. A la musicoterapia, como camino que deseo recorrer con el corazón abierto y los sentidos despiertos. Gracias al arte, por llegar para quedarse y transformarlo todo.

A mi madre, Katerin Alfonso; a mi padre, Everaldo Rodríguez; y a mi hermana, Laura Rodríguez: gracias por acompañarme con incondicionalidad, por escuchar mis ideas —a veces confusas, siempre insistentes— y por estar ahí, incluso sin saber con certeza hacia dónde me dirijo. Gracias a mi familia, que son raíz y fruto.

A Jonnathan Valbuena, hombre pájaro y compañero de vuelo, gracias por compartir conmigo esta búsqueda incansable de la música como medicina. Por tu cuidado, tu disciplina y, sobre todo, el amor con el que has acompañado cada uno de mis procesos. Gracias por creer en mí y en este “nosotros” —tan musical y lleno de vida— que hemos construido juntos.

Y finalmente, a la medicina de la tierra, la del cielo y a los espíritus que guían este cuerpo y la *Valentía* que soy. Gracias por recordarme que vale la pena estar aquí y sembrarme. Que hay fuerza en mi voz, mis cicatrices y sensibilidades.

Resumen

Musicoterapia Comunitaria para la Construcción de Paz: Conceptualización desde un Enfoque Psicosocial

Este trabajo de conceptualización explora el potencial de la musicoterapia comunitaria como herramienta de intervención psicosocial en contextos de construcción de paz en el marco del conflicto armado en Colombia. Sus objetivos fueron: a) describir los fundamentos teóricos del enfoque psicosocial y su aplicación en escenarios de violencia sociopolítica; b) examinar los principios y prácticas de la musicoterapia comunitaria como herramienta psicosocial; c) y analizar experiencias donde esta ha contribuido a procesos de construcción de paz.

Se empleó una metodología cualitativa de análisis comparativo y documental, mediante la identificación y descripción teórico-metodológica del enfoque psicosocial y la musicoterapia comunitaria. Se analizaron dos experiencias en Colombia: una con la comunidad indígena Jitnu desplazada de su territorio y asentada en el barrio Bello Horizonte (Arauca), y otra con excombatientes en proceso de reintegración que hacen parte del proyecto *Volver a sonar*. Ambas intervenciones aplicaron principios de Investigación Acción Participativa (IAP) y técnicas como improvisación musical, composición colectiva y ritualización sonora como ejes del trabajo comunitario.

Los hallazgos de este trabajo evidencian que estas práctica de musicoterapia comunitaria integradas con principios psicosociales como la dimensión colectiva del daño, la mirada ecológica, la salud comunitaria, la participación y el fortalecimiento de vínculos, permiten expresar y resignificar daños psicosociales, recuperar prácticas culturales y reconstruir el tejido social en comunidades y personas afectadas por la violencia. La música emergió como lenguaje simbólico para construir colectivamente escenarios de paz. Se concluye que la articulación entre enfoque psicosocial y musicoterapia comunitaria ofrece una vía sensible y ética para procesos de reparación simbólica y construcción de paz transformadora desde la cotidianidad y con la participación de las personas que han enfrentado la violencia.

Palabras clave: musicoterapia comunitaria, enfoque psicosocial, conflicto armado, reparación simbólica, salud comunitaria, interculturalidad, reintegración, paz transformadora.

Abstract

Community Music Therapy for Peacebuilding: A Conceptualization from a Psychosocial Approach

This conceptual work explores the potential of community music therapy as a tool for psychosocial intervention in peacebuilding contexts within the framework of the armed conflict in Colombia. Its objectives were: a) to describe the theoretical foundations of the psychosocial approach and its application in contexts of sociopolitical violence; b) to examine the principles and practices of community music therapy as a psychosocial tool; c) and to analyze experiences in which it has contributed to peacebuilding processes.

A qualitative methodology was employed, based on comparative and documentary analysis, including the theoretical and methodological identification and description of the psychosocial approach and community music therapy. Two experiences in Colombia were analyzed: one with the displaced Jitnu Indigenous community in the Bello Horizonte neighborhood (Arauca), and another with ex-combatants in the reintegration project *Volver a sonar*. Both interventions applied principles of Participatory Action Research (PAR) and used techniques such as musical improvisation, collective composition, and sound ritualization as central components of community-based work.

Findings show that these practices, integrated with psychosocial principles such as the collective dimension of harm, ecological perspective, community health, active participation, and strengthening of social ties, enabled the expression and resignification of psychosocial trauma, the recovery of cultural practices, and the reconstruction of social fabric. Music emerged as a symbolic language for collective healing and transformation. It is concluded that the articulation between the psychosocial approach and community music therapy offers a sensitive, ethical, and transformative pathway for symbolic repair and everyday peacebuilding.

Keywords: community music therapy, psychosocial approach, armed conflict, symbolic repair, community health, interculturality, reintegration, transformative peace.

Contenido

	Pág.
Objetivos y metodología.....	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Metodología.....	11
Estrategias metodológicas	11
1. Fundamentos conceptuales y teóricos del Enfoque Psicosocial.....	12
1.1 Enfoque Psicosocial en contextos de conflicto.....	12
1.1.1 Dimensión comunitaria y subjetividad colectiva	14
1.1.2 El arte y la mediación artística en los procesos psicosociales	17
1.1.3 Creatividad, imaginación y simbolismo	18
1.2 El Enfoque Psicosocial en Colombia	19
2. Musicoterapia Comunitaria.....	20
2.1 Acercamientos a la definición de Musicoterapia	20
2.1.1 Métodos de la Musicoterapia	22
2.2 Fundamentos teóricos de la Musicoterapia Comunitaria	22
2.2.1 Principios éticos y metodológicos de la Musicoterapia Comunitaria.....	25
3. Musicoterapia Comunitaria como práctica Psicosocial.....	28
3.1 Dimensión colectiva del daño	28
3.2 Mirada ecológica	29
3.3 Aproximación intercultural y situada	30
3.4 Salud comunitaria.....	32
3.5 Participación activa, agencia y fortalecimiento comunitario	33
3.6 Implicaciones prácticas y éticas.....	35
3.6.1 Diseño situado y sensible.....	35
3.6.2 Horizontalidad y colaboración	36
4. Musicoterapia Comunitaria y Construcción de Paz	37
4.1 Principios fundamentales de la Paz Transformadora.....	37
4.2 Musicoterapia Comunitaria y Construcción de Paz en Colombia	39
4.3 Análisis de experiencias significativas en Colombia	40
4.3.1 Musicando el conuco: Musicoterapia Comunitaria para el empoderamiento de comunidad Jitnu víctima del conflicto armado	43
4.3.2 Volver a Sonar: una aproximación musicoterapéutica al proceso de reintegración en el marco del posconflicto colombiano	54
5. Conclusiones.....	64
6. Bibliografía.....	66

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1	41
Tabla 2	42

Introducción

En Colombia, la música ha desempeñado un papel fundamental como herramienta de cohesión social, expresión colectiva y resistencia cultural. Mucho antes del surgimiento de políticas institucionales orientadas a la reparación y la construcción de paz, las comunidades ya recurrían a prácticas musicales como formas de elaborar el duelo, memoria, denuncia, celebración y resiliencia. En territorios atravesados por el conflicto armado, la música ha sido un lenguaje común para reconstruir vínculos, resignificar el dolor y sostener la vida colectiva, incluso en medio de la violencia y la exclusión.

La firma del Acuerdo Final de Paz (AFP) entre el Estado colombiano y las FARC-EP en 2016, así como, año antes, la promulgación de la Ley 1448 de 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras) y la implementación de la política de reparación colectiva, marcaron un punto de inflexión en el reconocimiento institucional de las víctimas como sujetos históricos, sociales y culturalmente diversos. En este marco, se incorporaron el enfoque psicosocial y los enfoques diferenciales como fundamentos éticos y metodológicos para garantizar medidas de reparación integral con un fuerte componente comunitario, participativo y cultural.

Dentro de estas estrategias, se ha promovido el uso de prácticas locales y de expresiones artísticas —entre ellas, la música— como recursos clave para la reparación simbólica, la rehabilitación comunitaria y la exigibilidad de derechos a la verdad, la justicia y las garantías de no repetición (Rojas, 2019). La inclusión del arte y la cultura como herramientas de intervención psicosocial ha permitido abrir espacios de expresión emocional, construcción de memoria colectiva y fortalecimiento del tejido social, especialmente, en comunidades marcadas por los daños producidos por la violencia en el marco del conflicto armado.

En este contexto, ha cobrado creciente relevancia la musicoterapia comunitaria, una disciplina que se consolida en el país con el surgimiento de la Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia (2007–2012) (Salgado & Torres, 2018). Inspirada en enfoques críticos y participativos como los propuestos por Stige (2002), esta práctica se aleja de un modelo clínico-

individual para posicionarse como una propuesta comunitaria que potencia el uso de la música en procesos colectivos de transformación social, recuperación emocional y construcción de paz.

La musicoterapia comunitaria se entiende así, como una intervención que promueve la participación de las comunidades en experiencias musicales significativas, capaces de generar bienestar, agencia y sentido de pertenencia. En contextos transicionales o de posconflicto, donde la fragmentación social y la desconfianza son profundas en las sociedades afectadas por la violencia, esta práctica se configura como un espacio terapéutico, creativo y transformador, que no solo atiende el daño, sino que reconstruye lo colectivo, resignifica la memoria y abre caminos para imaginar futuros posibles de convivencia pacífica.

Este trabajo se propone desarrollar una conceptualización del uso de la musicoterapia comunitaria desde el enfoque psicosocial, con el fin de explorar su potencial como herramienta para la construcción de paz en contextos afectados por el conflicto armado en Colombia. Se parte de la premisa de que la música, más allá de su dimensión artística, posee un potente valor simbólico, emocional y relacional, que puede contribuir a la sanación individual y colectiva, la reconstrucción del tejido social y la creación de espacios seguros de expresión y escucha. En este sentido, la musicoterapia comunitaria no solo representa una propuesta metodológica, sino también una apuesta ética y política por una paz transformadora.

Objetivos y metodología

Objetivo general

Fundamentar cómo la musicoterapia comunitaria, desde un enfoque psicosocial, funciona como herramienta de intervención para promover procesos de construcción de paz en comunidades afectadas por el conflicto armado en Colombia.

Objetivos específicos

- Describir los fundamentos teóricos del enfoque psicosocial y su aplicación en contextos de conflicto armado.
- Examinar los principios y prácticas de la musicoterapia comunitaria como herramienta psicosocial en procesos colectivos.
- Analizar experiencias donde la musicoterapia comunitaria ha contribuido a los procesos de construcción de paz en comunidades afectadas por el conflicto armado en Colombia.

Metodología

El trabajo se desarrolló bajo la modalidad de conceptualización teórica, lo que implicó construir y proponer un marco conceptual a partir de la integración crítica de diversos aportes teóricos, experiencias y enfoques interdisciplinarios sobre el enfoque psicosocial, la musicoterapia comunitaria y la construcción de paz.

Estrategias metodológicas

- **Revisión bibliográfica:** Análisis de literatura académica, estudios de intervención, documentos institucionales y textos clave sobre enfoque psicosocial, psicología comunitaria, musicoterapia comunitaria y construcción de paz.
- **Análisis de estudios de caso documentados:** Exploración de dos (2) experiencias en Colombia, en las que se ha aplicado la musicoterapia comunitaria en comunidades afectadas por el conflicto armado en Colombia.

1. Fundamentos conceptuales y teóricos del Enfoque Psicosocial

1.1 Enfoque Psicosocial en contextos de conflicto

El acompañamiento psicosocial se refiere al proceso dirigido a personas, familias o comunidades, con el objetivo de enfrentar los daños derivados de las violaciones a los derechos humanos. Este proceso busca promover el bienestar y brindar apoyo tanto emocional como social a las víctimas, fomentando el fortalecimiento de sus capacidades (Montero, 2004). Se utiliza el término atención psicosocial, en lugar de atención psicológica, para resaltar que los efectos individuales no pueden separarse del contexto social. Esto se debe al carácter político de las violaciones a los derechos humanos y a la relevancia del entorno y de las respuestas institucionales, las cuales influyen en cómo se experimenta el sufrimiento y en las posibilidades de recuperación (Beristain, 2012).

Desde finales del siglo XIX, en el ámbito de las ciencias sociales se ha destacado la importancia de comprender cómo los vínculos sociales y las condiciones colectivas influyen en el bienestar psicológico. Posteriormente, corrientes como el interaccionismo simbólico, la sociología del conocimiento y la fenomenología sentaron las bases para el desarrollo del enfoque psicosocial al introducir la noción de intersubjetividad, entendida como la construcción compartida de significados y la importancia del sujeto en la configuración de la realidad social (Cálad, 2020; Sánchez et al., 2023.).

Parte del fundamento teórico de esta mirada se halla en el modelo ecológico del desarrollo humano propuesto por Urie Bronfenbrenner (1979), quien plantea que el desarrollo ocurre en un entramado de estructuras ambientales interconectadas, organizadas en distintos niveles: el microsistema (relaciones directas como familia y escuela), el mesosistema (interacciones entre microsistemas), el exosistema (contextos que afectan indirectamente, como el trabajo de los padres) y el macrosistema (sistemas culturales, valores, políticas).

Particularmente, el enfoque psicosocial surge en un contexto de intensas transformaciones sociales, impulsadas por los movimientos a favor de los derechos civiles, el feminismo, las luchas anticoloniales, la defensa de la diversidad cultural y las movilizaciones por la justicia social y la democracia que marcaron las décadas de 1960 y 1970 en América Latina. Estas dinámicas históricas evidenciaron las limitaciones de las ciencias sociales tradicionales —y en particular de

la psicología— para abordar los problemas estructurales vinculados con la opresión, la violencia, la pobreza, el racismo y la exclusión (Belli e Iñiguez, 2008; Martín-Baró, 1998).

Como lo señala Bonvillani (2023), a partir de dichas tensiones, lo psicosocial se plantea como una respuesta crítica al reduccionismo individualista de ciertas corrientes psicológicas, en especial aquellas que han abordado el sufrimiento humano desde una perspectiva exclusivamente intrapsíquica o biomédica, desvinculada de los contextos históricos, políticos y culturales que configuran las experiencias subjetivas. En contraposición a la idea del individuo como entidad aislada, este enfoque propone comprender al sujeto como históricamente situado, cuyas vivencias están atravesadas por relaciones de poder, estructuras sociales y procesos colectivos de construcción de sentido.

El acompañamiento psicosocial se vuelve necesario en contextos donde la dignidad humana ha sido ignorada o vulnerada, donde se han transgredido los derechos fundamentales y se ha limitado la capacidad de las personas para decidir libremente sobre sus proyectos de vida, tal como sucede en el marco de los conflictos armados, las guerras civiles o los desastres naturales. En estos escenarios, también se obstaculiza la posibilidad de activar sus propios recursos para alcanzar dicha dignidad (Bello & Chaparro, 2010).

Esta mirada no solo busca comprender la complejidad de las relaciones entre lo psicológico y lo social, enlistar o definir los daños e impactos resultados de los hechos de violencia, sino también transformar las condiciones que reproducen el sufrimiento y la exclusión. Su propósito central es promover la recuperación y el reconocimiento de la dignidad y la autonomía de los sujetos desde su propia agencia. Esto implica una apuesta metodológica y ética que se apoya en una mirada crítica, participativa y reflexiva, que cuestiona las representaciones dominantes que patologizan o culpabilizan al individuo (Bello & Millán, 2005; Bonvillani, 2023).

En la práctica, busca aliviar el sufrimiento emocional, satisfacer las necesidades básicas, reconstruir los lazos sociales y fomentar la participación ciudadana. Todo esto se realiza considerando las diferencias de género, las etapas del ciclo de vida, la identidad cultural, la intensidad y duración de los hechos violentos, la relación con la naturaleza y el territorio, entre otros factores. Además, el acompañamiento psicosocial se ofrece para facilitar a las víctimas la recuperación de sus derechos y la restauración de su dignidad y valor como personas, los cuales no pueden ser plenamente reconocidos cuando sus necesidades fundamentales —como la

alimentación, la vivienda o la educación— son atendidas de forma mecánica e impersonal (Beristain, 2012; Hernández, 2020).

El enfoque psicosocial permite construir una comprensión contextualizada de los hechos de violencia, reconociendo las dinámicas relacionales que se manifiestan en distintos ámbitos de la vida, como el personal, familiar, económico, cultural, religioso, social y comunitario. Este enfoque busca vincular los hechos de violencia con el sufrimiento experimentado, las necesidades cotidianas de las personas afectadas y las posibilidades de acceso a la justicia o medidas de reparación de las comunidades (Cortés & Rodríguez, 2025).

Comprender el contexto de manera integral permite desplazar el foco exclusivo en las víctimas o actores implicados, ampliando el análisis para incluir múltiples factores, sin centrarlo únicamente en lo individual. Al ubicar los problemas en relación con su entorno social y estructural, se contribuye a desprivatizar el sufrimiento, se facilita el reconocimiento de las causas profundas de la violencia, se redistribuye la responsabilidad sobre lo ocurrido —reduciendo así la culpabilización individual— y se fortalecen las perspectivas transformadoras orientadas a la defensa de los derechos y la dignidad humana (Cortés & Rodríguez, 2025).

1.1.1 Dimensión comunitaria y subjetividad colectiva

Lejos de centrarse exclusivamente en el individuo, el enfoque psicosocial plantea un desplazamiento de la atención desde lo intrapsíquico hacia lo relacional y colectivo, incorporando las dimensiones sociales, culturales, políticas y económicas que configuran la subjetividad. A diferencia de una visión individualista del sufrimiento, el enfoque psicosocial sitúa el dolor humano en su contexto histórico-relacional. Martín-Baró (1998) promueve esta perspectiva desde su cuestionamiento a la psicología tradicional, que tiende a interpretar el sufrimiento humano desde categorías clínicas o adaptativas, invisibilizando las condiciones sociales y políticas que lo producen.

En contextos comunitarios, este enfoque adquiere particular relevancia, ya que reconoce que el bienestar psíquico está profundamente vinculado a la pertenencia a un colectivo y a la construcción de lo comunitario (Arango, 2020); al fortalecimiento del tejido social, la participación y el reconocimiento de las voces históricamente silenciadas. En palabras de Montero (1991), nuestras formas de habitar el mundo —lo que creemos sobre nosotros mismos, los otros y nuestro entorno— no son exclusivamente personales, sino productos de historias compartidas y

niveles múltiples de interacción. De allí que, tanto la historia personal como la historia grupal adquieran una dimensión psicosocial, cargada de significados sociales, afectivos y políticos.

En este contexto, el enfoque psicosocial plantea una comprensión amplia y compleja de la salud. Lejos de reducirla a la mera ausencia de enfermedad —tradicionalmente asociada a síntomas físicos como el dolor, el malestar, la discapacidad o la muerte—, reconoce que esta visión resulta limitada y reduccionista. Como alternativa, la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (s.f) amplía el horizonte, al concebir la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Esta perspectiva abre camino a enfoques como la salud colectiva (Pellizari, 2011) y la salud comunitaria (Morales, 2015), que entienden el bienestar como un fenómeno integral, participativo y profundamente contextualizado. Desde estas miradas, la salud no se define únicamente por parámetros biológicos ni se limita al plano individual; por el contrario, se configura como un proceso social influido por múltiples factores, entre ellos el entorno, la política, las prácticas culturales y la organización comunitaria. En este sentido, Scliar (2007, citada por Paz, 2022) subraya que el concepto de salud no es estático, sino que varía en función del momento histórico y la clase social.

Desde una perspectiva cultural, Beristain (2008) añade que lo psicosocial debe involucrar una reflexión sobre los significados colectivos atribuidos a valores fundamentales como la vida, la muerte, la salud o la enfermedad. Particularmente, en contextos rurales o de comunidades campesinas, afrodescendientes o indígenas, este enfoque implica una comprensión situada de las realidades locales y una integración de prácticas que les permitan retomar el control de sus vidas.

Asimismo, lo psicosocial integra de manera central las nociones de memoria colectiva y resiliencia como ejes fundamentales para la elaboración del daño y la reconstrucción del sentido. La memoria, entendida como un proceso social y político, permite visibilizar los impactos de la violencia más allá de sus efectos individuales, favoreciendo procesos de verdad, dignificación y justicia. A su vez, la resiliencia se concibe no como una cualidad individual y estática, sino como una capacidad emergente de los vínculos afectivos, la solidaridad y los recursos colectivos que posibilitan afrontar, resistir y transformar condiciones adversas (Hernández, 2020).

Como señalan el CNMH y la OIM (2017), este enfoque no es neutral: se posiciona éticamente del lado de las víctimas, reconociendo las causas estructurales de la violencia y promoviendo la transformación de esas condiciones. Por eso, el acompañamiento psicosocial incluye también una dimensión política: posibilita el acceso a la verdad histórica y a las garantías de no repetición. Para muchas personas, los espacios de remembranza no solo constituyen lugares para contar lo vivido, sino también formas de recuperar la voz, la agencia, y de incidir en la transformación de la sociedad y las instituciones para que la violencia no se repita.

Ahora bien, al describir el rol de los profesionales en estos escenarios, resulta clave incorporar el concepto de *agente externo*. Según Montero (1994), el agente externo es una figura que permite analizar cómo la presencia de investigadores, facilitadores o terapeutas influye en las dinámicas comunitarias. Este concepto introduce una tensión ética y metodológica: la acción del profesional no es neutral, pues modifica los espacios y relaciones, al tiempo que se ve transformada por ellos. Es por eso por lo que Montero (1994) habla de un “doble sujeto investigador”, reconociendo que junto al conocimiento académico existen otros saberes — populares, comunitarios, cotidianos— que deben ser tomados en cuenta, valorados y articulados en el proceso:

La existencia de un doble sujeto investigador supone el reconocimiento de que, al lado del conocimiento académico existen otras formas del saber que deben ser no sólo tomadas en cuenta, sino que además pueden enriquecer ese conocimiento, a la vez que pueden enriquecerse a sí mismas en el contacto que se produce entre ambas, cuya aplicación hará sentir sus efectos en dos ámbitos simultáneamente: el del saber científico y el del saber popular (Montero, 1994, p. 132).

En términos metodológicos, las estrategias psicosociales se orientan a fortalecer procesos relacionales en distintos niveles: familiares, comunitarios y públicos. Este énfasis en lo colectivo no excluye la atención individual, sino que la complementa, reconociendo que las dinámicas grupales pueden tener una mayor capacidad transformadora (Villa, 2012). En consecuencia, se priorizan las intervenciones grupales y comunitarias, desde enfoques interdisciplinarios que incorporan herramientas expresivas, artísticas y culturales. Según Panadero (2018), el uso de las artes —música, danza, teatro, narrativas— posibilita la expresión emocional compleja, la elaboración simbólica del daño y la construcción de nuevas formas de subjetividad social.

1.1.2 El arte y la mediación artística en los procesos psicosociales

A lo largo del siglo XX, autores provenientes de la filosofía, la educación y la psicología como Paulo Freire, Augusto Boal, Margaret Naumburg, John Dewey, entre otros, han explorado las relaciones entre el arte y la educación, así como entre el arte, el conocimiento y los procesos terapéuticos. Existe una amplia producción escrita sobre cómo las artes contribuyen al conocimiento, los procesos creativos y el desarrollo humano. También se ha reflexionado sobre su papel en la cultura, los derechos humanos, el desarrollo comunitario, la transformación social, la vivencia artística y la terapia a través del arte.

En particular para este apartado, tomo como referencia el aporte de Ascensión Moreno (2016) acerca de la categoría *mediación artística*, como práctica que utiliza las artes como herramienta de encuentro, diálogo, transformación y participación en contextos sociales, educativos o comunitarios. Su objetivo no es solo producir arte, sino generar procesos de reflexión, expresión y construcción colectiva a través de lenguajes artísticos como la música, la danza, el teatro, la pintura, entre otros. La autora señala cómo diversas disciplinas han contribuido al desarrollo de la mediación artística.

La autora integra aportes provenientes de la educación social, estableciendo una relación estrecha con la mediación artística a partir de sus objetivos comunes orientados a la inclusión y la cohesión social. En este marco, destaca cómo la educación artística ha ofrecido diversos enfoques, entre los cuales se encuentra el modelo expresionista, centrado en la expresión personal y emocional como vía de desarrollo individual. Asimismo, señala la arteterapia como el referente más próximo a la mediación artística en el acompañamiento de personas y colectivos en situación de vulnerabilidad. Finalmente, incorpora las contribuciones del arte comunitario, subrayando su valor en los procesos de desarrollo cultural y transformación social desde una perspectiva colectiva, participativa y situada (Moreno, 2016).

Por su parte, Bang (2012) señala que el arte, cuando se articula con otras disciplinas, puede convertirse en una estrategia metodológica eficaz para promover la participación comunitaria en intervenciones orientadas al abordaje de problemáticas psicosociales complejas.

1.1.3 Creatividad, imaginación y simbolismo

Para acercarnos a la relación entre el enfoque psicosocial, la musicoterapia comunitaria y la construcción de paz, me es necesario retomar algunas características propias de las prácticas artísticas, las cuales están estrechamente ligadas a las potencialidades tanto individuales como colectivas de las comunidades. Entre ellas se destaca la creatividad, entendida como la capacidad de las personas para percibir su entorno y transformarlo, generando nuevas ideas y formas de expresión en contextos de interacción social (Bang, 2012).

En esta se halla la posibilidad de encontrar soluciones, de investigar y adoptar nuevas visiones, prácticas o maneras de actuar, ampliar conocimientos y experiencias (Pinto et al., 2020), “atribuir la creatividad de forma exclusiva a los genios ha sido aceptado sin titubeos porque ellos estaban dotados de un poder extraordinario, sin duda alguna. En consecuencia, se ha anulado el poder natural y universal que tiene cualquier ser humano” (Menchén, citado por Bang, 2012, p. 39).

Bang (2012) enfatiza en que las prácticas comunitarias que implican el uso del arte, propician un entorno favorable para el surgimiento de un pensamiento colectivo, creativo y crítico, orientado hacia la acción. Esto cobra relevancia, ya que una comunidad que comparte y cultiva un pensamiento creativo puede tener mayores posibilidades de convertirse en protagonista activa de la transformación de su realidad. Dicho proceso estimula la capacidad de creación, al requerir la implicación física y emocional de las personas, lo que impulsa una transformación vinculada a la participación dentro de la comunidad. Asimismo, el acto artístico en el contexto comunitario adquiere una dimensión ritual, funcionando como un espacio de encuentro cargado de sentido y afectividad.

A la creatividad la acompaña casi de forma protagónica la imaginación, entendida como esa capacidad humana para representar lo que aún no existe, para visualizar posibilidades nuevas a partir de la experiencia, el deseo y la emoción, tal como lo plantea Jean Paul Lederach (2016). En el contexto de las prácticas psicosociales, la imaginación cumple un rol fundamental: romper con los marcos de referencia tradicionales o limitantes, abriendo espacio para la creación de nuevas narrativas, formas de relación y proyectos de futuro. No se trata solo de fantasear, sino de activar una potencia transformadora que posibilita resignificar, proyectar alternativas de convivencia y elaborar nuevas formas de vincularse en comunidad.

En cuanto al carácter simbólico, Cyrulnik señala que al arte se le atribuye una función de “tercera vía”: una alternativa comunicativa que posibilita la expresión de experiencias difíciles mediante la representación y la ficción (2009). Esta forma de expresión posibilita comunicar aquello que, de otro modo, permanecería silenciado o se vería afectado por la estigmatización del entorno, lo cual dificulta su procesamiento. A través del arte, y mediante la expresión en tercera persona, es posible exteriorizar vivencias sin exponerse directamente ni ser juzgado, superando la lógica de lo verbal (Moreno, 2016; Schimpf & Bauman, 2015).

Entonces, las expresiones artísticas al contener una carga simbólica no solo protegen a quien comunica, sino que también facilitan procesos de resiliencia y contribuyen a la superación de los daños y las afectaciones, sirven como forma de resistencia, reparación y memoria, como “relatos subalternos”, “terceras vías” o caminos de expresión de lo que no puede ser nombrado (Villa & Avendaño, 2017).

1.2 El Enfoque Psicosocial en Colombia

En Colombia, actuar en coherencia con las particularidades del contexto no representa una acción marginal ni alejada, sino que constituye un eje fundamental del acompañamiento psicosocial a las víctimas de la violencia sociopolítica. Esta violencia ha provocado impactos profundos y multidimensionales en las esferas individuales, colectivas y comunitarias, lo que ha exigido la implementación de diversas estrategias de atención y reparación orientadas a responder de manera integral a dichos daños (Bello & Chaparro, 2010). Dado que los daños del conflicto armado abarcan, no solo lo económico, laboral y físico, sino lo psicológico, social y comunitario, la atención y los cuidados serían inconclusos, si no se interviene en lo menos visibles, aquello como las necesidades psicosociales y emocionales.

La Corte Constitucional, mediante la Sentencia T-045 de 2010, realizó una advertencia acerca de que la atención en salud para personas afectadas por la violencia política no podía limitarse a una perspectiva clínica convencional o a la simple oferta de servicios. Sin una mirada psicosocial, esos servicios corrían el riesgo de desatender las realidades sociales, familiares y comunitarias de las víctimas, generando nuevas formas de revictimización y un deterioro progresivo de su bienestar integral (Bautista & Guana, 2013).

En atención a tal advertencia, el Estado colombiano formuló la política pública de reparación colectiva mediante la Ley 1448 de 2011, conocida como la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, que establece medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. Esta ley reconoce la importancia de una atención psicosocial que considere las particularidades del contexto de cada víctima. Posteriormente, el Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición, creado en el marco del Acuerdo Final de Paz, también incorpora componentes psicosociales en sus mecanismos, como la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Jurisdicción Especial para la Paz y la Unidad para la Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas, reconociendo la necesidad de abordar los impactos de la violencia desde una perspectiva integral y contextualizada (Congreso de Colombia, 2011).

En el desarrollo del enfoque psicosocial de la política, se destaca la creación de un Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El PAPSIVI se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados para contribuir a la recuperación emocional y psicosocial de las víctimas del conflicto armado, teniendo en cuenta sus contextos sociales, económicos y culturales (2013).

Además de las acciones estatales que reconocen el enfoque psicosocial como un componente esencial en la atención a las víctimas en el país, multiplicidad de organizaciones de la sociedad civil, ONG, colectivos sociales y comunidades (Villa, 2012) han desarrollado sus propias prácticas de resistencia, para mitigar los efectos del conflicto armado, responder a las necesidades en salud mental y sostenerse colectivamente. Estas iniciativas se fundamentan en experiencias, saberes y conocimientos arraigados en cada contexto particular, y en su mayoría integran de manera orgánica la espiritualidad, el arte y el vínculo con el territorio como ejes centrales de cuidado y sanación.

2. Musicoterapia Comunitaria

2.1 Acercamientos a la definición de Musicoterapia

La musicoterapia es una disciplina terapéutica que utiliza la música y sus elementos -como el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía- para promover la salud y el bienestar de las personas.

Esta práctica se fundamenta en la premisa de que la música puede influir positivamente en el desarrollo integral de la salud, impactando en los aspectos físicos, emocionales, cognitivos, sociales y espirituales de las personas (Camacho, 2006).

Bruscia (1998) define la musicoterapia como un proceso sistemático de intervención en el cual el terapeuta ayuda a quien participa de ella promoviendo su salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan a través de ellas como fuerzas dinámicas de cambio. Esta definición destaca la importancia de la interacción musical y la relación terapéutica como medios para facilitar procesos de cambio y desarrollo personal.

Camacho (2006) describe la musicoterapia como la unión entre el arte y la ciencia, entre la música y la terapia. Unión que se sostiene en la interdisciplinariedad científica-terapéutica y musical. Por ejemplo, algunas de esas disciplinas relacionadas con la ciencia son la psicología, la psiquiatría, la medicina, el trabajo social, la terapia ocupacional, terapias de la comunicación del lenguaje y físicas, entre otras; y aquellas prácticas disciplinares relacionadas con la música son la etnomusicología, teoría musical, educación musical, acústica y psico acústica, así como la psicología, la sociología y la filosofía de la música.

Camacho (2006) señala que los objetivos de la musicoterapia, independientemente del ámbito de aplicación o de las personas involucradas en el proceso, son: i) establecer la comunicación, ii) mejorar las relaciones interpersonales, iii) favorecer el desarrollo del autoconocimiento, iv) potenciar la capacidad de autoexpresión y v) posibilitar acompañamientos diferenciados según los casos, las personas y los criterios específicos.

Con todo, si la música actúa a todos los niveles del individuo, la musicoterapia va a hacer lo propio a nivel psicofisiológico (integración y desarrollo del esquema corporal, organización espacio-temporal, desarrollo psicomotor, sensorio-perceptivo, de la locución y la expresión oral, coordinación pensamiento-lenguaje, etc.), cognitivo-emocional y de personalidad (sensibilización afectivo-emocional, goce y valores estéticos, desarrollo intelectual, reforzamiento de la autoestima y personalidad, autorrealización e integración del propio yo), social (relaciones interpersonales, canales de comunicación, integración social y grupal, aceptación social y cohesión) y espiritual (goce espiritual, enriquecimiento interior, trascendencia, sentimiento purificador...) (p. 175).

2.1.1 Métodos de la Musicoterapia

En musicoterapia, los métodos de intervención se clasifican en dos grandes categorías: activos o creativos, y pasivos o receptivos (Bruscia, 1998). Los métodos activos o creativos son aquellos que implican una acción externa y observable por parte del sujeto, como el canto, la danzaterapia o la ejecución instrumental. Ejemplos representativos de esta categoría incluyen la improvisación musical, el diálogo musical, técnicas proyectivas, entre otros.

Por otro lado, los métodos pasivos o receptivos se caracterizan por no requerir una acción externa del sujeto, sino un proceso interno, de naturaleza más introspectiva y no visible. En este grupo se encuentran, por ejemplo, las audiciones musicales, la relajación psicomusical, los viajes musicales, la imaginación musical (Camacho, 2006).

Aspectos relevantes como la musicalidad (Trevarthen & Malloch, 2000) o el musicar (Small, 1998), que son imprescindibles teórica y metodológicamente en la musicoterapia, serán descritos y profundizados más adelante.

2.2 Fundamentos teóricos de la Musicoterapia Comunitaria

Bruscia (1998) logró ubicar diversos contextos en los que la musicoterapia puede aplicarse, dentro de ellos se encuentra la musicoterapia comunitaria. Esta es definida como una forma de intervención que se enmarca en las llamadas prácticas ecológicas. Estas prácticas tienen como objetivo fomentar el bienestar y la salud en múltiples niveles de la vida comunitaria y en su interacción con el entorno natural. Se fundamentan en un enfoque sistémico, considerando como núcleos de intervención las dinámicas familiares, los lazos comunitarios, las relaciones laborales y los vínculos con el ecosistema.

Para comprender qué implica la musicoterapia comunitaria, es necesario abordar primero el concepto de comunidad, considerando algunas apreciaciones clave. Stige & Aarø (2011) señalan, por ejemplo, que las comunidades pueden adoptar diversas formas: no se limitan únicamente a barrios o localidades geográficas, sino que también pueden conformarse a partir de encuentros voluntarios o incluso fortuitos. Además, estos autores indican que la comunidad no siempre existe como una realidad ya dada o establecida, sino que puede surgir a través de la participación activa en actividades sociales compartidas.

Asimismo, la manera en que las personas se integran en una comunidad varía según cómo conectan sus propios intereses y proyectos personales con la cultura comunitaria. En ese

sentido, la comunidad no es una entidad homogénea, sino un espacio en constante construcción e interacción. Como señalan Stige y Aarø (2011), se trata de una comunidad “anidada”, es decir, que influye y a la vez es influida por otros sistemas sociales y culturales, generando una red dinámica y multidimensional de relaciones.

En esta lógica de construcción relacional y simbólica de comunidad, adquiere especial relevancia el concepto de *communitas*, retomado por Stige (2002) a partir del trabajo de Víctor Turner y Even Ruud. *Communitas* se refiere a aquellas experiencias sociales intensas, transitorias y anti-jerárquicas que emergen cuando las personas, por un momento, se relacionan en un plano de igualdad y conexión profunda, suspendiendo las divisiones impuestas por el rol, el estatus o la historia.

En el contexto de la musicoterapia comunitaria, *communitas* aparece como una forma emergente de comunidad que se construye a través del hacer musical colectivo. Al improvisar, cantar o crear música juntos, los participantes experimentan momentos de horizontalidad y resonancia mutua que no necesariamente se sostienen en el tiempo, pero que son profundamente transformadores. “La experiencia liminal se relaciona directamente con las *communitas* dado que es una manifestación anti-estructura y anti-jerárquica de la sociedad, [...] donde los ‘roles’ y ‘poderes’ quedan suspendidos, lo que precisamente permite el ‘paso’ entre una condición social, física y/o espiritual a otra” (Gómez, Salgado, Soto & Torres, 2019, citado en Triviño, 2020, p. 37).

Por su parte, Brynjulf Stige (2002) inició un diálogo sobre las prácticas emergentes en Noruega que buscaban redefinir la musicoterapia “como una práctica situada”, dependiendo del contexto donde se desenvuelve. Desde esta perspectiva, la musicoterapia no solo se centra en el individuo, sino también en su entorno cultural y social. Según Stige, la musicoterapia comunitaria puede entenderse como un punto de encuentro cultural, donde la comunidad no solo representa el entorno en el que se desarrolla la intervención, sino que también constituye un espacio que puede y debe ser transformado a través de la práctica. El autor sostiene que este enfoque se orienta, particularmente, hacia grupos que han sido violentados o excluidos de la vida cultural y comunitaria, con el objetivo de fortalecer y revitalizar su agencia y expresión cultural.

Al concebir el proceso musicoterapéutico como un medio para fortalecer la cultura, es importante subrayar que dicho fortalecimiento se sustenta en una concepción amplia – comunitaria- de la salud, entendida más allá de la simple ausencia de enfermedad (Pellizzari, 2010). Implica

considerar la calidad de vida de las personas desde una perspectiva que busca activar sus capacidades individuales, facilitando el reconocimiento de sí mismas, de sus vínculos con otros, y de aquellas experiencias de vida que resultan significativas.

Ciancio et al. (2023) amplían la comprensión del surgimiento de la musicoterapia comunitaria en un contexto internacional. Señalan que entre 1980 y 2000, la salud mental a nivel global estuvo marcada por procesos de institucionalización, racionalización y medicalización. Para ejemplificar, Kenneth Aigen describió cómo los pioneros de la profesión de musicoterapia a menudo alineaban sus prácticas con las de la medicina o la psicoterapia debido a la necesidad de competir por recursos dentro de las instituciones (2014, p. 194), o como sugiere Ruud, para legitimar y explicar sus métodos (1980, p. 70). Por lo tanto, en el modelo musico terapéutico clásico, los terapeutas (que se describen a sí mismos como clínicos) adoptan un enfoque individualista en los logros de las personas (normalmente descritas como clientes).

Dentro de ese panorama, diversidad de musicoterapeutas se vieron motivados a promover un enfoque comunitario en respuesta a la frustración de no poder ejercer prácticas más contextualizadas, las cuales no se alineaban con el modelo dominante de lo terapéutico ni con las normativas vigentes (Ciancio et al., 2023).

Esto no significaba únicamente orientar la musicoterapia a las necesidades individuales de los clientes, intentando potenciar sus habilidades de desarrollo para aumentar su sentido de autonomía. También significaba que, dado que las "posibilidades de acción" a menudo se veían obstaculizadas por las barreras estructurales más amplias de la sociedad, sentí la necesidad de establecer la musicoterapia como algo que pudiera satisfacer las necesidades sociológicas y culturales más amplias de los clientes. Esto implicaba que los terapeutas podían considerarse también trabajadores culturales, llevando los valores y enfoques de la musicoterapia a la comunidad [...] Mis conceptos clave se basan en el uso de la música como herramienta para fomentar la participación, la creación de redes, la apertura de puertas y el empoderamiento a través de una fuerte identidad musical (Ruud, 1998, p. 3).

Es importante marcar la diferencia entre la musicoterapia clínica y la comunitaria, la cual no radica en los recursos utilizados, los objetos sonoros, ni en las técnicas —ya sean interactivas, como la improvisación, o receptivas, como las secuencias sonoras, la audición proyectiva, la

composición, el canto o el movimiento—, sino en un nuevo enfoque paradigmático, un cambio en la manera de concebir y posicionarse frente al proceso terapéutico.

La musicoterapia comunitaria implica ampliar el rol, los objetivos y los posibles ámbitos de trabajo de los musicoterapeutas, no solo trasladar los enfoques convencionales de la musicoterapia a entornos comunitarios. Esto replantea no solo la relación entre lo individual y lo comunitario en la musicoterapia, sino también considera cómo el entorno físico, las preferencias de las personas y los contextos culturales influyen en el trabajo terapéutico. La musicoterapia comunitaria busca desarrollar una teoría coherente con su visión de la música como una práctica social y cultural comprometida, y como un agente natural de promoción de la salud (Ansdell, 1999; Pavlicevic, 1999 & Procter, 2002).

2.2.1 Principios éticos y metodológicos de la Musicoterapia Comunitaria

Con el fin de profundizar en los aspectos distintivos de la musicoterapia comunitaria que resultan de particular interés para este trabajo, retomo el abordaje propuesto por Megan Steele (2016) quien presenta de manera clara y ejemplificada el acrónimo PREPARE, originalmente formulado por Stige & Aarø (2011). Esta sigla en inglés —participatory, resource—oriented, ecological, performative, activist, reflective, and ethics—driven— reúne siete cualidades clave que caracterizan esta práctica desde una perspectiva integral:

P= Dentro del modelo PREPARE, el componente participativo hace referencia a cómo se generan espacios para la implicación activa de las personas en procesos de musicoterapia individual o colectiva. Esta participación no solo alude a la presencia, sino también a la forma colaborativa en que se establece la relación entre el musicoterapeuta y los participantes. Las prácticas participativas tienden a cuestionar las jerarquías tradicionales de poder, promoviendo la inclusión de todas las voces implicadas en el proceso, reconociendo su valor y legitimidad (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

R= La dimensión de orientación a los recursos en la musicoterapia comunitaria se centra en identificar y movilizar los elementos disponibles en la vida cotidiana de las personas que pueden contribuir a la solución de problemas o a la generación de cambios positivos. No se refieren únicamente a objetos físicos o materiales, sino que también abarcan el tejido social, los bienes

culturales —como la música—, y las fortalezas específicas que posee cada individuo o colectivo participante en el proceso terapéutico (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

E= La dimensión ecológica en la musicoterapia comunitaria hace referencia al modo en que las experiencias musicales pueden extenderse e influir en diferentes niveles del entorno social. Steele (2016) relaciona esta idea con el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), que sitúa al individuo dentro de un entramado de sistemas sociales interconectados, desde el entorno familiar hasta estructuras culturales más amplias (Rolvsjord, & Stige, 2015).

Ansdell (2002) señala que una persona es siempre un individuo en contexto. Por lo que no se considera posible trabajar con una persona aislada, ni localizar los problemas completamente *dentro de* un individuo, ni ver los problemas como únicamente biológicos, psicológicos o sociales. La enfermedad se ve como enfermedad en contexto y, en consecuencia, cualquier "tratamiento" debe igualmente estar en contexto en la medida de lo posible.

P= Lo performativo en la musicoterapia comunitaria abarca todas las formas de interpretación musical que ocurren tanto dentro como fuera de las sesiones terapéuticas. Esta perspectiva se nutre del concepto de *musicar* o *musicando*, propuesto por Christopher Small (1998), quien plantea que la música no debe concebirse como un objeto estático, sino como una acción viva que se manifiesta a través de la interacción humana. Musicar es un espacio de participación colectiva que permite a los individuos a partir del performance, empoderarse de sus expresiones y elaborar sus propios significados (Martínez, 2019) .

Dentro de lo performativo, cobra relevancia el concepto de *musicalidad*, entendida como aquella capacidad humana, en la que se coordinan el actuar emocional en una narrativa compartida, con propósito y sensibilidad (Trevarthen & Malloch, 2000). Persisten formas musicales que habilitan encuentros reales en escenarios celebrativos y espacios de convivencia, revitalizando esta musicalidad innata. Se manifiesta en prácticas cotidianas como el canto familiar, la cocina, las celebraciones religiosas o comunitarias, dejando huellas significativas disponibles para futuros "musicares". Este concepto amplía el campo de la intervención musicoterapéutica, al reconocer la musicalidad como una experiencia profundamente enraizada en la vida diaria y en las dinámicas relacionales (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

A= La dimensión activismo de la musicoterapia comunitaria pone en evidencia las desigualdades estructurales presentes en la sociedad. Aquí se reconoce que, aunque no todos los profesionales

que adoptan un enfoque comunitario actúan desde una postura explícitamente activista o con fines de justicia social, su labor puede contribuir, directa o indirectamente, a procesos de transformación social. En este sentido, el ejercicio musicoterapéutico comunitario tiene el potencial de apoyar cambios sociales, incluso si estos se dan de manera gradual o modesta (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

Según los autores, participar implica no solo estar presente, sino también tener acceso y formar parte activa de una comunidad. Por ello, el o la musicoterapeuta puede verse en la necesidad de involucrarse en acciones de tipo político o social que ayuden a eliminar las barreras que impiden la plena participación de estas personas (Stige & Aarø, 2011; Vaillancourt, 2012).

R= La reflexividad crítica entendida como la capacidad de cuestionar de manera constante y consciente todos los elementos implicados en la práctica profesional, tanto desde una mirada personal como en diálogo con otros actores, constituye un aspecto fundamental en la musicoterapia comunitaria (Stige & Aarø, 2011). Este ejercicio permite que los profesionales permanezcan abiertos al cambio y a la evolución constante de sus métodos de intervención (Mellor, 2011).

La reflexión crítica también implica examinar los propios privilegios, cuestionar la distribución del poder dentro de la relación terapéutica, y reconocer los sesgos o supuestos personales que se introducen en el proceso. Estos elementos son esenciales para fomentar una práctica verdaderamente ética, sensible y comprometida con el bienestar colectivo (Stige & Aarø, 2011).

E= La dimensión ética en la musicoterapia comunitaria se fundamenta en principios de derechos humanos y guarda una estrecha relación con los ideales de justicia social previamente mencionados. Esta orientación ética no solo regula la conducta profesional, sino que también guía la toma de decisiones dentro de contextos complejos y culturalmente diversos (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

3. Musicoterapia Comunitaria como práctica Psicosocial

Este apartado surge del ejercicio de fundamentación de la musicoterapia comunitaria como una práctica psicosocial, concibiéndola como un forma de acompañar procesos comunitarios, que entrelaza dimensiones emocionales, sociales y culturales para promover el bienestar colectivo, y fortalecer la agencia individual y grupal. Lejos de limitarse a lo terapéutico en sentido clínico, esta perspectiva sitúa a la musicoterapia en el corazón de diversas dinámicas comunitarias, a través de un recorrido teórico y práctico, se examina cómo esta disciplina encarna los principios del enfoque psicosocial, evidenciando su potencial transformador en contextos marcados por la desigualdad, la violencia sociopolítica y los múltiples daños que esta genera (Tabla 1).

3.1 Dimensión colectiva del daño

La musicoterapia comunitaria se basa en la comprensión de que los daños causados por la violencia no son solo experiencias individuales, sino que son construcciones sociales compartidas. Estos daños surgen en contextos de violencia, exclusión y desigualdad, afectando tanto a individuos como a comunidades. Desde esta perspectiva, la musicoterapia se alinea con el enfoque psicosocial, que sostiene que el malestar no puede explicarse únicamente desde lo individual; muchas formas de dolor tienen raíces colectivas y requieren respuestas colectivas (Bello & Millán, 2005; Bonvillani, 2023).

El enfoque psicosocial destaca la importancia de visibilizar los efectos del daño en los proyectos de vida y en la identidad de las personas. El daño psicosocial es impredecible y puede alterar profundamente las emociones, pensamientos y comportamientos, tanto a nivel individual como comunitario (Martín-Baró, 2003). Estos efectos pueden persistir, generando desconfianza, pérdida de valor personal y desesperanza (Bello & Chaparro, 2011). Esto crea un "no-lugar" (Pécaut, 2001, citado por Rodríguez, 2013), donde las relaciones entre lo privado y lo público están marcadas por la sospecha y la fragmentación. En este contexto, el silencio se convierte en un mecanismo de defensa que profundiza el daño.

La musicoterapia comunitaria, a través de la creación musical grupal, ofrece un espacio emocional y simbólico donde los daños pueden ser compartidos y resignificados. La construcción musical—que involucra la voz, el cuerpo y la escucha mutua—transforma el dolor en una

narrativa común, donde la contención colectiva actúa como fuerza reparadora (Rodríguez, 2013). Así, el sufrimiento se convierte en una experiencia validada por el grupo, promoviendo procesos de bienestar relacional.

El conflicto prolongado y la violencia destruyen la vida humana, dividen las relaciones y producen pérdidas irreparables. Planteábamos en nuestro debate que la pérdida de voz, del sentido de identidad, lugar y propósito son, quizás, dimensiones infravaloradas de esta destrucción. Cuando se producen daños profundos, y cuando se prolongan en el tiempo, la vida deja de tener sentido. Dicho de forma sencilla, la violencia destruye la voz, la pertenencia y el lugar. Estos elementos contienen importantes referencias metafóricas espaciales y específicas del sonido, particularmente en el uso común de la voz como medio de representar la búsqueda interior del sentido y la exterior de una reconexión significativa (Lederach & Lederach, 2010).

El enfoque psicosocial permite entender el malestar no solo como una experiencia individual, sino como una manifestación de desigualdades y fracturas comunitarias (Bovillani, 2013; Belli e Iñiguez, 2008; Martín-Baró, 1998). La música actúa como un puente entre lo personal y lo colectivo, entre la emoción individual y la memoria social. Su valor terapéutico radica en su capacidad para activar vínculos, canalizar emociones y dignificar vivencias compartidas. En contextos de exclusión y violencia, la música se convierte en un lenguaje alternativo o "tercera vía" (Moreno, 2016; Schimpf & Bauman, 2015; Cyrulnik, 2009), que permite procesar experiencias desde códigos propios.

3.2 Mirada ecológica

La musicoterapia comunitaria entendida desde un enfoque psicosocial, parte de una concepción ecológica del ser humano: las personas no son entidades aisladas, sino sujetos en constante interacción con su entorno social, cultural, territorial y simbólico. Esta perspectiva rompe con las lógicas individualistas del modelo clínico tradicional y propone una comprensión situada y contextualizada de los procesos de salud, sufrimiento y bienestar (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

Esta mirada se recoge en el modelo ecológico del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979), antes mencionado. Que, en consecuencia, plantea que todo acompañamiento debe considerar las múltiples capas de influencia que configuran la experiencia vital (Rolvjord, & Stige, 2015).

Desde este abordaje, la musicoterapia comunitaria se posiciona como una práctica psicosocial, al reconocer que los procesos subjetivos están atravesados por factores estructurales, históricos y culturales. Por ende, la música en este contexto no es solo un medio expresivo individual, sino una herramienta que incide en las dinámicas grupales fortalece los vínculos, activa memorias compartidas y favorece la construcción colectiva de sentido (Montero, 1991).

En suma, la musicoterapia comunitaria no se limita a intervenir sobre el individuo, sino que actúa sobre sistemas relacionales, historias compartidas y marcos culturales, posicionándose como una herramienta de transformación con un claro anclaje psicosocial.

3.3 Aproximación intercultural y situada

La musicoterapia comunitaria como una práctica psicosocial también se fundamenta en una aproximación intercultural y situada. Esta postura implica intervenciones comprometidas con los marcos culturales, simbólicos e históricos de cada comunidad, rechazando enfoques estandarizados o universales que tienden a homogeneizar las experiencias del sufrimiento y del cuidado, pues esto significaría incurrir en nuevas formas de exclusión y dominación (Bello & Millán, 2005). En lugar de aplicar técnicas externas de forma descontextualizada, esta perspectiva promueve un acompañamiento basado en la escucha activa, la sensibilidad contextual y el reconocimiento de la diversidad cultural como componentes esenciales del bienestar psicosocial.

La musicoterapia es entendida como una experiencia con carácter ritual, especialmente, en contextos comunitarios donde lo simbólico, lo emocional y lo relacional se entrelazan de manera significativa (Caicedo, 2022). En estos escenarios, los espacios musicales adquieren una dimensión socio céntrica, comparable a los rituales colectivos, donde las necesidades del grupo superan lo individual y se estructuran como formas de cuidado y sanación compartida.

Como señala Johnson (1987, citado por Rodríguez & Cabedo, 2017), el ritual funciona como un vehículo simbólico que permite abordar recuerdos desde un lugar seguro, ajustando la intensidad y generando condiciones para la reconexión emocional con los demás. Tal como lo expone Small (1998), las prácticas rituales permiten afirmar la identidad compartida (“Esto es lo que somos”),

explorar posibles formas de ser (“Esto es lo que creemos ser”) y celebrar una pertenencia colectiva (“Esto es lo que compartimos”).

Así, la musicoterapia comunitaria trasciende el tratamiento individual para convertirse en una experiencia artística —en este caso, musical—un medio para expresar lo indecible, canalizar emociones contenidas y abrir caminos hacia la reparación subjetiva y colectiva, lo que hace parte de su relación con los aspectos comunicativos, creativos y simbólicos mencionados anteriormente en el abordaje de lo psicosocial y la mediación artística de este trabajo (1.1.3).

Esta aproximación surge también como respuesta crítica a un modelo hegemónico de comprensión de la salud y del desarrollo humano, fundado en principios individualistas, racionalistas y economicistas. En muchas sociedades contemporáneas, especialmente bajo el paradigma occidental moderno, el bienestar se ha reducido a la acumulación monetaria, al rendimiento individual y al consumo, desplazando la solidaridad, la vida comunitaria y el cuidado como valores centrales. El cuerpo es concebido como objeto de control y normalización —como analizó Foucault a través del concepto de biopoder— y la salud se coloca en manos de sistemas médicos verticales, alejados del saber cotidiano y del autocuidado (Castañón, 2012).

Frente a esta visión, la musicoterapia comunitaria propone otra manera de estar en el mundo: una práctica que reconecta lo sensible, lo relacional y lo simbólico, anclada en las formas propias que tienen las comunidades de crear salud y sostenerse mutuamente. No trabaja con la música como un simple recurso técnico, sino como una herramienta social, cultural y emocionalmente cargada, inseparable de las narrativas, rituales y memorias de cada grupo humano (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011). La música está anclada en las prácticas cotidianas, en los relatos compartidos y en los modos colectivos de resistir, sanar y celebrar:

Planteamos que la curación colectiva requiere centrarse en la comunidad local de modo que se tomen en serio sus experiencias vividas en escenarios de conflicto prolongados, con su inevitable necesidad de sobrevivir y de localizar tanto la voz individual como la colectiva. La voz evoca una noción de movimiento que es tanto interno, en cada persona individual, como externo, adoptando la forma de un eco y una resonancia colectivos que emergen de los espacios donde se construyen conversaciones significativas, la resiliencia ante la violencia y las acciones intencionadas (Lederach & Lederach, 2010, p. 32).

Esta lógica situada es también central en el enfoque psicosocial, que entiende el acompañamiento no como una aplicación técnica sobre un sujeto pasivo, sino como un proceso dialógico y horizontal que parte de los saberes locales, los lenguajes propios y las formas comunitarias de afrontar el dolor y la adversidad (Bello & Millán, 2005). Se trata de una intervención que reconoce a las comunidades como productoras activas de sentido, capaces de generar respuestas propias ante el sufrimiento y la injusticia, desde sus contextos y trayectorias. Por ello, en el marco de la musicoterapia comunitaria, el reconocimiento cultural no es un complemento, sino una condición indispensable para el bienestar en comunidad.

3.4 Salud comunitaria

La musicoterapia comunitaria se posiciona como una práctica enraizada en el enfoque psicosocial, ya que no se limita a la intervención clínica individual, sino que busca incidir en la salud basada en el tejido relacional, emocional y simbólico de las comunidades. Tal como lo plantea Dreier (1994, citado en Pavlicevic & Ansdell, 2004), la salud debe concebirse como una práctica de cuidado e interés mutuo, construida en la interacción con otras personas, y no como una meta individual ni como una tarea delegada exclusivamente a actores externos como pueden ser los profesionales de la salud.

La Musicoterapia consiste en la aplicación profesional de la música y sus componentes como forma de intervención en contextos médicos, educativos y cotidianos, dirigida a personas, grupos, familias o comunidades, con el propósito de mejorar su calidad de vida y fomentar su salud física, emocional, social, comunicativa e intelectual, así como su bienestar general. La práctica, la investigación, la formación y la enseñanza clínica en Musicoterapia se desarrollan conforme a estándares profesionales, teniendo en cuenta los marcos culturales, sociales y políticos (World Federation of Music Therapy, 2011).

En consonancia con ello, la musicoterapia comunitaria se aleja del paradigma biomédico y propone una comprensión de la salud como un proceso colectivo, dinámico y situado. Su objetivo no es solamente aliviar síntomas o restaurar funciones, sino promover experiencias de bienestar, fortalecer vínculos, facilitar la expresión emocional y resignificar vivencias compartidas mediante la música (Stige & Aarø, 2011). En contextos marcados por la violencia, la exclusión o la fragmentación social, esta práctica adquiere relevancia al activar recursos emocionales, cognitivos y corporales que facilitan procesos de resiliencia, reparación simbólica y fortalecimiento comunitario:

La expresión musical es adecuada para la manifestación de los sentimientos derivados de las experiencias violentas y, desde un enfoque comunitario, sin llegar a procesos clínicos, permite resignificar los espacios, los hechos y las relaciones. En este sentido, se ha comprobado el poder de la música para el desarrollo del bienestar emocional, las habilidades sociales y el sentido de pertenencia (Rodríguez & Cabedo, 2017, p. 261).

3.5 Participación activa, agencia y fortalecimiento comunitario

La musicoterapia comunitaria, en tanto práctica con enfoque psicosocial, se fundamenta en el reconocimiento de la participación activa y la agencia comunitaria como elementos esenciales para los procesos de transformación subjetiva y social (Caicedo, 2022; Montero, 2012). Esta mirada desplaza a las personas del lugar de receptoras pasivas de ayuda y las posiciona como protagonistas de sus propios procesos.

Esta incluye prácticas de musicoterapia vinculadas a comunidades, en las que viven los participantes, y trabajan los musicoterapeutas, o comunidades de interés, y que se pueden concebir con base en dos nociones, a) Musicoterapia en un contexto comunitario y b) Musicoterapia con el fin de generar un cambio en una comunidad, siendo esta última, una noción más radical pues se aleja de la concepción convencional de terapia pues propone que la comunidad no solo es un contexto en el cual trabajar sino un contexto con el cual trabajar. De esta forma, la musicoterapia puede “considerarse participación cultural y social, y puede funcionar como acción comunitaria” (Stige, 2002, p. 328).

De esta manera, también realiza una crítica permanente a la concepción dominante de la música como producto mercantilizado, fragmentado y profesionalizado, que limita su potencial como práctica relacional y transformadora. En muchos contextos contemporáneos, la música ha sido reducida al objeto de consumo, separada del vivir cotidiano y desconectada de los procesos comunitarios. Esta lógica de espectacularización y escisión —propia del modelo neoliberal y de la industria cultural— empobrece las posibilidades vinculares y subjetivantes que históricamente ha tenido la música en la construcción simbólica y emocional de las comunidades (Gonnet & Mansilla, 2023).

Existen experiencias desde las cuales pensar la resistencia a estas lógicas, tales como escenarios celebrativos y espacios de convivencia que revitalizan la musicalidad (Trevarthen & Malloch, 2000) y de musicar (Small, 1998), prácticas cotidianas como el canto familiar, la cocina, las celebraciones religiosas o comunitarias que dejan huellas significativas disponibles a futuros “musicares” (Sifres, 2020; Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011; Small, 1998). Estos espacios, muchas veces espontáneos o no institucionalizados, permiten ensamblajes intergeneracionales y construcciones de sentido profundo que resisten a la lógica del mercado y mantienen viva la función social y afectiva de la música.

En este marco, la participación no puede entenderse únicamente como una expresión artística o estética; representa, sobre todo, un acto político y subjetivante. Hacer música en colectivo implica recuperar la voz, el cuerpo, el deseo y la capacidad de decisión en contextos atravesados por la violencia, la exclusión o la negación sistemática del otro (Lederach & Lederach, 2010). En estos escenarios, la participación musical se transforma en un canal legítimo para restituir el sentido de agencia (Pavlivevic & Ansdell, 2004; Ruud, 1997), entendida como la posibilidad de actuar en el mundo y de reconocerse como sujeto con poder sobre la propia existencia (Martínez, 2009).

Este proceso no se limita a la denuncia de los daños sufridos ni a la identificación de los responsables externos. No se limita a reparar lo roto: convoca lo que aún puede florecer. Como plantea Sluzki (1994, citado por Martínez, 2009), si bien la elaboración de una narrativa coherente permite visibilizar la responsabilidad de los otros —ya sean agresores o instituciones—, también es fundamental construir relatos que favorezcan el reconocimiento de la propia responsabilidad, el compromiso activo y la recuperación de la capacidad de acción. Es decir, narrativas que posibiliten sentir y ejercer control sobre la propia vida.

La participación musical activa, propiciada en espacios musico-terapéuticos, se convierte así en un terreno fértil para el fortalecimiento comunitario. Desde esta lógica, se despliegan experiencias de creación compartida y escucha mutua que no solo tienen un valor terapéutico, sino que son en sí mismas espacios de fortalecimiento comunitario. En los actos de musicar, se ejemplifican valores como la cooperación, la reciprocidad y el reconocimiento (Lujan, 2016).

Definiremos al fortalecimiento, desde la perspectiva comunitaria, como el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la

transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos (Montero, 2004, p. 17).

En oposición a modelos centrados en el déficit o la patología, la musicoterapia comunitaria, desde el enfoque psicosocial, se sitúa en una lógica de potenciación. Reconoce y activa los recursos personales, culturales y colectivos como pilares esenciales del bienestar (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011). Su tarea es abrir espacios donde la alegría, la resiliencia y la resistencia puedan convivir con el daño, tejiendo narrativas donde también hay lugar para el gozo, la celebración y el renacer (Cannarozzo & Diaz, 2023; Pinto et al., 2020). Así, el trabajo con las fortalezas y capacidades no es un complemento, sino el corazón de una práctica psicosocial comprometida con la vida, la comunidad y la transformación colectiva.

La Musicoterapia puede favorecer la salud sin necesidad de centrarse en unos síntomas específicos, puesto que, dentro de un contexto ritual surgido en musicoterapia grupal, la salud se favorece por la movilización de recursos que se da en la interacción entre los participantes. Esto posibilita aspectos como el aumento de la energía emocional, el sentido de comunidad, el compartir emocional en los participantes, lo cual puede trascender en el tiempo y ser plataforma para movilizar otro tipo de recursos que resultan beneficiosos para la comunidad y sus integrantes (Caicedo, 2022, p.47).

3.6 Implicaciones prácticas y éticas

El abordaje psicosocial y la musicoterapia comunitaria no solo comparten fundamentos teóricos y metodológicos, implican también una ética de la práctica que debe materializarse en cada etapa del diseño, implementación y evaluación de las intervenciones. Esta ética se basa en el reconocimiento de la complejidad de los contextos, la sensibilidad cultural y la necesidad de relaciones horizontales entre los actores involucrados.

3.6.1 Diseño situado y sensible

La musicoterapia comunitaria, como práctica con enfoque psicosocial, se distancia de los modelos estandarizados o prescriptivos. Su diseño parte de la escucha activa, la comprensión del contexto y la valorización de los saberes locales. Esto implica atender no solo a las necesidades explícitas, sino realizar una orientación a los recursos de la comunidad, entendiendo

recursos más allá de lo material, aquellos como significados, memorias, valores y formas de organización propias de cada comunidad. Cada proceso es, por tanto, único, flexible y colaborativo (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

Diseñar un encuentro musicoterapéutico desde esta perspectiva requiere una mirada ética que contemple las implicaciones afectivas, simbólicas y políticas del trabajo con el dolor, la memoria y la expresión colectiva. Como señala O'Connell (2011), quien acompaña procesos musicales debe estar consciente del posible impacto emocional de determinados repertorios, ritmos o prácticas en contextos marcados por la violencia o la pérdida. Por ello, el análisis riguroso de las resonancias emocionales y culturales es fundamental para evitar la revictimización o la exposición innecesaria. La sensibilidad no es opcional, sino central en todo diseño, aplicación y seguimiento del proceso (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011).

3.6.2 Horizontalidad y colaboración

La musicoterapia comunitaria, desde su enfoque psicosocial, se sustenta en una ética de la horizontalidad. El rol del profesional no es el de un experto que aplica un saber técnico, sino el de una persona que se compromete, escucha y se inserta en la realidad desde una posición sensible y dialógica. Esta ética no niega la responsabilidad profesional, pero la sitúa en el marco de una relación de colaboración, donde el saber se construye con la comunidad y no sobre ella (Caicedo, 2022).

Quien acompaña debe basar su práctica en las dimensiones ética, de reflexión crítica y activismo de la musicoterapia comunitaria (Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011), pues no solo facilita procesos, sino que media interacciones musicales que están cargadas de historia, identidad y poder. La música nunca es neutra; circula en sistemas de significación que pueden abrir sentidos, movilizar memorias o generar tensiones. Por ello, el profesional facilitador, como agente externo (Montero, 1998) debe estar preparado para sostener procesos emergentes, adaptarse con sensibilidad a lo que ocurre en el grupo y respetar los tiempos colectivos, así como compartir decisiones, reconocer la legitimidad de los saberes comunitarios y validar las formas propias de expresión.

Lo central en esta aproximación es la ruptura que propone: la musicoterapia se sale del consultorio para ir al encuentro de las personas en sus territorios, allí donde construyen vida compartida (Ciancio et al., 2023). Este desplazamiento exige una ética basada en el respeto, la

escucha activa y la no imposición. La intervención no se impone, se co-construye. Se adapta a los lenguajes, significados y necesidades reales de quienes la viven.

Ello implica que el profesional, lejos de imponer soluciones, se involucra en un proceso compartido de identificación de necesidades y construcción de estrategias, orientado al cambio y la transformación desde una mirada crítica. Como señalan Demkura et al. (2007):

El musicoterapeuta comunitario se inserta como agente externo en una comunidad. No pertenece a ella, se acerca para trabajar en conjunto colaborando con su saber científico-técnico. Su función es facilitar procesos de fortalecimiento y autogestión. En conjunto con la comunidad se identifican necesidades y se desarrollan estrategias para llevar adelante un proceso de cambio y transformación, desde una perspectiva crítica (p. 4).

4. Musicoterapia Comunitaria y Construcción de Paz

4.1 Principios fundamentales de la Paz Transformadora

La paz transformadora se plantea como una propuesta que trasciende la idea de la paz negativa —entendida como la mera ausencia de violencia directa— y propone una paz positiva, enraizada en la justicia, la equidad y la transformación profunda de las estructuras que generan y perpetúan el conflicto. Este enfoque, desarrollado por Lederach (1997; 2003), busca que las sociedades no solo gestionen sus disputas, sino que transformen las relaciones, las dinámicas y los sistemas que las originan.

Uno de los pilares de la construcción de paz es la comprensión integral del conflicto. Lederach (1997) sostiene que la transformación requiere mirar más allá de los síntomas visibles y entender las causas estructurales, históricas y culturales del conflicto. Esto implica un análisis multidimensional que integre las dimensiones personales, relacionales, culturales y estructurales del problema; entonces, la construcción de paz puede desarrollarse en diferentes niveles correlativos a las diferentes violencias, potenciando las capacidades para transformar los conflictos propios, interpersonales, grupales y sociales (Rodríguez, 2013).

En esta lógica, la transformación de las relaciones se convierte en un objetivo central. La paz no se alcanza únicamente mediante acuerdos políticos o jurídicos, sino a través del restablecimiento de vínculos humanos, la reconstrucción de la confianza y el reconocimiento mutuo. Como plantea Rodríguez (2013), solo los lazos humanos sostenidos en el tiempo garantizan procesos auténticos de reconstrucción social. Esto implica un trabajo continuado de diálogo, escucha activa y creación de nuevas formas de convivencia (Lederach, 2003).

Desde esta perspectiva, las artes, la creatividad y la imaginación juegan un papel central. La transformación del conflicto no se logra únicamente desde lo racional o técnico, sino también desde lo simbólico, lo expresivo y lo afectivo. Las prácticas artísticas —como la música, la danza, el teatro, la narración oral o las artes visuales— posibilitan formas alternativas de expresión emocional, resignificación del daño y elaboración colectiva (Panadero, 2018).

En este marco, la imaginación es una herramienta fundamental para proyectar la paz transformadora. Lederach (2005) afirma que la imaginación moral —es decir, la capacidad de imaginar una relación diferente con el otro, incluso con el adversario— es uno de los recursos más potentes para la construcción de paz. Así, las artes y la creatividad se constituyen no solo en medios de expresión, sino en lenguajes de reconciliación y transformación profunda.

La visión a largo plazo también es esencial. A diferencia de enfoques centrados en resultados inmediatos, la construcción de paz es vista como un proceso continuo, que demanda tiempo, es así como los procesos requieren tener en cuenta el pasado, el presente y el futuro de las comunidades que han vivido el conflicto (Rodríguez, 2013). Otro principio clave es la inclusión y la participación de todos los sectores sociales, especialmente, aquellos históricamente marginados, como mujeres, jóvenes, pueblos indígenas y víctimas; integrando a las personas, las relaciones entre estas, su entorno cultural y la estructura social donde se desenvuelven.

Ello implica asumir la integración de múltiples actores dentro de la comunidad, incluso de diferentes grupos etarios y generacionales. La inclusión fortalece la legitimidad del proceso y permite la construcción de una paz más equitativa y representativa (Galtung, 1969). Esta visión promueve lo que Lederach denomina una “infraestructura de paz desde abajo”, donde el saber local, los liderazgos comunitarios, las redes de apoyo y las iniciativas culturales son esenciales para la sostenibilidad de la paz (1997).

Finalmente, la paz transformadora reconoce la importancia del reconocimiento del sufrimiento, la sanación y la verdad. La memoria, la justicia y la reparación se constituyen en mecanismos esenciales para la no repetición y la dignificación de quienes han vivido situaciones de violencia. Como señala Bar-Tal (2000), los procesos de reconciliación requieren no solo acuerdos racionales, sino también reconocimiento emocional y simbólico.

4.2 Musicoterapia Comunitaria y Construcción de Paz en Colombia

En el contexto colombiano, marcado por décadas de conflicto armado y profundas desigualdades sociales, la musicoterapia comunitaria se concibe como una estrategia significativa para la construcción de paz, el fortalecimiento de la salud comunitaria y la reconstrucción del tejido social. Esta práctica se ha desarrollado desde un enfoque sensible al dolor colectivo, a las memorias sociales y a las posibilidades creativas que surgen en medio de la adversidad.

La música ha desempeñado una función social y comunitaria en el país muy importante a lo largo de distintos momentos históricos, ha sido un elemento esencial para la construcción de paz desde mucho antes de la incursión de los procesos de paz y los desarrollos legislativos sobre reparación a las víctimas del conflicto armado, por ejemplo, desde las músicas locales, el compartir de música comunitaria y los ritmos, sonidos y cantares propios de las diferentes regiones del país (Rojas, 2019).

Salgado & Torres (2018) mencionan algunos programas e instituciones en Colombia que han trabajado con la música para estos fines, entre ellos “Arte y deporte” para la vida por “Animarte”, programa para la promoción de la convivencia en el municipio de San Carlos, Antioquia desde el 2009; la Fundación Nacional Batuta desde 1991 y la Red de escuelas de música de Medellín a partir del programa de la Alcaldía de Medellín en 1998. Estas iniciativas no solo han utilizado la música como un medio de expresión, sino que han impulsado una visión de futuro donde la creatividad es un vehículo para la reconciliación y el fortalecimiento del tejido social.

De manera oficial, la musicoterapia comunitaria se consolida en el país en el año 2007, cuando se inician procesos de recopilación, sistematización y construcción teórica en torno a su aplicación en contextos comunitarios. Este proceso de formalización permitió un enfoque más estructurado y basado en evidencias, lo que ha mejorado el impacto de las intervenciones de la

musicoterapia en contextos sociales. A partir del año 2012, este cuerpo teórico comienza a traducirse en prácticas concretas y situadas en realidades específicas. Desde entonces, profesionales egresados del programa de Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia han trabajado en territorios afectados por el conflicto, acompañando a víctimas, excombatientes, comunidades en resistencia y grupos en situación de vulnerabilidad (Salgado & Torres, 2018).

Estas intervenciones se han orientado no solamente al alivio de síntomas individuales, dentro de sus aportes a nivel macro y meso de los sistemas psicosociales, se destacan la reducción del aislamiento y fortalecimiento de redes de apoyo, el desarrollo de habilidades socioemocionales y comunicativas, la promoción del bienestar desde una lógica no patologizante y el fortalecimiento del tejido social y comunitario (Salgado & Torres, 2018).

Tras revisar diversos trabajos de investigación sobre musicoterapia comunitaria en Colombia, Martínez (2019) destaca la importancia de esta disciplina en el contexto social actual del país. El autor señala que “es posible apreciar la relevancia que tiene la musicoterapia comunitaria para el contexto actual colombiano, donde se busca fortalecer el tejido social y la identidad comunitaria, por medio del fortalecimiento del acervo cultural. Estas nuevas experiencias ayudan a consolidar la disciplina como una nueva alternativa al trabajo comunitario y como un complemento al acompañamiento psicosocial” (p. 14). Esta afirmación respalda la fundamentación de la musicoterapia comunitaria como una práctica psicosocial para la construcción de paz, desarrollada en el presente trabajo de conceptualización.

4.3 Análisis de experiencias significativas en Colombia

En este apartado, analizo dos experiencias significativas de la musicoterapia comunitaria en Colombia desde un punto de vista psicosocial. Estas iniciativas surgieron en contextos atravesados por el conflicto armado, la exclusión y la desigualdad estructural, así como por la necesidad de acompañamiento.

Se presentan los principales hallazgos, organizados en tres bloques analíticos: (1) La musicoterapia comunitaria, las herramientas metodológicas y prácticas utilizadas; (2) el enfoque psicosocial presente en la intervención (Tabla 1); y (3) el vínculo del proceso con la construcción de paz en Colombia.

Tabla 1

Musicoterapia Comunitaria como Práctica Psicosocial

Dimensión	Enfoque / Descripción	Aportes Psicosociales y Musicoterapéuticos	Referencias Clave
Dimensión colectiva del daño	El daño causado por la violencia es compartido, no individual. La música permite resignificarlo colectivamente.	Reconstrucción de sentido, validación del sufrimiento, contención colectiva. La voz y el cuerpo como vehículos de sanación.	Bello & Millán, 2005; Martín-Baró, 1998; Martín-Baró, 2003; Rodríguez, 2013; Lederach & Lederach, 2010
Mirada ecológica	El ser humano es entendido en su contexto: social, cultural, territorial.	Acompañamiento desde una perspectiva contextualizada. Transformación a partir de redes relacionales y memorias compartidas.	Bronfenbrenner, 1979; Rolvsjord & Stige, 2015; Montero, 1991
Aproximación intercultural y situada	Se valora la diversidad cultural, los saberes locales y las formas comunitarias de cuidado. La música como ritual colectivo, vehículo de memoria, identidad y pertenencia.	Rechazo de enfoques universalistas. Reconexión con lo simbólico, lo relacional y lo sensible. Reconexión emocional, expresión de lo indecible, ritualidad, simbolismo.	Bello & Millán, 2005; Castañón, 2012; Lederach & Lederach, 2010. Small, 1998; Caicedo, 2022; Rodríguez & Cabedo, 2017
Salud comunitaria	La salud se construye colectivamente en	Bienestar relacional, emocional y simbólico. La música como plataforma de	Dreier, 1994; Pavlicevic & Ansdell, 2004; Rodríguez & Cabedo, 2017;

	la interacción cotidiana.	resiliencia y reconstrucción comunitaria.	WFMT, 2011; Stige & Aarø, 2011
Participación activa, agencia y fortalecimiento	La comunidad como protagonista del proceso. La música como acción política y relacional.	Recuperación de voz y poder de decisión. Fortalecimiento de vínculos, resiliencia y transformación colectiva.	Montero, 2004; Stige, 2002; Small, 1998; Caicedo, 2022; Lujan, 2016
Implicaciones prácticas y éticas	Énfasis en el diseño situado, ético y sensible a las realidades locales.	Evita la revictimización. Fomenta relaciones horizontales y respetuosas. La ética guía la acción en cada etapa.	Steele, 2016; Stige & Aarø, 2011; O'Connell, 2011

Nota. Elaboración propia. Esta tabla resume los ejes centrales de la musicoterapia comunitaria desde un enfoque psicosocial, destacando sus fundamentos, dimensiones y aportes transformadores.

Aquí, se propone una mirada a estas experiencias que evidencian la potencia de la musicoterapia como herramienta psicosocial, reconociendo en ellas una praxis situada que integra lo simbólico, lo afectivo y lo comunitario.

Tabla 2

Experiencias de Musicoterapia Comunitaria

Caracterización		
Categoría / Experiencia	Experiencia 1	Experiencia 2
Título	Musicando el conuco: Musicoterapia comunitaria para el empoderamiento de comunidad jitnu víctima del conflicto armado.	Volver a sonar: una aproximación musicoterapéutica al proceso de reintegración en el marco del posconflicto colombiano.
Población	Comunidad indígena Jitnu, víctima del conflicto armado, residente en el barrio Bello Horizonte.	Excombatientes en proceso de reincorporación vinculados a la ARN.
Lugar / contexto	Barrio de invasión Bello Horizonte, ciudad de Arauca, Colombia. Comunidad indígena víctima del conflicto armado, asentada en un barrio de invasión (contexto de vulnerabilidad social y desplazamiento forzado).	Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), Sede Kennedy, Bogotá, Colombia. Posconflicto colombiano, enfocado en el proceso de

		reincorporación de excombatientes.
Año de intervención	2019	2020
Tipo de intervención	Intervención de Musicoterapia Comunitaria dentro del marco metodológico de la Investigación Acción Participativa (IAP).	Intervención de Musicoterapia Comunitaria. Metodología: Basada en principios de Etnografía e Investigación Acción Participativa (IAP).
Objetivo de la intervención	Facilitar el fortalecimiento de saberes populares y el empoderamiento de la comunidad indígena Jitnu mediante la musicoterapia comunitaria, promoviendo procesos de diálogo intercultural, reconstrucción del tejido social, autoestima y autoconcepto.	Explorar cómo la musicoterapia comunitaria puede aportar herramientas a los procesos de reintegración comunitaria en el contexto del posconflicto.

Nota. Elaboración propia, La tabla describe dos experiencias de musicoterapia comunitaria en contextos de conflicto y posconflicto en Colombia, destacando sus enfoques, poblaciones y objetivos.

4.3.1 Musicando el conuco: Musicoterapia Comunitaria para el empoderamiento de comunidad Jitnu víctima del conflicto armado

La experiencia desarrollada por Luis Martínez (2019) con familias y actores de la comunidad indígena Jitnu desplazados por la violencia y asentados en el barrio de invasión Bello Horizonte, en la ciudad de Arauca, representa un ejemplo relevante de intervención psicosocial basada en musicoterapia comunitaria. A través de esta propuesta, se exploraron caminos para el fortalecimiento comunitario, la recuperación simbólica y la reconstrucción del tejido social en un contexto atravesado por el conflicto armado, el desplazamiento forzado y la exclusión estructural.

▪ Musicoterapia Comunitaria

Martínez (2019) utilizó la musicoterapia comunitaria centrada en la cultura, propuesta por Stige (2002) integrando al musicar comunitario, herramientas adicionales como protocolos de observación, diarios de campo y lenguajes audiovisuales para registrar, reflexionar y co-construir la experiencia con la comunidad. El autor expresa que "el musicar comunitario centrado en la cultura propuesto llevará a la creación de una convencionalidad mediada por el hacer musical que permita el espacio a reflexiones sobre los temas de mayor importancia para la comunidad" (Martínez, 2019, p. 17).

Acerca de las actividades de musicoterapia empleadas, se evidenció el uso de la improvisación musical comunitaria, el canto con onomatopeyas, el juego, la recreación de canciones, la elaboración de instrumentos (flautas), el baile y la improvisación corporal, entre otras estrategias (Martínez, 2019, p.102).

▪ **Enfoque Psicosocial en la Musicoterapia Comunitaria**

El proceso de intervención e investigación desarrollado por Martínez (2019) se consolida como una práctica con enfoque psicosocial, al incorporar y promover los fundamentos que se articulan en el presente trabajo.

▪ **Dimensión colectiva del daño**

Martínez (2019) realizó un trabajo riguroso de identificación de daños y necesidades psicosociales en la comunidad, comenzando con una descripción contextual profunda: ¿quiénes son los Jitnu?, su trayectoria histórica, el impacto del conflicto armado en Arauca a finales del siglo XX y las condiciones de vida en el barrio de invasión Bello Horizonte (pp. 17–29).

Algunas familias y comunidades del pueblo jitnu han tenido que desplazarse al ser víctimas de amenazas, debido a la violencia comunitaria, consecuencia de los procesos de transculturación y a actos terroristas, como la imposición de minas antipersonales en sus territorios, donde gradualmente han perdido territorio y han quedado confinados en resguardos, o han llegado desplazados a barrios de invasión, como es el caso de las familias jitnu que llegaron en el 2015 al barrio Bello Horizonte, ubicado a las afueras de Arauca. Estas familias empezaron a llegar una por una al barrio y este aún sigue siendo uno de los puntos de llegada para los jitnu aliados, que llegan para adelantar un trámite, por la urgencia de un servicio médico o para buscar una nueva forma de vida en el contexto urbano del centro poblado del municipio de Arauca (Martínez, 2019, p. 18).

Posteriormente, el autor profundizó en la lectura de los hechos victimizantes que marcaron a las familias y actores involucrados en el proyecto, apoyándose en fuentes como el Informe Unidad Móvil 01 del ICBF (regional Arauca, 2018) y el diálogo constante con profesionales del territorio. Asimismo, mediante conversaciones con actores clave del territorio —como campesinos que comparten espacio con las comunidades indígenas—, Martínez obtuvo testimonios que dan cuenta de los daños estructurales provocados por acciones con daños institucionales: “La postura de doña Nydia es pesimista, en el sentido de que dice que ha visto llegar e irse

instituciones con herramientas, mercados, talleres, y que a pesar de eso nunca ha cambiado nada para los indígenas, quienes se mantienen en formas precarias de subsistencia” (p. 125).

A pesar de algunas intervenciones estatales y de ONG, estas suelen reproducir lógicas asistencialistas que no garantizan la soberanía alimentaria ni la autonomía cultural, sino que perpetúan la dependencia y la subordinación a un modelo de desarrollo ajeno a la cosmovisión jitnu. En consecuencia, la comunidad se encuentra en un estado de vulnerabilidad, tanto por las secuelas del conflicto armado como por la imposición de un proyecto de modernidad que amenaza su existencia cultural y territorial.

Lo anterior está descrito en el contexto y se atribuye a la acción con daño perpetrada por las diferentes instituciones que conforman la cultura colonizadora de masas, quienes a partir de la transculturación han normalizado una lógica asistencialista en la que se reduce el valor de la intervención a una transmisión de alimentos y elementos materiales que en corto plazo ayudan a las comunidades a resolver sus necesidades, pero a largo plazo vulneran su autonomía y su soberanía alimentaria. Además, las comunidades tienen un profundo dolor debido a las diferentes violencias que han llevado a la pérdida de la dignidad de sus pueblos. Una de las mayores dificultades para trabajar con las comunidades indígenas de Arauca es conectarse con ellas y ganar la confianza (Martínez, 2019, p. 71).

Durante las primeras sesiones del proceso de musicoterapia comunitaria, se evidenciaron además varios indicadores de daño psicosocial, que afectaban tanto el tejido relacional como la dimensión emocional de la comunidad:

Conflictos intracomunitarios: desde la primera sesión se presentó una tensión significativa, originada en la exclusión de mujeres y niños por parte de los hombres adultos. Este hecho puso en evidencia patrones de discriminación, desigualdad de género y conflictos intergeneracionales (Martínez, 2019, p. 84).

Barreras interculturales persistentes: la disminución progresiva de la participación, particularmente en las actividades desarrolladas en la casa del sembrador, evidencia la resistencia al encuentro intercultural entre población indígena y mestiza, reflejando un

historial de separación, desconfianza y posibles experiencias previas de estigmatización o violencia simbólica (Martínez, 2019, p.84).

Desconexión intergeneracional: el rol pasivo asumido por los adultos, quienes se limitaron a la observación sin involucrarse activamente en las actividades, pudo interpretarse como una manifestación de apatía, agotamiento emocional o ruptura en el sentido de agencia colectiva (Martínez, 2019, p. 85). Además de la distancia por gustos musicales “Las nuevas generaciones prefieren músicas contemporáneas como el reguetón y las bandas sonoras de telenovelas [...] generando una desconexión intergeneracional entre viejos y adultos (p. 122)”.

En fases posteriores del proceso, tras una crisis surgida en uno de los microsistemas familiares, Martínez (2019) reconoció que la complejidad del daño emergente superaba sus competencias como musicoterapeuta. Ante esta situación, propuso la necesidad de un abordaje psicosocial especializado, que incluyera acompañamiento individual y familiar, así como la articulación con profesionales capacitados para trabajar dimensiones específicas como la autoestima, la parentalidad, la regulación normativa interna y la resignificación afectiva dentro del núcleo familiar: “Para trabajar estos casos se necesita la compañía de un equipo que pueda llevar un proceso de acompañamiento desde la perspectiva psicosocial, en donde el musicoterapeuta o algún profesional complementario pueda tratar específicamente el microsistema afectado” (p. 155).

- **Mirada ecológica**

El proyecto desarrollado por Martínez (2019) incluyó una mirada ecológica, abordando de manera integrada los distintos niveles del entorno de desarrollo: microsistemas (familias, núcleos afectivos e individuos) y mesosistemas (relaciones entre redes barriales, dinámicas de convivencia comunitaria, liderazgos locales). Esta perspectiva permitió visibilizar no solo las problemáticas psicosociales como la violencia de género, la migración forzada, las prácticas de crianza deterioradas o la pérdida de agencia familiar, sino también las potencialidades culturales del pueblo jitnu, su capacidad de resiliencia y su saber ancestral (p. 43).

La intervención se orientó desde una lógica de interdependencia sistémica, donde lo emocional, lo relacional y lo cultural fueron comprendidos como dimensiones inseparables del bienestar comunitario. En lugar de enfocarse únicamente en los síntomas individuales, se reconocieron las

afectaciones colectivas e históricas como parte del entramado ecológico que configura la experiencia subjetiva y social de los participantes.

El pueblo indígena jitnu, originario del departamento de Arauca y perteneciente a la familia lingüística guahiba, ha sido víctima de múltiples formas de violencia estructural y armada que han transformado profundamente su modo de vida. El despojo territorial, el confinamiento en resguardos o el desplazamiento hacia periferias urbanas como el barrio de invasión Bello Horizonte, dan cuenta de un proceso sistemático de desarraigo y fragmentación ecológica que afecta no solo su hábitat físico, sino también su cosmovisión, redes familiares y formas de transmisión intergeneracional del saber (Martínez, 2019).

▪ **Aproximación intercultural y situada**

El trabajo de intervención musicoterapéutica con la comunidad jitnu se enmarcó en una interculturalidad crítica, en el sentido planteado por Catherine Walsh (2009, citada por Martínez, 2019), la cual no se limita a un simple reconocimiento de la diversidad cultural, sino que propone un cuestionamiento profundo a las relaciones de poder, los saberes hegemónicos y las formas de exclusión históricamente ejercidas sobre los pueblos indígenas. Esta perspectiva fue clave para promover un diálogo horizontal de saberes entre el conocimiento occidental (técnico, terapéutico, institucional) y la cosmovisión jitnu (ancestral, simbólica, territorial).

A lo largo del proceso, se evitó imponer modelos terapéuticos rígidos o trasladar mecánicamente marcos teóricos ajenos a la realidad vivida por la comunidad. En su lugar, se construyeron espacios de sentido compartido, donde los tiempos, lenguajes, símbolos y prácticas de la comunidad jitnu pudieran emerger con legitimidad propia. Se priorizó una comprensión situada del contexto, es decir, un entendimiento profundo del territorio, los efectos del desplazamiento, la memoria colectiva del conflicto armado y las formas de relación que rigen la vida comunitaria: “Se hace necesario explicar los procesos de interculturalidad y transculturalidad vividos por la comunidad” (Martínez, 2019, p. 11).

Este enfoque intercultural se tradujo en decisiones metodológicas concretas, como:

- El respeto por los rituales propios de inicio y cierre de las actividades, incluso cuando estos no coincidían con la lógica institucional del proyecto.

- La revalorización del conuco como lugar simbólico y pedagógico, donde se combinaron prácticas agrícolas tradicionales con espacios expresivos para la infancia.
- La elección de la casa de Puche como lugar principal del musicar comunitario, no por criterios logísticos, sino por la confianza relacional y el deseo de preservar un espacio íntimo y culturalmente respetuoso.

También se reconocieron las tensiones y límites del diálogo intercultural, en especial frente a la persistente barrera entre la población indígena y la población mestiza del barrio. A pesar de varios intentos por integrar ambos grupos en actividades comunes, la comunidad jitnu expresó su incomodidad y resistencia a ese tipo de encuentros, lo que obligó a replantear la estrategia inicial. Esta respuesta no fue interpretada como una “falla” del proceso, sino como una manifestación legítima de protección cultural (Martínez, 2019, p. 68).

Además, en el uso de la música como herramienta terapéutica, se hizo énfasis en recuperar los dispositivos culturales jitnu como la maraca, el canto tradicional, los relatos territoriales y la oralidad ancestral, no como elementos folclóricos, sino como lenguajes vivos que portan memoria, identidad y posibilidad de reconstrucción colectiva. En este sentido, la musicoterapia funcionó como un puente intercultural, que no borró las diferencias, sino que las puso en diálogo desde el respeto mutuo (Martínez, 2019, p. 127).

Un aspecto significativo de la intervención fue la presencia constante de elementos rituales y simbólicos que dieron profundidad espiritual y cultural al proceso. La música, en este contexto, no fue únicamente una herramienta terapéutica o educativa, sino que operó como un acto ceremonial y de reconstrucción de sentido.

Los materiales naturales, como la guafa, la guadua o los carrizos, fueron más que simples instrumentos: representaron un retorno al territorio, a las prácticas de los ancestros y al hacer manual como gesto de memoria viva. Las sesiones en el conuco y las creaciones musicales se convirtieron en verdaderos rituales colectivos, donde el sonido, el cuerpo, el gesto y el entorno se integraron para generar experiencias de sanación, memoria y resistencia (Martínez, 2019).

Esta apuesta destacó la cosmogonía y las prácticas culturales jitnu —como el mawan, el canto, el juego sonoro en grupo y los actos compartidos de danza— como pilares fundamentales del proceso. En palabras del autor, “el mawan no es solo una bebida, sino un acto comunitario que congrega a la familia para cantar, bailar, saltar en ronda y reforzar la memoria intergeneracional” (Martínez, 2019).

En definitiva, la ritualidad y el simbolismo presentes en la intervención no fueron aspectos accesorios, sino componentes centrales que articularon la memoria, el presente y el deseo de futuro de la comunidad jitnu del barrio Bello Horizonte, haciendo del musicar una experiencia profundamente transformadora.

- **Salud comunitaria**

Aunque la salud comunitaria no fue abordada explícitamente como categoría central de análisis, en la experiencia documentada por Martínez (2019) se evidencia una comprensión amplia e integral de esta dimensión. La salud se concibe aquí no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de equilibrio relacional, emocional, espiritual y cultural, promovido a través del juego, la pertenencia y la expresión colectiva.

La música se posiciona como una herramienta clave para activar factores protectores en la comunidad, facilitando espacios de expresión emocional, comunicación no violenta, cohesión social e identidad cultural. Tal como señala el autor “La música genera un ambiente que es reconocido como un hecho social donde se le da la oportunidad al individuo de performar según su contexto cultural. [...] De esta forma, el 'musicar' o el 'musicando' planteado por Small lleva a una serie de acuerdos sociales y pasos sobre el performance comunitario” (Martínez, 2019, p. 31).

La dimensión ritual y espiritual de la salud comunitaria se evidenció en prácticas como la preparación colectiva del mawan (bebida tradicional a base de maíz y plátano), que reúne a la comunidad para compartir, bailar y cantar. El autor relata que “se hace un llamado a la unión comunitaria sobre la importancia de acceder a los productos de la tierra, para elaborar la bebida que congrega al pueblo Jitnu” (Martínez, 2019, p. 138).

¿Cómo se sigue fortaleciendo? Buscando un territorio más adecuado para nosotros donde podamos sembrar más plátano yuca y maíz, para que nosotros podamos seguir viviendo y compartiendo con las comunidades indígenas. Esto no es solo para uno si se hace el mawan es para compartir (Juan Mata citado por Martínez, 2019, p. 138).

En este sentido, la danza y el canto asociados al mawan restauran la relación intergeneracional y el vínculo con el territorio, posicionando estas prácticas como acciones concretas de salud comunitaria.

Por otro lado, también se reconoce que el bienestar de la comunidad no depende únicamente de sus prácticas internas, sino de su articulación con servicios institucionales. El acceso a salud y educación se vuelve un factor clave en esta dimensión. La cercanía con zonas urbanas es valorada por la comunidad como una estrategia para mantener la atención en salud y la continuidad educativa “Para los Jitnu es vital tener una base cerca de la ciudad, pues gracias a esto, pueden asegurar su atención en salud y el acceso al servicio de educación [...] Puche concluye este tema diciendo: ‘exacto, la comunidad es de los dos lados’” (Martínez, 2019, p. 164). Así, la salud comunitaria se manifiesta en la articulación entre prácticas culturales propias, vínculos sociales restaurados y acceso a derechos fundamentales.

- **Participación activa, agencia y fortalecimiento comunitario**

En el marco de lo colectivo, el musicar comunitario operó como un catalizador de redes sociales, activando encuentros intergeneracionales e interculturales entre miembros de la comunidad jitnu y habitantes del barrio urbano. A través de un enfoque participativo, horizontal y situado, se promovieron dinámicas comunitarias que consolidaron una participación activa y comprometida.

Niños, jóvenes y adultos participaron de manera significativa en cada etapa del proceso: desde la construcción artesanal de instrumentos, la elección de materiales y el diseño sonoro, hasta las decisiones sobre el desarrollo de las sesiones: “Dando pie a una improvisación comunitaria en donde se unieron niños indígenas y del barrio en el mismo musicar” (Martínez, 2019, p. 126).

La proyección de las canciones seleccionadas a partir de las preguntas y observaciones sobre la identidad sonora Jitnu, ayuda a congregarse de nuevo el grupo, que disfrutaba de las canciones populares que suenan en radio, televisión y en las calles. Cuando surgía una canción que no fuera de la mass media, era despreciada sin siquiera escucharla. Esto sucedió con algunas canciones que habían propuesto los adultos y otras propuestas por el musicoterapeuta [...] Sin embargo, por respeto al punto de vista de las demás personas se hizo el ejercicio de escucha de las propuestas por el resto del grupo, llevando a que los adolescentes se dieran la oportunidad de escuchar nueva música (Martínez, 2019, p. 274).

La experiencia musical se expandió espontáneamente hacia otras prácticas comunitarias como el fútbol, promoviendo un ambiente de inclusión y respeto: “Los participantes deciden ir a la cancha de fútbol del barrio donde el deporte se encargó de terminar de romper las diferencias entre la gente del barrio y los Jitnu, materializándose esta unión momentánea en un partido de

fútbol que fundió a los sujetos en una masa con la misma intención de divertirse” (Martínez, 2019, p. 126).

"Cada participante se apersonó de un pedazo y la decoró, dando una identidad propia a cada una" (Martínez, 2019, p. 134). Este acto simbólico, donde cada sujeto imprimió su huella personal en un instrumento, representó también una afirmación de identidad y pertenencia al proceso comunitario. La música, en este contexto, no se redujo a una técnica ni a un producto artístico, sino que se convirtió en un práctica social. Como afirma Martínez:

“La música genera un ambiente que es reconocido como un hecho social donde se le da la oportunidad al individuo de performar según su contexto cultural [...] De esta forma, el 'musicar' o el 'musicando' planteado por Small lleva a una serie de acuerdos sociales y pasos sobre el performance comunitario” (2019, p. 31).

Además, la participación en estas actividades permitió reactivar valores y principios comunitarios de la cultura jitnu, como el respeto intergeneracional, el cuidado mutuo y el compartir colectivo. En palabras de un integrante de la comunidad:

“La pervivencia es este acto que se está haciendo de compartir ideas a través del canto y del baile... esto es lo que requiere este baile del mawan [...] Venimos del mayor, al menor, el menor respeta al mayor y el mayor respeta a niños y niñas, pero esa cultura se ha perdido, por eso hay que seguirla fortaleciendo” (Juan Mata, citado en Martínez, 2019, p. 123)

▪ **Implicaciones prácticas y éticas**

La intervención se guio por una ética del cuidado, la escucha activa y el respeto profundo por la experiencia situada de la comunidad jitnu. Más allá de cumplir con una estructura metodológica, se priorizó una actitud sensible y flexible por parte del musicoterapeuta, que evitó la imposición de lógicas académicas o institucionales rígidas. En palabras del autor: "No se trata de imponer lógicas académicas, sino de aprender a escuchar el latido de la comunidad" (Martínez, 2019, p. 17).

Este enfoque ético se manifestó en la elección de una metodología basada en la Investigación Acción Participativa (IAP), que promueve relaciones horizontales, reconoce los saberes locales y entiende el conocimiento como una construcción compartida. Desde esta perspectiva, la

intervención se construyó a partir del "sentipensar colectivo", es decir, de la conjunción entre la experiencia vivida, la emoción y la reflexión crítica de la comunidad (Martínez, 2019).

“Reconozco en el trabajo a algunos compañeros indolentes que solo quieren llenar formatos [...] víctimas del riesgo psicosocial que significa volverse el consejero de miles de personas al año” (Martínez, 2019). El autor señala a partir de este comentario la necesidad de evitar la deshumanización en los procesos de acompañamiento. Esta afirmación pone en evidencia la importancia de una ética relacional, centrada en el vínculo genuino, el tiempo compartido y la empatía como base del trabajo comunitario.

Durante la intervención, se reveló la importancia de una planificación flexible, capaz de adaptarse a lo emergente, a las emociones colectivas y a los ritmos comunitarios. La participación no fue únicamente un medio para ejecutar actividades, sino una fuente legítima de conocimiento, expresión y organización. En este sentido, el musicar permitió generar un conocimiento situado, vivencial y relacional, que alimentó tanto el trabajo terapéutico como el proceso etnográfico. “Durante el mes de abril estuve más concentrado en el espacio comunitario de la casa del sembrador, con el objetivo de tener empatía con los niños de origen campesino que asisten al espacio” (Martínez, 2019).

Estas acciones demuestran una ética puesta en la cotidianidad, en el estar presente, en acompañar desde el afecto, en reconocer la dignidad del otro como punto de partida. Así, las implicaciones prácticas y éticas de la intervención trascienden el marco metodológico y se convierten en una propuesta política y humana para la transformación social desde el arte y la cultura.

▪ **Vínculo con la Construcción de Paz**

La intervención desarrollada con la comunidad jitnu se insertó en un contexto profundamente afectado por múltiples formas de violencia —estructural, directa y simbólica— propias del conflicto armado colombiano, del abandono estatal y de los procesos históricos de colonización y despojo (Martínez, 2019).

El autor se basó en el triángulo de violencias de Galtung (1969), para la identificación de daños generados por la violencia histórica que han vivido las comunidades indígenas: “Desde mediados del siglo XIX se emprendió una guerra de exterminio, especialmente contra los Guahibos, Cuivas y Chiricoas... esa guerra continuó a lo largo del siglo XX” (Martínez, 2019, p. 7), y la violencia en el marco del conflicto armado en el territorio, reconociendo el impacto de este como una herida

colectiva que ha afectado los vínculos, las prácticas culturales y la vida espiritual del pueblo jitnu: "Los jitnu están en riesgo inminente de perder sus tradiciones y prácticas culturales" (Martínez, 2019, p. 4).

Otro de los efectos de la intervención fue el fortalecimiento de capacidades comunitarias orientadas a la convivencia pacífica, el liderazgo y la organización colectiva. A través del musicar comunitario, se activaron habilidades expresivas, comunicativas y relacionales que promovieron la cooperación y la empatía.

Se documentó un desarrollo significativo de capacidades en mujeres, niños, niñas, adolescentes y jóvenes, quienes asumieron roles activos en la construcción de instrumentos, la organización de actividades y la toma de decisiones dentro del proceso. Esta participación propició una transformación del lugar que ocupaban dentro del grupo, dándoles visibilidad, agencia y voz: "Se unieron niños indígenas y del barrio en el mismo musicar [...] entretejiendo la variedad de tonos de cada objeto sonoro a través de la repercusión y sonidos de viento" (Martínez, 2019, p. 126).

En particular, se evidenció la emergencia de liderazgos juveniles técnicos y creativos. Adolescentes jitnu mostraron habilidades destacadas en el manejo de herramientas para la creación de instrumentos y en la facilitación espontánea de actividades: "Algunos adolescentes empoderados en el uso del moto-tool demostraron grandes habilidades para darle forma y preparar el material" (Martínez, 2019, p. 134).

En relación con la paz, la convivencia y el diálogo fueron fortalecidos a través de dinámicas que valoraron la diversidad y promovieron la escucha activa. Durante una improvisación, una disputa entre dos participantes se transformó en un ejercicio de contención y expresión creativa mediante el acompañamiento del musicoterapeuta:

"Durante la improvisación grupal, surge una disputa entre Walter y Puche, y a través de la contención del musicoterapeuta, logra volverse en un diálogo, donde cada uno de los dos participantes pudo expresar la sonoridad que quería y al mismo tiempo contener la expresión del otro" (Martínez, 2019, p. 313).

Incluso en situaciones de tensión o conductas disruptivas, el proceso facilitó espacios de reflexión y aprendizaje relacional. Un ejemplo de ello fue el diálogo entre Walter y el facilitador luego de un comportamiento irrespetuoso: "Walter y el musicoterapeuta logran entablar un diálogo y una

reflexión sobre la acción violenta de soplar la flauta en el oído del musicoterapeuta” (Martínez, 2019, p. 314).

Finalmente, las canciones y cantos emergentes espontáneamente durante las sesiones sirvieron como dispositivos emocionales colectivos, generando sentido de comunidad y empatía: “La canción ‘todo el mundo quiere amor’ nos hace caer en cuenta que somos seres que sentimos” (Martínez, 2019).

4.3.2 Volver a Sonar: una aproximación musicoterapéutica al proceso de reintegración en el marco del posconflicto colombiano

La investigación desarrollada por Sergio Andrés Triviño (2020), titulada “Volver a sonar: una aproximación musicoterapéutica al proceso de reintegración en el marco del posconflicto colombiano”, se centró en la construcción y el fortalecimiento de herramientas dentro de la estrategia de reintegración comunitaria, dirigida a hombres en proceso de desmovilización tras la firma del AFP (2016) vinculados a la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN), sede Kennedy, en la ciudad de Bogotá. Esta investigación constituye un valioso aporte al campo de la musicoterapia comunitaria, especialmente en contextos marcados por el conflicto armado y los desafíos propios de los procesos de transición hacia la paz.

▪ Musicoterapia Comunitaria

La experiencia de Triviño (2020) se fundamentó en un enfoque metodológico cualitativo de carácter etnográfico y participativo. La combinación de la Investigación Acción Participativa (IAP) con elementos de la musicoterapia comunitaria centrada en la cultura (Stige, 2002) posibilitó que el proceso no se limitara a la aplicación de técnicas musicales, sino que se construyera desde la relación horizontal, el diálogo de saberes y la creación conjunta.

En la intervención, se emplearon diferentes métodos musicoterapéuticos que promovieron la creación colectiva, el diálogo y la conexión entre los participantes. El método de la composición permitió construir piezas musicales de manera colaborativa, integrando intereses, inquietudes y reflexiones personales.

El método de recreación también estuvo presente en algunas sesiones desarrolladas por el investigador, facilitando conversaciones sobre gustos musicales y trayectorias de vida, lo que fortaleció los vínculos entre participantes a partir del reconocimiento de repertorios compartidos.

En uno de los ejercicios, una canción conocida fue intervenida por el grupo, resignificando su letra y dotándola de nuevos sentidos desde la experiencia colectiva (Triviño, 2020).

Finalmente, aunque en menor medida, Triviño (2020) exploró el método receptivo como vía para inspirar una composición grupal. El autor menciona que, si bien su aplicación fue limitada por las condiciones del espacio y la energía activa del grupo, generó momentos significativos de escucha compartida y encuentro emocional, aportando a la cohesión comunitaria desde una dimensión más introspectiva.

Entre las herramientas metodológicas empleadas por el autor se destacan los diarios de campo, las entrevistas etnográficas no estructuradas y una matriz de análisis cualitativa organizada en torno a categorías clave como musicalidad, *communitas*, ritual y agenciamiento.

- **Enfoque Psicosocial en la Musicoterapia Comunitaria**

- **Dimensión colectiva del daño**

En el proceso de intervención se abordó la dimensión colectiva del daño. El conflicto armado no es presentado únicamente como una experiencia individual de dolor, sino como una vivencia compartida que ha fracturado lazos sociales, familiares y comunitarios. En este sentido, la intervención se centró en la reconstrucción simbólica de estos vínculos rotos, promoviendo espacios de expresión emocional y reconocimiento mutuo (Triviño, 2020).

Uno de los momentos que reflejan esta dimensión se encuentra en la composición titulada “La historia de Manuel” (Triviño, 2020), elaborada por uno de los participantes, que narra una experiencia de combate marcada por el miedo, la pérdida y la esperanza truncada. El relato de la canción incluye versos como:

“3 de enero en la mañana / comienzo de un día soleado / estaba yo vigilando / con mi fusil en la mano [...] acariciaba su vientre / porque estaba en embarazo / esperabas una niña / para arrullarla en sus brazos.” (p. 108).

Este testimonio musicalizado expone una vivencia profundamente dolorosa no solo en lo personal, sino en lo colectivo: alude a la guerra, al exilio, a la imposibilidad de ejercer la paternidad y al desarraigo. Al compartirlo con los demás integrantes del grupo, esta historia se transforma en un vehículo de empatía, memoria compartida y resignificación del pasado.

Además, el proceso permitió que estas heridas pudieran ser puestas en palabras, ritmos y melodías, construyendo una narrativa colectiva sobre el daño vivido.

▪ **Mirada ecológica**

La intervención desarrollada se sustentó en una comprensión ecológica de la experiencia humana, inspirada en los planteamientos de Stige y Aarø (2011), donde se reconoce que los procesos de bienestar, trauma y transformación no ocurren de manera aislada en el individuo, sino que están mediados por las relaciones que este sostiene con su entorno. Esta perspectiva permitió al musicoterapeuta analizar e intervenir considerando los distintos niveles del ecosistema en el que están inmersos los participantes: lo personal, lo familiar, lo institucional, lo comunitario y lo simbólico.

El autor expresa con claridad que su intención fue abordar la experiencia desde “una mirada que vincula los diferentes niveles de interacción —comunitario, institucional, individual y grupal— como partes interdependientes de un mismo sistema” (Triviño, 2020, p. 39). Esto implicó reconocer que la vivencia del conflicto, la reintegración y la posibilidad de reparación no pueden pensarse solo desde el individuo, sino desde el lugar que ese individuo ocupa y construye en relación con su contexto.

Un ejemplo concreto de esta mirada ecológica se observa en el uso del ritual de inicio y cierre de cada sesión, que tenía como objetivo generar contención emocional, reconocimiento del otro y una estructura relacional segura. El entorno musical no solo sirvió como espacio de expresión, sino como territorio compartido, donde cada integrante podía conectar sus emociones con el grupo, con su historia personal y con la historia de los demás.

Otro aspecto importante fue el reconocimiento de los condicionamientos institucionales y logísticos que afectaban el proceso: el espacio físico, los horarios compartidos con otras actividades, las tensiones entre actores institucionales, etc. Lejos de ignorar estos factores, el autor los integra a su análisis y los convierte en parte del diseño metodológico, demostrando una aplicación concreta del enfoque ecológico. Como señala en uno de los apartados: “La práctica musicoterapéutica no puede desligarse del lugar donde se enuncia. Los recursos disponibles, el respaldo institucional, las tensiones entre actores, el tiempo y el espacio de trabajo, condicionan profundamente la experiencia” (Triviño, 2020, p. 34).

Este abordaje ecológico se corresponde con la dimensión participativa descrita anteriormente y con las implicaciones éticas de la musicoterapia comunitaria como práctica psicosocial.

▪ **Aproximación intercultural y situada**

En el proceso de intervención, Triviño (2020) no explicita de manera detallada las características culturales específicas de la comunidad participante, ni se detiene en describir manifestaciones concretas de diversidad o heterogeneidad en las prácticas del grupo. Sin embargo, la dimensión intercultural y situada se hace evidente en la manera en que el autor construyó un conocimiento contextualizado de la comunidad antes de iniciar el proceso musicoterapéutico. Este acercamiento previo se realizó mediante una exploración de campo que permitió comprender el entorno geográfico, sociocultural y simbólico en el que se desarrollarían las sesiones. Como él mismo señala: "Referente al trabajo de campo previo a la intervención, el cual permitió conocer a la población, el contexto geográfico y cultural en el que se desarrollaron las sesiones, las posibilidades de abordaje, y la construcción de preguntas de interés. Esta etapa duro un aproximado de cinco meses, en el segundo semestre del año 2018" (Triviño, 2020, p. 59).

Este reconocimiento del contexto implicó no solo una observación pasiva, sino una inmersión activa en la cotidianidad del grupo, sentando las bases para un proceso sensible a las particularidades del territorio y de las trayectorias de vida de los participantes. En ese sentido, la investigación adopta una mirada situada que respeta y se articula con los saberes, códigos y dinámicas propias del colectivo en proceso de reincorporación.

A lo largo de la experiencia, el componente ritual y simbólico fue abordado desde una perspectiva situada, el cual operó como un eje transversal que integró lo cultural, lo emocional y lo expresivo, convirtiéndose en un canal privilegiado de sentido, transformación y pertenencia. Inspirado en el trabajo de Ronald Grimes (2014, citado por Triviño, 2020), el autor fundamenta el valor del ritual como acción dotada de significado, que permite a las personas y comunidades marcar transiciones, resignificar experiencias traumáticas y construir narrativas compartidas desde lo sensible.

Desde esta perspectiva, la música no fue tratada como un simple recurso sonoro, sino como un acto ritual en sí mismo, un espacio simbólico donde se tejían nuevas relaciones, se expresaban memorias dolorosas y se abrían posibilidades de sanación y reconfiguración identitaria. En palabras del autor: "El ritual como elemento central en la construcción simbólica de los grupos humanos [...] permite entender con profundidad el contexto en el que la práctica musicoterapéutica se desarrolla" (p. 36).

Cada sesión comenzó y terminó con acciones ritualizadas —como saludos colectivos, círculos de palabra o sonidos compartidos— que generaban un marco de contención emocional y marcaban el paso del cotidiano institucional a un espacio de encuentro transformador. “Estos ritos no eran impuestos, sino emergentes: contruidos junto a los participantes, a partir de sus formas de expresión, sus silencios y sus formas de estar en grupo” (Triviño, 2020, p. 74)

Asimismo, las composiciones musicales se convirtieron en rituales de memoria, al permitir que experiencias biográficas de dolor, pérdida, desplazamiento o paternidad truncada se transformaran en arte compartido. En la canción “La historia de Manuel”, por ejemplo, la narración del combate y la pérdida de una compañera embarazada se eleva a símbolo de duelo colectivo, de humanidad y de posibilidad de redención: “3 de enero en la mañana / comienzo de un día soleado / estaba yo vigilando / con mi fusil en la mano...” (Triviño, 2020, p.108).

Además, el proceso incluyó momentos de celebración, de juego y de humor compartido, que también actuaron como rituales de afirmación de la vida. Triviño (2020) describe cómo ciertos gestos musicales se convertían en marcadores de cohesión grupal, como cuando un participante imitaba una nota o todos repetían una frase improvisada. Estas pequeñas acciones fortalecían el sentido de pertenencia al grupo, al mismo tiempo que creaban un lenguaje común simbólico (p. 95).

- **Participación activa, agencia y fortalecimiento comunitario**

Uno de los pilares más visibles del enfoque psicosocial en la intervención fue el impulso a la participación de los excombatientes como sujetos de transformación y no como receptores pasivos de acompañamiento. El diseño metodológico desde la Investigación Acción Participativa (IAP) promovió que cada participante tomara parte en la construcción del proceso, desde la definición de los temas hasta la producción colectiva de las piezas musicales y la organización de las presentaciones.

La agencia de los participantes se vio reflejada tanto en decisiones cotidianas como en su involucramiento en la creación simbólica del espacio. Según el autor “El empoderamiento es un proceso que busca entender a las comunidades como seres humanos integrales con plenas capacidades para tomar el control sobre sus propias vidas” (Triviño, 2020, p. 39).

Esto implicó, por ejemplo, que las canciones compuestas no fueran encargos del facilitador, sino creaciones nacidas de las propias historias, dolores, deseos y saberes de quienes participaron. Una de las piezas, compuesta y grabada en el proceso, fue propuesta por los participantes para

ser presentada públicamente a funcionarios y otros colectivos, como expresión de orgullo, resiliencia y cambio identitario: “Fue significativo que surgiera desde ellos la idea de mostrar la canción al exterior, no como una simple muestra, sino como una declaración de su lugar en el mundo” (Triviño, 2020, p. 30).

La música, en este contexto, funcionó como una herramienta de reconfiguración subjetiva y social. Permitió que las personas volvieran a verse a sí mismas como creativas, capaces de proponer, de liderar y de construir relaciones significativas. Esto es relevante en contextos de posconflicto, donde la narrativa dominante suele situar a los excombatientes como sujetos riesgosos o dependientes.

En el proceso se dio la posibilidad de construir un nosotros simbólico, a través de prácticas musicales. A medida que avanzaban las sesiones, los participantes fueron dejando de lado la desconfianza o las tensiones iniciales, y comenzaron a reconocerse como iguales, construyendo un nuevo tejido relacional basado en la colaboración, el juego y el cuidado mutuo. Como lo describe el autor: “Uno de los participantes propuso que hiciéramos una presentación para los funcionarios y otros grupos del centro. Esto lo interpreté como una señal de apropiación del proceso y del deseo de mostrar algo positivo, distinto a lo que se suele narrar sobre ellos” (p. 30).

Esta necesidad de expresarse ante otros como portadores de cultura, creatividad y humanidad, constituye en sí misma una forma de cuidado colectivo y de afirmación del derecho a existir con dignidad.

La participación fue clave para fomentar la solidaridad interna, el respeto mutuo y la construcción de comunidad. En las sesiones se generaron dinámicas de colaboración espontánea, donde unos enseñaban a otros a usar instrumentos, se escuchaban ideas con atención y se organizaban juntos los ensayos. Esta horizontalidad relacional creó un entorno donde los vínculos dejaron de estar mediados por jerarquías de poder o por etiquetas institucionales, por ejemplo, mediante las conversaciones sobre gustos musicales y trayectorias de vida. En uno de los ejercicios, una canción conocida fue intervenida por el grupo, resignificando su letra y dotándola de nuevos sentidos desde la experiencia colectiva (Triviño, 2020, p. 73; p. 102).

El proceso empezó con un grupo de aproximadamente ocho participantes, hombres, cuyas edades oscilaban entre los 18 y los 50 años. La mayoría de ellos venían de procesos de desmovilización previos al acuerdo de paz y otros venían de los procesos de reincorporación iniciados con la firma del acuerdo. Con el transcurso del proceso se fueron incorporando nuevas personas al proceso, entre quienes figuraban mujeres y niñas, pertenecientes a la sociedad civil sin vínculos con grupos armados u actores directos de la guerra. Estas personas habían sido convocadas por los integrantes del grupo en espacios externos a la ARN (clases, colegio, trabajo, emprendimientos) o se habían incorporado a través de la ARN y/o los profesionales reintegradores.

También es importante resaltar la participación de las familias de los integrantes del grupo, quienes estuvieron presentes a lo largo del proceso. Así, compañeras afectivas, hijos e hijas se hicieron presentes en las sesiones y en los procesos fuera de sesión.

En momentos puntuales del proceso hizo presencia un grupo de participantes que habían sido parte del proceso del año 2018 en la sede Soacha de la ARN y estaban en proceso de reincorporación post-acuerdo. Por último, cabe resaltar que en los primeros meses de la intervención algunos miembros de la ARN (profesionales reintegradores, personal de servicios generales, personal administrativo) se sumaban por momentos a las sesiones (p. 54 – 55).

El fortalecimiento comunitario también se evidenció en la toma de decisiones y participación en escenarios externos: “ El grupo decidió acoger la propuesta de presentarse a una convocatoria pública del Instituto Distrital de las Artes como agrupación, lo cual generó dinámicas de trabajo grupal, comunicación interna y trabajo de roles durante las primeras semanas del proceso” (Triviño, 2020, p. 70), así como en la apropiación del espacio físico, en el cuidado compartido de los instrumentos y en la inclusión de participantes adicionales a medida que avanzaba el proceso, lo que reforzó el sentido de pertenencia (p. 90).

El autor afirma que “la musicoterapia comunitaria se conceptualiza en torno a su capacidad de transformar la realidad por parte de una comunidad” y que dicha capacidad se relaciona directamente con “el concepto de empoderamiento” como “fin último de la intervención” (p. 31), resaltando así el impacto de la intervención en el ámbito colectivo.

- **Salud comunitaria**

La intervención musicoterapéutica planteada por Triviño (2020) abordó la salud desde una perspectiva salutogénica, en contraposición al enfoque tradicional centrado en la enfermedad. La salutogénesis, concepto desarrollado por Aaron Antonovsky (1979), se enfoca en los factores que favorecen la salud y el bienestar, promoviendo la capacidad de las personas para gestionar el estrés y encontrar sentido en sus experiencias. Inspirado en autores como Ruud (2013), el proceso se orientó hacia la promoción del bienestar colectivo, el fortalecimiento de vínculos sociales y la recuperación de prácticas expresivas y significativas que nutren la vida emocional y comunitaria.

Lejos de limitarse a una noción biomédica de salud, la propuesta consideró el bienestar como una construcción cultural y relacional, íntimamente ligada al sentido de pertenencia, al reconocimiento del otro y a la posibilidad de agencia sobre la propia vida. Como señala el autor: “La musicoterapia comunitaria se conceptualiza en torno a su capacidad de transformar la realidad por parte de una comunidad, dicha capacidad se relaciona con el concepto de empoderamiento, fin último de la intervención musicoterapéutica comunitaria” (Triviño, 2020, p. 31).

En este sentido, el acto de musicar colectivamente no solo sirvió para expresar emociones o aliviar tensiones, sino para restablecer el sentido de comunidad, fomentar la confianza mutua y ofrecer un entorno seguro donde las personas pudieran encontrarse desde su humanidad compartida, más allá de los estigmas que cargaban como excombatientes.

Además, la música permitió aflorar aspectos esenciales del bienestar emocional: el humor, la ternura, el juego, la escucha activa y la contención. Durante varias sesiones, el grupo vivió momentos de alegría espontánea, improvisación lúdica y complicidad sonora, que funcionaron como factores protectores psicosociales frente a experiencias previas de violencia, desarraigo o exclusión (Triviño, 2020).

Así, la salud comunitaria en esta intervención no fue un objetivo externo impuesto, sino un proceso vivido desde adentro, construido a través de las relaciones, el arte y la palabra compartida. Fue el resultado de una práctica que cuidó el ambiente emocional, dio valor al sentir colectivo y permitió resignificar la historia vivida desde un lugar más humano, expresivo y esperanzador.

▪ Implicaciones prácticas y éticas

El trabajo de Triviño (2020) se distingue éticamente por su compromiso con un diseño contextualizado, sensible a las realidades sociales, culturales y personales de los excombatientes y los participantes que se sumaron a la experiencia. No se trató de aplicar un modelo terapéutico estándar, sino de adaptar la intervención desde el conocimiento del territorio, las condiciones materiales y los imaginarios de los sujetos involucrados.

Esta ética del contexto se manifiesta desde la elección de una metodología basada en la Investigación Acción Participativa (IAP) y la exploración inicial del campo, donde el autor realizó un proceso previo de escucha, observación y reconocimiento de las condiciones reales de la sede de la ARN en Kennedy. Él mismo señala “El trabajo previo con la comunidad [...] permitió identificar el contexto, conocer a la población a profundidad [...] y conocer formas de organización para el desarrollo de las sesiones” (Triviño, 2020, p. 81).

Esta afirmación da cuenta de una práctica que respeta los tiempos, formas de comunicación y estructuras sociales preexistentes, evitando así una intervención invasiva o descontextualizada. El proceso se nutre de una ética situada, que reconoce las tensiones entre lo institucional, lo comunitario y lo personal, y que actúa con base en ellas, no a pesar de ellas.

Además, Triviño (2020) es crítico con las limitaciones prácticas que comprometen la dimensión ética de la intervención. Por ejemplo, reconoce y visibiliza la exclusión involuntaria de personas con discapacidad motora debido a las barreras arquitectónicas del lugar de encuentro: “Las características físicas y arquitectónicas del lugar [...] impedían la participación de personas con discapacidad motora” (p. 80). Este reconocimiento no es un mero acto de registro, sino una postura ética que evidencia una conciencia crítica del contexto y sus limitaciones estructurales, y que interpela a las instituciones a garantizar condiciones mínimas de inclusión.

Otro eje ético central es el modo en que Triviño promueve una relación horizontal y colaborativa con los participantes. Lejos de posicionarse como un experto que aplica conocimiento terapéutico, su práctica se configura como un espacio de construcción colectiva, donde las voces, decisiones y saberes de los participantes tienen un peso equivalente. Este enfoque está alineado con lo que Stige y Aarø (2012) definen como una musicoterapia participativa y orientada al empoderamiento mutuo, donde el terapeuta es un facilitador, no un ejecutor. Triviño afirma que “en el proceso de creación todos los participantes tomaron parte aportando ideas y se acogieron

a las sugerencias de los compañeros. Se evidencia un proceso de confianza mayor entre el grupo base, y esto se refleja en su relación musical” (2020, p. 97).

Además, la co-creación musical opera como una práctica ética en sí misma: mediante el musicar colectivo, se generaron espacios donde las jerarquías se diluyeron y emergieron formas de relación más igualitarias, se desarrollaron relaciones humanas en las que las jerarquías y los roles sociales fueron suspendidos, dando paso a la construcción de *communitas* (Ruud, 1998; Turner, 1969) que Triviño incorpora como categoría analítica para describir momentos de verdadera conexión, horizontalidad y experiencia transformadora (2020).

▪ **Vínculo del proceso con la Construcción de Paz**

El proceso musicoterapéutico de Triviño (2020) se sustenta en la idea de que la paz no es solo la ausencia de conflicto armado, sino una reconstrucción de vínculos sociales y simbólicos que fueron fracturados por la guerra. La intervención, por tanto, se orienta a fortalecer capacidades colectivas como el liderazgo, la comunicación y la autogestión:

Se desarrollaron habilidades y capacidades como el liderazgo, la organización, la sensibilización, el trabajo en equipo y la autogestión; todo esto aportando a la creación y fortalecimiento de nuevas formas de comunicación, relacionamiento, expresión, y principalmente, de participación en los contextos que habitan y construyen las personas que hicieron parte del proceso en su proceso de reintegración comunitaria (Triviño, 2020, p. 76).

Uno de los logros ético-políticos del proceso fue la generación de espacios de reconocimiento mutuo, condición indispensable para la reconciliación: “Se fortaleció la sana convivencia al interior del grupo a través del desarrollo de la sensibilización, la concientización y el reconocimiento del otro, herramientas fundamentales para las herramientas del proceso de reintegración comunitaria” (Triviño, 2020, p. 81). La convivencia como práctica activa permite reparar la confianza social y promover nuevas formas de relación desde la escucha, la diferencia y la creatividad compartida.

Triviño (2020) establece claramente que la musicoterapia comunitaria tiene un valor específico y estratégico en procesos de reintegración y posconflicto. Esta disciplina no solo promueve el bienestar, sino que facilita procesos de transformación colectiva: “Es importante resaltar que la

intervención aquí presentada es pionera en la consolidación de dicho puente entre la reintegración comunitaria [...] y la musicoterapia comunitaria como herramienta de construcción social” (Triviño, 2020, p. 78).

Aunque no se parte de una intervención militante, Triviño reconoce que el trabajo tiene profundas implicaciones políticas en la construcción de paz:

Lo anterior nos permite adentrarnos en la reflexión sobre la importancia que tienen estos procesos en un país en proceso de posconflicto. Si bien el objetivo del proceso nunca se planteó con relación a una reflexión política del panorama post acuerdo, resulta claro que la terminación exitosa de un proceso de posconflicto está profundamente relacionada con la voluntad política de generar contextos en los que las personas que vivieron el conflicto en primera persona puedan encontrar herramientas que les permitan desarrollarse como individuos en comunidad en contextos nuevos’ (2020, p. 82).

5. Conclusiones

La integración entre las técnicas de la musicoterapia comunitaria y los principios del enfoque psicosocial representa una vía profundamente potente para la transformación colectiva en contextos marcados por la violencia y el conflicto armado en Colombia. Las prácticas de improvisación, composición colectiva, recreación de repertorios y ritualización sonora, lejos de ser solo recursos expresivos, permiten abrir caminos hacia el fortalecimiento comunitario. En estos espacios, la música se convierte en una acción reparadora, simbólica y política.

Estas técnicas están inscritas en una lógica participativa, horizontal y culturalmente situada, coherente con los principios psicosociales de dimensión colectiva, acercamiento intercultural, fortalecimiento comunitario, entre otros. Cuando se articulan con una comprensión del contexto, del daño colectivo y de la necesidad de reparación simbólica, el musicar deja de ser un acto artístico aislado y se transforma en un lenguaje vivo para el encuentro y la posibilidad de paz.

Las experiencias analizadas con la comunidad indígena jitnu y el colectivo de excombatientes en *Volver a sonar* permiten afirmar que la musicoterapia comunitaria tiene el potencial de actuar como catalizador de procesos de empoderamiento colectivo, resignificación del pasado y proyección de futuros posibles. En el caso jitnu, la música activó la ritualidad ancestral, el vínculo intergeneracional y la conexión con la tierra, generando procesos de salud comunitaria y

fortalecimiento cultural en un contexto de desplazamiento y exclusión. En *Volver a sonar*, las prácticas musicales posibilitaron que los participantes se reconocieran como sujetos activos, capaces de narrar su historia, transformar el daño sufrido y reconstruir sus vínculos desde la dignidad y el reconocimiento mutuo.

Ambas experiencias coinciden en situar el arte, la creatividad y la imaginación como pilares fundamentales de cualquier proceso de paz transformadora. En escenarios como el colombiano, donde el conflicto ha dejado heridas profundas, la música no es un lujo ni un adorno: es una herramienta relacional, sensible y poderosa que permite trascender las narrativas del dolor para dar paso a relatos de resistencia, esperanza y vida compartida.

Cabe mencionar que ambas experiencias también arrojaron resultados significativos en la dimensión individual. Si bien esta fue reconocida, no se abordó en profundidad en este trabajo, en coherencia con el enfoque centrado en los procesos colectivos y comunitarios. En esa misma línea, aunque me hubiera gustado profundizar en las prácticas musicales locales y en los significados y sentidos que la música adquiere en diversas comunidades de Colombia — aspectos que considero fundamentales para comprender su potencia en la construcción de una paz transformadora—, las limitaciones de tiempo y el alcance definido de este ejercicio académico no lo permitieron. No obstante, estos constituyen caminos fértiles que quedan abiertos para futuras acercamientos académicos y prácticos.

Desde una perspectiva personal y profesional, llegar a conceptualizar la musicoterapia comunitaria desde un enfoque psicosocial ha sido una experiencia profundamente significativa. En el proceso de análisis y comprensión de estas intervenciones, entendí que la música — cuando se enraíza en los cuerpos, en las historias, en los territorios— puede ser lenguaje de cuidado, de agencia, puente entre vivencias y quehaceres marcados por el dolor y la resistencia. También comprendí que limitar su alcance o desconocer el contexto histórico y cultural de quienes participan despoja su potencia transformadora.

Este ejercicio me permitió articular análisis, teoría y sensibilidad, intuición y escucha activa. Me brindó un marco para acompañar procesos comunitarios con respeto, creatividad y ética, y me reafirmó que la paz —al menos aquella que busca realmente transformar— no se decreta, se construye desde lo sensible, lo relacional y lo cotidiano, tal como lo propone la Especialización en Acción Sin Daño y Construcción de Paz.

Hoy puedo afirmar que pensar la musicoterapia comunitaria desde este enfoque me transformó tanto como busca transformar a quienes la viven: me devolvió preguntas esenciales, me ofreció nuevas formas de escuchar y me recordó que la paz no se impone, se canta, se comparte y se teje, cuerpo a cuerpo, voz a voz, con otros y con otras.

6. Bibliografía

- Aigen, K. (2014). *El estudio de la musicoterapia: Cuestiones y conceptos actuales*. Oxon: Taylor and Francis.
- Ansdell, G. (1999). Premisas desafiantes. *Revista británica de musicoterapia*. 13(2).
- Ansdell, G. (2002). Musicoterapia comunitaria y los vientos del cambio. *Voices: un foro mundial para la musicoterapia*. 2(2).
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Arango, C. (2020). *La historia del pensamiento psicosocial*. En <https://colombiapsicosocial.com/wp-content/uploads/2020/08/Arango->
- Bang, C. (2012). Creatividad, prácticas comunitarias de arte y transformación social una articulación posible. In *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*.
- Bautista, A., & Guana, A. (2013). *El acompañamiento psicojurídico en tiempos de la seguridad democrática para la prosperidad: acciones, aprendizajes y perspectivas*.
- Belli, S., e Iñiguez, L. (2008). El estudio psicosocial de las emociones: una revisión y discusión de la investigación actual. *Psico*.39(2). pp. 139 -151.
- Bello, M., & Chaparro, R. (2010). El Daño desde el Enfoque Psicosocial Acción sin Daño y Construcción de Paz. In *Acción sin Daño y Construcción de Paz*.
- Bello, M., & Millán, C. (2005). La intervención institucional en contextos culturalmente distintos: lógicas en tensión y contradicción. *Palimpsesto*, 5, 250–260.
- Beristain, C. (2012). *Acompañar los procesos con las víctimas*. Programa Promoción de la Convivencia/PNUD. Colombia.
- Bonvillani, A. (2023). Hacia una comprensión psicosocial de la configuración de las subjetividades. *Quadernos de Psicología*. 25(1).

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bruscia, K. (1998). *Defining music therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Caicedo, D. (2022). Música y comunicación: más allá de los límites de la musicoterapia comunitaria.
- Camacho, P. (2006). Musicoterapia: culto al cuerpo y la mente. En *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. 155 – 188.
- Cannarozzo, V., & Díaz, V. (2023). *Desarrollos disciplinares de la musicoterapia: Construyendo redes desde y hacia el Sur*. La Plata: Universidad de la Plata.
- Castañon, P. (2014). *Espiral resonante: una intervención de musicoterapia comunitaria nutrida de fundamentos ancestrales en la construcción de comunidad como indicadores de salud social con jóvenes músicos de Usme*. Tesis maestría.
- Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) & Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2017). Al cuidado de la memoria. Módulo 1: Conceptos sobre el enfoque psicosocial y el cuidado de personas y equipos. *Caja de herramientas para trabajar en procesos de construcción de memoria histórica*.
- Ciancio, S., Zorrilla, C., & Sorsana, L. (2023). Musicoterapia comunitaria: recorrido de su surgimiento y una mirada comparativa con los modelos clásicos. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Cyrulnik, B. (2009). Vencer el trauma por el arte. *Cuadernos de pedagogía*. 393.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas en el marco de la Ley 1448 de 2011. Bogotá.
- Cortés, A., & Rodríguez, T. (2025). *Estrategia de acompañamiento psicosocial en Proceso de Justicia Transicional*. Corporación Humanas.
- Congreso de Colombia. (2011). Ley 1448 de 2011: Ley de Víctimas y Restitución de Tierras. Diario Oficial No. 48.334.
- Demkura, M., Alfonso, S., Isla, C., Abramovici, G., & Morello, R. (2007). Música y comunidad: Acción y reflexión. ASAM. Comisión de Acción Comunitaria. [Trabajo presentado en el II Encuentro Argentino de Musicoterapia realizado en 2007 en la Cámara de Diputados de la Nación Argentina].

- Galtung, J. (1969). Violence, Peace, and Peace Research. *Journal of Peace Research*.
- García, D. (2021). Ética, creatividad e imaginación: elementos esenciales para la construcción de culturas de paz. Araucaria. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política, Humanidades y Relaciones Internacionales*. 48.
- Gonnet, D., & Mansilla, S. (2023). El quehacer musical en el trabajo comunitario con infancias y adolescencias. En *Desarrollos disciplinares de la Musicoterapia Construyendo redes desde y hacia el Sur*. Cátedra Libre de Musicoterapia (CLM).
- Hernández, D. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciencia e Saude Coletiva*. 25(3).
- Lederach, J., & Lederach, A. (2010). *Cuando la sangre y los huesos claman: Travesías por el paisaje sonoro de la curación y la reconciliación*. Gernika-Lumo.
- Lederach, J. (2003). *The Little Book of Conflict Transformation*. Intercourse, PA: Good Books.
- Lederach, J. (1997). *Building Peace: Sustainable Reconciliation in Divided Societies*. Washington, D.C.: United States Institute of Peace Press.
- Lujan, J. (2016). Escenarios de no-guerra: el papel de la música en la transformación de sociedades en conflicto. *Revista CS*. 19. 167-199.
- Martín-Baró, I. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Madrid: Trotta.
- Martín-Baró, I. (1998). *Psicología de la liberación*. Madrid: Trotta.
- Martínez, L. (2019). Musicando el conuco Musicoterapia comunitaria para el empoderamiento de comunidad jitnu víctima del conflicto armado. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia.
- Martínez, E., & Arevalo, L. (2009). Ideas para la comprensión de las violencias. En *Acompañamiento psicosocial en contextos de violencia sociopolítica*.
- Mellor, L. (2011). What is 'known' in community music in higher education? Engagement, emotional learning and an ecology of ideas from the student perspective. *International Journal of Community Music*. 4(3). 257-275.
- Montero, M. (2012). El Concepto de Intervención Social desde una Perspectiva Psicológico-Comunitaria. *Revista MEC-EDUPAZ*. 54 - 76.
- Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.
- Montero, M. (1991). Una orientación para la psicología política en América latina. *Psicología política*. 3.

- Montero, M. (1994). *Entre el asistencialismo y la autogestión: la psicología comunitaria en la encrucijada*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Moreno, A. (2016). *La mediación artística. Arte para la transformación social, la inclusión social y el desarrollo comunitario*. S. L. Ediciones Octaedro.
- Morales, F. (2015). La perspectiva ética de la salud comunitaria y su relación con la formación universitaria de recursos humanos: Una aproximación. En Saforcada, J. Castellá, S. & Alfaro, J. *Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad*. Nuevos Tiempos.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (1977). *Creative Music Therapy*. New York: John Day Company.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). Recuperado de: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Pavlicevic, M. (1999). Pensamientos, palabras y hechos: armonías y contrapuntos en la teoría de la musicoterapia. *British Journal of Music Therapy*. 13(2).
- Pavlicevic, M. & Ansdell, G. (2004). *Community Music Therapy*.
- Paz, K. (2022). La perspectiva política en las prácticas clínicas y sociocomunitarias de la musicoterapia en Brasil. *ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines*. 7.
- Pellizzari, P. (2011). Crear Salud. Publicado por ICMus.
- Pinto, M., Serna, R., Reyes, M., Mendez, N., & Casas, A. (2020). *Arte para Reconstruir Una exploración sobre las múltiples reconciliaciones posibles*. Puntoaparte Editores.
- Procter, S. (2001). Empoderamiento y habilitación: musicoterapia improvisada en la provisión de salud mental no médica. *VOICES: Un Foro Mundial para Musicoterapia*. 1(2). Disponible en: [http://www.voices.no/mainissues/Voices1\(2\)Procter.html](http://www.voices.no/mainissues/Voices1(2)Procter.html)
- Rodríguez, P. & Cabedo, A. (2017). Espacios musicales colectivos durante y después del conflicto armado como lugares de preservación del tejido social. *Co-herencia*. 14(26).
- Rodríguez, P. (2013). Los programas musicales colectivos como espacios de construcción de paz. Caso Programa Música para la Reconciliación de la Fundación Nacional Batuta en Colombia. *Fòrum de recerca*. 18. 81-96.
- Rojas, J. (2019). Músicas locales, construcción de paz y post-conflicto: el caso de Libertad (Sucre). *Revista de Estudios Colombianos*. 53.
- Rolvsgjord, R., & Stige, B. (2015) Concepts of context in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*. 24(1). 44-66.

- Ruud, E. (1998). *Musicoterapia: Improvisación, Comunicación, Cultura*. Gilsum NH: Barcelona.
- Ruud, E. (1980). *Musicoterapia y su relación con las teorías terapéuticas actuales*. San Luis: MMB
- Salgado, A., & Torres, D. (2018). Musicoterapia comunitaria en Colombia. *Revista Incantare*. 9.
- Sanchez, L., Echeverri, M., & Cruz, J. (2023). De la intervención al acompañamiento psicosocial: reflexiones desde el enfoque psicosocial. En *Diálogos sobre la intervención y el acompañamiento psicosocial: entre la experiencia de CAMSCUNAD y otros proyectos de mediación institucional*. 152–174. Sello Editorial UNAD.
- Schimpf, I., & Baumann, T. (2015). El tercer espacio en el arte y la terapia. Dimensiones del arte en el trabajo psicosocial. *Praxis & Saber*. 6(12), 77-96.
- Sifres, F. (2020). Recuperar la vida comunitaria para la música. *ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines*. 5(2). 5-25.
- Small, C. (1998). *Musicking: The meanings of performing and listening*. Hanover: University Press of New England.
- Steel, M. (2016). How Can Music Build Community? Insight from Theories and Practice of Community Music Therapy. *Special Issue on "How Music Can Change Your Life and the World"*.16(2).
- Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Stige, B., & Aarø, L. (2011). *Invitation to community music therapy*. New York: Routledge.
- Triviño, S. (2020). Volver a sonar: una aproximación musicoterapéutica al proceso de reintegración en el marco del posconflicto colombiano. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Colombia.
- Trevarthen, C. & Malloch, S. (2000). The dance of wellbeing: Defining the musical therapeutic effect. *Nordic Journal of Music Therapy*. 9(2). 3-17.
- Vaillancourt, G. (2012). Music therapy: A community approach to social justice. *Arts in Psychotherapy*. 39(3). 173-178.
- Villa, J. & Avendaño, M. (2017). Arte y memoria: expresiones de resistencia y transformaciones subjetivas frente a la violencia política. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. 8(2).
- World Federation of Music Therapy. (2011). Sobre nosotros: Página oficial de la Federación Mundial de Musicoterapia. Disponible en: <https://www.wfmt.info/about>