

RESEARCH | PEER REVIEWED

Musicoterapia Comunitaria para Fortalecer el Tejido Social en Conflictos Socioambientales

Andres Salgado-Vasco ^{1*}, Oscar Ivan Cardozo-Ruiz ¹

¹ Semillero de Musicoterapia Comunitaria, Maestría en Musicoterapia, Universidad Nacional de Colombia, Colombia

* afsalgadov@unal.edu.co

Recibido 17 de diciembre de 2024; Aceptado 10 de septiembre de 2025; Publicado 3 de noviembre de 2025

Editores: Juan Pedro Zambonini, Virginia Tosto

Revisoras: Juanita Eslava-Mejia, Marianela Pacheco

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar el impacto de un proceso de musicoterapia comunitaria en el fortalecimiento del tejido social entre los miembros de la Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo (Asoquimbo). La investigación se llevó a cabo en los municipios de Hobo y Garzón, en el departamento de Huila (Colombia), donde la comunidad está inmersa en un conflicto socioambiental con la represa El Quimbo. La metodología, basada en la investigación cualitativa con diseños de investigación-acción y teoría fundamentada, se desarrolló en cuatro etapas: reflexión-análisis, participación comunitaria, implementación-cierre y resultados. El proceso de musicoterapia, llevado a cabo entre noviembre de 2022 y junio de 2023, se centró en la integración, la participación, la empatía, la interacción, las relaciones sociales, la comunicación y la expresión, fortaleciendo los determinantes comunitarios de "Identidad" y "Acuerdos." Los resultados sugieren que la musicoterapia comunitaria contribuyó a fortalecer el tejido social en esta comunidad.

Palabras clave: musicoterapia comunitaria, tejido social, conflicto socioambiental, participación comunitaria, teoría fundamentada, investigación-acción.

Comentario Editorial

Este estudio de investigación destaca el valor de la musicoterapia comunitaria para fortalecer la identidad y la organización en apoyo a la protección del medio ambiente, conectando los puntos con un ámbito ecológico que a veces parece distante en cuanto al potencial de impacto de la musicoterapia. También presenta argumentos a favor del

potencial de la musicoterapia para la participación y el fortalecimiento comunitario, que, desde una perspectiva decolonial, surge como una solución para el avance de movimientos sociopolíticos empobrecedores centrados en el aislamiento y la explotación.

Introducción

El Atlas de Justicia Ambiental (Global Atlas of Environmental Justice, s. f.) ha documentado más de 2100 conflictos socioambientales en todo el mundo desde 2012, con especial énfasis en países como China, Pakistán y la India. En América del Sur y el sudeste asiático, aproximadamente 260 defensores del medio ambiente han sido asesinados y se han registrado alrededor de 360 conflictos relacionados con proyectos polémicos (Bouza, 2019). En Colombia, la expansión del sector primario—que abarca la ganadería, la agricultura, la minería y la silvicultura—ha desencadenado importantes conflictos medioambientales, que han afectado tanto a la producción rural como a las culturas dependientes de los recursos naturales (Indepaz, 2022). El país se enfrenta a más de 160 conflictos socioambientales relacionados con proyectos mineros, energéticos y agroindustriales a gran escala, que afectan a comunidades urbanas, rurales, indígenas y afrodescendientes (Indepaz, 2022).

Las represas, a menudo promovidas como fuentes de energía renovable, han causado desplazamientos forzados y graves repercusiones sociales, medioambientales y económicas en todo el mundo (Comisión Mundial de Represas, 2000). En Colombia, de las 40 represas registradas, 28 se dedican a la generación de electricidad, lo que representa el 68 % del suministro energético del país (Barón Cáceres, 2019). Un ejemplo de estos impactos es la represa de El Quimbo, situada en el departamento de Huila, que ha afectado a más de 28000 personas, entre ellas pescadores, jornaleros, propietarios de tierras y arrendatarios, lo que ha provocado desplazamientos forzados y violaciones de los derechos humanos (Sentencia T-135, Corte Constitucional de Colombia, 2013; Comisión Internacional de Juristas, 2024). En respuesta a ello, en 2008 se creó la Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo (Asoquimbo) para defender los derechos y los territorios de las comunidades afectadas (Asoquimbo, 2018; Dussán-Calderón, 2017).

Aunque existen investigaciones sobre la musicoterapia comunitaria en contextos de conflicto armado y violencia de género (Luna et al., 2018; Martínez-Durán, 2019; Quevedo-Castillo, 2019; Ruiz-Fandiño, 2019), hay una falta de literatura que aborde su desarrollo en contextos de conflicto socioambiental. Un enfoque emergente en este campo es la eco-musicoterapia, que integra la crisis climática en la práctica de la musicoterapia (Seabrook, 2020). La musicoterapia comunitaria ha demostrado su eficacia en contextos de desplazamiento, fomentando el empoderamiento y fortaleciendo las redes sociales (Martínez-Durán, 2019; Triviño Rey, 2020; Vasco & Güiza, 2018). Este estudio se centra en el fortalecimiento del tejido social de Asoquimbo, abordando la escasez de investigaciones previas en esta área. Busca abrir nuevas vías para futuros estudios y para los musicoterapeutas interesados en trabajar en este tipo de contextos (Mendoza & González, 2016; Ruud, 2010; Stige, 2002).

Desde una perspectiva socioambiental, el conflicto se define como una lucha entre individuos o grupos con intereses incompatibles, que se manifiesta en las relaciones interpersonales o sociales. En este contexto, el medio ambiente sirve de escenario para los conflictos que surgen del control de los recursos naturales y sus impactos en las comunidades (Ortiz-T., P., 1999). Se distingue entre conflictos ambientales, relacionados con intervenciones externas que afectan al uso de la tierra, y conflictos socioambientales, que implican el acceso y el control de recursos como el agua y los minerales por parte de actores externos, como las empresas petroleras o las concesiones mineras y de agua. Estos

conflictos tienen importantes repercusiones ambientales e implican directamente a las comunidades afectadas (Ortiz-T., 1999). Según el Atlas de Justicia Ambiental (Atlas Global de Justicia Ambiental, s. f.), los conflictos socioambientales representan movilizaciones de comunidades locales o movimientos sociales contra los impactos ambientales causados por la contaminación. Estos conflictos surgen de las desigualdades de poder, el acceso a los recursos naturales, el derecho a la participación y el reconocimiento de diversas cosmovisiones y concepciones del desarrollo. A menudo dan lugar a protestas como manifestaciones, huelgas y desobediencia civil. Según la Comisión Mundial de Represas (2000), aunque las represas hidroeléctricas se promueven como fuentes de energía limpia, se ha demostrado que producen gases de efecto invernadero y causan daños graves e irreversibles a los ecosistemas de agua dulce. Según Asociación Interamericana para la Defensa del Ambiente (2015), también afectan a las comunidades al infringir sus derechos a la tierra, los recursos y la gobernanza, así como a la integridad cultural, y al provocar desplazamientos, empobrecimiento y violaciones de los derechos humanos.

El concepto de tejido social, tal y como lo define Sztompka (1995), es el tejido de relaciones que da forma a la realidad social, fomentando la cohesión y la reproducción de la vida social. Este concepto se entiende a través de círculos concéntricos, que incluyen las relaciones familiares, vecinales, laborales y cívicas (Romero, 2006). Los determinantes comunitarios del tejido social incluyen los vínculos sociales, que proporcionan confianza y cuidado; la identidad, que fomenta el sentido de pertenencia; y los acuerdos, que implican la participación en las decisiones de la comunidad. Por otro lado, los determinantes institucionales abarcan instituciones sociales como la familia y el gobierno, que garantizan la estabilidad de la comunidad, mientras que los determinantes estructurales influyen en estos factores a través de cambios en las relaciones familiares, socioeconómicas, políticas y culturales (Mendoza y González, 2016).

Musicoterapia

La musicoterapia comunitaria es un enfoque en desarrollo que hace hincapié en la práctica musical dentro de contextos sociales y culturales, especialmente relevante en contextos en los que aún está ganando reconocimiento académico y profesional. Va más allá de las intervenciones individuales, con el objetivo de influir en los sistemas y las comunidades fomentando una visión ecológica de la música y la salud como sistemas interconectados (Bruscia, 2014; Wood, 2016). Introducido en 2001, este concepto refleja un cambio de paradigma al concebir la música, el bienestar y la comunidad como elementos interrelacionados (Ansdel, 2002). Stige (2002) destaca que la musicoterapia comunitaria puede centrarse en intervenciones comunitarias específicas o aspirar a la transformación social a través de procesos participativos y culturalmente sensibles.

Las prácticas comunitarias en musicoterapia se alinean con un movimiento cultural más amplio que aborda no solo la salud individual, sino que también tiene como objetivo transformar las dinámicas sociales a través de la música. Es esencial establecer una distinción clara entre la musicoterapia comunitaria y las prácticas musicales comunitarias, ya que ambas comparten el uso de la música como medio para trabajar con individuos y comunidades, pero difieren en sus fundamentos teóricos, objetivos y marcos de acción. Mientras que la música comunitaria se centra en la participación musical como un fin en sí mismo o como un medio para abordar cuestiones sociales desde una perspectiva artística y educativa, la musicoterapia comunitaria se configura como una práctica terapéutica situada que reconoce el contexto social y cultural de las personas y busca ampliar las posibilidades de acción y participación a través de procesos musicales que promueven la salud y el bienestar. En este sentido, la musicoterapia comunitaria no se limita a transferir modelos clínicos a entornos colectivos, sino que implica una transformación del papel del terapeuta, los objetivos terapéuticos y los espacios de intervención, integrando las

dimensiones individual, relacional y comunitaria (Ans dell, 2002).

Ruud (2010) destaca que este enfoque se centra en el cuidado mutuo y la creación de redes sociales, mientras que Stige (2011) subraya la importancia de conceptos clave como comunidad, contexto, ritual y *communitas*. La noción de comunidad, tal y como la describe Tönnies (1887/1947) y la amplía Stige (2011), implica un grupo de personas que comparten un espacio y unas prácticas comunes. En la musicoterapia, el contexto se entiende como una red de relaciones interactivas (Rolv sjord y Stige, 2015). Los rituales proporcionan un marco seguro para las experiencias transformadoras, fomentando un sentido de igualdad y compañerismo (Stige, 2002; Turner, 1969/1988).

Otro concepto esencial es la relación entre la música, la musicalidad y la práctica musical. La música se considera un proceso organizado de sonidos a lo largo del tiempo (Kirkland, 2013), mientras que la musicalidad se ve como una capacidad innata para comunicarse a través del sonido (Stige, 2002). La práctica musical se refiere a la participación activa en la creación musical, transformando la música en una práctica social (Small, 1999).

En lo que respecta a la salud y el bienestar, la Organización Mundial de la Salud (1948) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social. Otras perspectivas consideran la salud como un proceso dinámico moldeado por el contexto cultural y la capacidad del individuo para interactuar activamente con su entorno (Pellizzari y Rodríguez, 2005). Stige (2011) describe la salud como “una cualidad de cuidado mutuo en la convivencia humana” (p. 202).

El bienestar se divide en dos dimensiones: el bienestar subjetivo, vinculado con las experiencias emocionales y cognitivas, y el bienestar objetivo, relacionado con la satisfacción de las necesidades básicas, incluidos los aspectos físicos y sociales (Felce & Perry, 1995, as cited by Stige & Aarø, 2012; Hird, 2003). En este marco, la salud se entiende como una relación dinámica entre el individuo y su entorno, lo que pone de relieve la importancia de los factores contextuales y relacionales en la práctica de la musicoterapia comunitaria (Stige y Aarø, 2012).

Metodología

Diseño Metodológico

El estudio empleó una metodología cualitativa con un diseño descriptivo de investigación-acción e incorporó un enfoque interpretativo basado en la teoría fundamentada (Bruscia, 2007; Hernández-Sampieri et al., 2010; Strauss & Corbin, 2002). En línea con los principios de la teoría fundamentada, se alcanzó la saturación teórica cuando no surgieron nuevas categorías relevantes del análisis continuo de las entrevistas, los diarios de campo y los registros musicales. Este proceso implicó una comparación constante de los datos de diferentes fuentes y sesiones, lo que permitió identificar patrones y temas recurrentes. Una vez que el proceso de codificación dejó de aportar nuevos conocimientos que contribuyeran a la comprensión del tejido social comunitario a través de la musicoterapia, se consideró completada la fase de recopilación de datos. Esto garantizó la profundidad analítica y la coherencia en la construcción de categorías y subcategorías. Las herramientas utilizadas incluyeron un diario de campo, entrevistas semiestructuradas, documentos, materiales y artefactos, biografías, historias de vida, matrices de análisis y seguimiento, así como el software Atlas.ti (Bruscia, 2001; Hernández-Sampieri et al., 2010; San Martín, 2014).

La investigación se llevó a cabo en cuatro etapas: reflexión y análisis, participación de la comunidad, implementación y cierre, y finalmente, la presentación de los resultados, durante la cual se realizó la triangulación de los datos recopilados (Hernández-Sampieri et al., 2010).

Para garantizar la validez y la fiabilidad, se tuvieron en cuenta varias consideraciones durante el proceso de recopilación de datos: la configuración de la muestra, la revisión del sesgo de los investigadores y la ponderación de las pruebas. Durante el análisis, se verificó la representatividad de los datos y se llevó a cabo la triangulación. El informe final garantizó la transparencia de los procedimientos, la descripción detallada y la validación de los resultados con la comunidad, también conocida como verificación de los miembros, que consistió en presentar los resultados preliminares a los participantes para obtener sus comentarios y confirmación (Bonilla y Rodríguez, 2005).

Proceso de Musicoterapia

El proceso de musicoterapia se llevó a cabo en dos fases con dos grupos, entre el 12 de noviembre de 2022 y el 4 de junio de 2023, y consistió en 20 sesiones de una hora y media de duración cada una.

La primera fase, Participación de la comunidad, tuvo lugar desde 12 de noviembre de 2022 al 5 de febrero de 2023, e incluyó nueve sesiones: una con los coordinadores territoriales de Asoquimbo y ocho con los grupos HOBO y GARZÓN (cuatro sesiones con cada grupo).

La segunda fase, Implementación-Cierre, se desarrolló desde el 26 de marzo al 4 de junio de 2023 e incluyó cinco sesiones de implementación y una sesión de cierre en HOBO, así como cuatro sesiones de implementación y una sesión de cierre en GARZÓN.

Las sesiones incluyeron actividades como improvisación musical, recreación de canciones y composición (Bruscia, 2007), con objetivos que iban desde la comprensión de los recursos comunitarios hasta el fortalecimiento de la identidad y la cohesión del grupo (Hernández-Sampieri et al., 2010). Se utilizaron diversos instrumentos musicales, incluidos instrumentos indígenas de la región, y las actividades se llevaron a cabo en espacios proporcionados por la comunidad.

Herramientas de Recopilación y Análisis de Datos

Durante el proceso, se llevó a cabo la planificación de cada sesión, se registraron los datos en diarios de campo y se realizaron entrevistas semiestructuradas (Hernández-Sampieri et al., 2010). Además, se desarrollaron matrices de seguimiento para supervisar los objetivos, las unidades de análisis y las categorías. Para el proceso de codificación se utilizó Atlas.ti versión 9. El software permitió la codificación abierta y axial de los datos cualitativos de los diarios de campo y las entrevistas semiestructuradas, lo que facilitó la identificación y organización de categorías y subcategorías relacionadas con la musicoterapia comunitaria y el tejido social. Además, se realizó un análisis cualitativo de las improvisaciones y composiciones surgidas de las sesiones (Bruscia, 2001; San Martín, 2014). Se identificaron unidades de análisis relacionadas con la musicoterapia comunitaria y categorías asociadas con el tejido social comunitario y sus determinantes (Mendoza & González, 2016; Ruud, 2010; Stige, 2002).

Para aclarar la triangulación y el proceso analítico, la Tabla 1 resume las fases metodológicas, las acciones concretas realizadas, las herramientas y productos generados, y los criterios utilizados para el análisis. Esta estructura refleja la teoría fundamentada y el diseño de investigación-acción del estudio.

Tabla 1. Fases metodológicas, herramientas de recopilación de datos y criterios analíticos.

Fase metodológica	Acciones concretas en este estudio	Herramientas/productos	Criterios de análisis/evidencia
Selección y reclutamiento	Invitación directa por parte de los coordinadores territoriales de Asoquimbo; priorización de miembros activos y disponibles; formación de dos grupos territoriales (HOBO—zona baja—y GARZÓN—zona alta—). Registro de participantes vinculados (36) y asistentes habituales (13).	Listas de asistencia e invitaciones; formularios de consentimiento informado; registros de la coordinación territorial.	Pertenencia territorial; función dentro de la asociación (pescadores artesanales, agricultores, líderes locales); disponibilidad para asistir.
Recopilación de datos	Entrevistas semiestructuradas; registro sistemático en diarios de campo para cada sesión; grabaciones de audio y vídeo de las sesiones y materiales musicales (improvisaciones y composiciones); documentación de ausencias y motivos (distancia, trabajo, transporte).	Guía de entrevista (temas/puntos); diarios de campo; archivos digitales de audio y vídeo; materiales musicales grabados.	Riqueza narrativa y expresiva; complementariedad entre las fuentes; registros contextuales que explican la discontinuidad en la asistencia.
Preparación y organización de datos	Transcripción literal de entrevistas; digitalización y organización de diarios y archivos musicales; importación de fuentes al proyecto Atlas.ti; creación de archivos de respaldo y registros de metadatos (fecha, lugar, participante, sesión).	Transcripciones (.doc/.txt), archivos multimedia organizados, proyecto Atlas.ti con documentos importados.	Fidelidad a las grabaciones; trazabilidad (enlace audio→transcripción→nota de campo); disponibilidad para consultas y recodificación.
Codificación abierta	Lectura detallada de textos y audios; identificación de unidades de significado (fragmentos, frases, segmentos musicales) y asignación de códigos iniciales, algunos in vivo; registro de notas analíticas.	Códigos iniciales y notas en Atlas.ti; lista preliminar de códigos.	Relevancia para el tejido social de la comunidad; recurrencia temática; evidencia en al menos una fuente primaria.
Codificación axial	Agrupación de códigos en torno a relaciones, propiedades y dimensiones comunes; búsqueda de conexiones y condiciones de	Redes y consultas de coocurrencia en Atlas.ti; diagramas	Coherencia interna de las categorías; consistencia entre códigos y propiedades; apoyo

Fase metodológica	Acciones concretas en este estudio	Herramientas/productos	Criterios de análisis/evidencia
	causa-efecto; uso iterativo de categorías para recodificar y refinar los códigos.	relacionales; notas de categorías.	empírico en múltiples fuentes/sesiones.
Integración/triangulación o (comparación constante)	Confrontación sistemática de los resultados de las entrevistas, los diarios de campo y los registros musicales para identificar patrones recurrentes y dimensiones simbólicas/emocionales. Atención explícita a la información contextual (ausencias, condiciones socioeconómicas).	Matrices fuente×tema (tablas comparativas), consultas Atlas.ti y citas ilustrativas, ejemplos musicales anotados.	Convergencia de pruebas en al menos dos fuentes; explicación contextual de las discrepancias; riqueza simbólica indicada por los materiales musicales.
Saturación teórica (fin de la recopilación de datos)	Seguimiento de la aparición de nuevos códigos por sesión; decisión documentada de poner fin a la recopilación de datos cuando no surgieran nuevas categorías relevantes de las entrevistas, diarios y registros musicales.	Registro cronológico de los nuevos códigos por sesión; nota declarando la saturación teórica.	Ausencia de nuevas categorías relevantes tras un análisis sostenido; estabilidad y saturación de categorías y subcategorías.
Validación y reflexividad	Registro y consideración de contingencias (por ejemplo, razones de abandono) en el análisis; memorandos reflexivos sobre decisiones analíticas y la posición del investigador; mantenimiento de un “registro de auditoría.”	Diarios de campo reflexivos; memorandos analíticos en Atlas.ti; registros de decisiones (cambios de códigos, criterios de agrupación).	Transparencia metodológica; incorporación de factores contextuales en la interpretación; trazabilidad de las decisiones analíticas.

La integración de las técnicas de recopilación de datos se guió por una estrategia de triangulación que combinó entrevistas semiestructuradas, diarios de campo y materiales musicales (improvisaciones y composiciones). Estas fuentes se analizaron utilizando codificación abierta y axial en Atlas.ti, lo que permitió una comparación constante entre los diferentes tipos de datos. Los diarios de campo proporcionaron información contextual y observacional, las entrevistas captaron las narrativas y reflexiones de los participantes, y las expresiones musicales ofrecieron dimensiones simbólicas y emocionales de la experiencia comunitaria. La convergencia de estas perspectivas permitió identificar patrones recurrentes y construir categorías y subcategorías relacionadas con el tejido social. Este enfoque dialógico garantizó que el análisis fuera metodológicamente riguroso y sensible a la complejidad de la dinámica comunitaria.

Unidades y Categorías de Análisis

Las siguientes unidades de análisis (Tabla 2) fueron preseleccionadas en función del marco teórico adoptado, con el objetivo de comprender de manera integral la práctica de la musicoterapia comunitaria en el contexto estudiado. Estas unidades guiaron la codificación y la interpretación de los datos recopilados durante el proceso.

Tabla 2. Unidades de análisis.

Ritual	Práctica que se repite regularmente de manera predecible, establecida por la misma comunidad, y que preserva las normas o valores del grupo y de sus individuos (Stige, 2002).
Communitas	Se entiende como la relación entre personas que no están segmentadas por roles, sino que se relacionan como iguales (Stige, 2011).
Musicar	La música se define como un verbo más que como un sustantivo. Hacer música es participar en cualquier capacidad en una interpretación musical (Small, 1999).
Empoderamiento	Las fortalezas y potencialidades de los participantes en relación con lo que es posible y significativo para ellos. Experiencias de control y creencia en sus propios recursos para la acción (Ruud, 2010).

También se tiene en cuenta el seguimiento de la categoría de análisis principal y sus subcategorías, que surgieron como resultado de la fase de participación de la comunidad.

Tabla 3. Categoría principal de análisis y subcategorías.

Tejido social de la comunidad	Determinante comunitario: identidad	La identidad se refiere a las referencias que dan sentido, guían o justifican una forma de vida personal o la pertenencia a un colectivo. Estas se expresan en prácticas culturales como símbolos, rituales, celebraciones, etc., y en la construcción de narrativas colectivas. Esta identidad social no es permanente, lo que significa que tiene la capacidad de construir referencias que justifican la pertenencia a un colectivo y guían su práctica (Mendoza y González, 2016).
	Determinante comunitario: acuerdos	Los acuerdos se refieren a la participación individual o colectiva en las decisiones que afectan a la vida personal y social de la comunidad. Estos requieren un proceso de conversación para identificar problemas o intereses comunes y participar en su resolución. Conduce a la experiencia colectiva y comunitaria de “llegar a un acuerdo” o “hacer juntos” (Mendoza y González, 2016).

Objetivos y Matriz de Seguimiento

El objetivo general del proceso de musicoterapia era involucrar a la comunidad para identificar y fortalecer sus recursos internos a través de experiencias musicales participativas. Los objetivos específicos se desarrollaron progresivamente a lo largo de las sesiones, basándose en el análisis de cada encuentro y en las necesidades cambiantes de los participantes. Para apoyar este proceso, se diseñaron matrices de seguimiento para cada sesión. Estas matrices registraban sistemáticamente la relación entre los objetivos terapéuticos, las actividades realizadas y los resultados observados. Sirvieron como herramientas para la planificación, el análisis y la toma de decisiones, y se utilizaron junto con diarios de campo y entrevistas para la triangulación de datos.

Estas matrices no solo sirvieron de apoyo para la planificación y documentación de las sesiones, sino que también facilitaron la identificación de patrones emergentes y relaciones entre las experiencias musicales y la dinámica de la comunidad.

En la siguiente sección se describe a los participantes que intervinieron en el proceso de musicoterapia, incluyendo sus características demográficas, la composición del grupo y los patrones de asistencia.

Participantes

La investigación se llevó a cabo en colaboración con la Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo (Asoquimbo), una organización fundada el 26 de julio de 2009 para defender los derechos sociales, económicos, culturales y ambientales de las comunidades afectadas por la represa El Quimbo. La asociación se centra en la resistencia y la movilización social para promover un modelo alternativo de soberanía energética y alimentaria (Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo [Asoquimbo], 2020a). Su estructura organizativa consta de una Asamblea General, una Junta Directiva y varios comités y equipos especializados (Asoquimbo, 2020a).

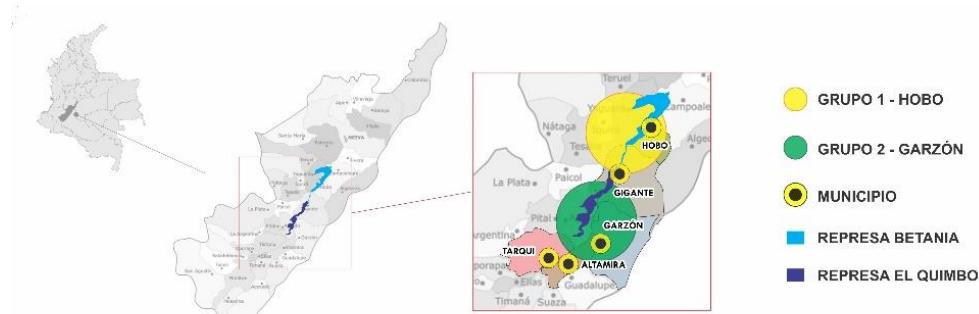
En 2020, la asociación contaba con 352 miembros organizados en asociaciones y grupos ubicados en los municipios de Hobo, Gigante, Garzón, Altamira y Tarqui, en el departamento de Huila (Colombia). La mayoría de los miembros eran hombres adultos dedicados a la pesca artesanal y la agricultura. A pesar de los retos a los que se enfrentan, como las precarias condiciones de vida, la pérdida de oportunidades de empleo y la inseguridad de la tenencia de la tierra, los miembros siguen decididos a permanecer en sus tierras a pesar de las dificultades (Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo [Asoquimbo], 2020b).

El grupo inicial de participantes en el estudio estaba formado por 13 personas, entre las que se encontraban miembros y coordinadores territoriales de la organización, que asistieron a la primera sesión. La selección de los participantes se llevó a cabo mediante invitación directa de los coordinadores territoriales de Asoquimbo. El proceso dio prioridad a las personas que participaban activamente en la organización y tenían disponibilidad para asistir a las sesiones. Los criterios de selección incluyeron la pertenencia territorial, el interés en los procesos comunitarios y la representación de diversos roles dentro de la asociación, como pescadores artesanales, agricultores y líderes locales. Este enfoque garantizó que los participantes fueran relevantes para los objetivos del estudio y capaces de contribuir de manera significativa al proceso de musicoterapia. Teniendo en cuenta la distribución geográfica de la comunidad, se formaron dos grupos de estudio para facilitar una participación más amplia:

- Grupo 1 – HOBO: Ubicado en la parte baja de la represa, compuesto por 16 participantes.
- Grupo 2 – GARZÓN: Ubicado en la parte superior de la represa, con 20 participantes.

Aunque un total de 36 personas se vincularon con al proceso, la asistencia varió a lo largo de las sesiones. Solo 13 participantes asistieron de manera constante a la mayoría de las sesiones. Las razones de la discontinuidad incluyeron la distancia desde sus hogares, los desafíos socioeconómicos, los compromisos laborales y el acceso limitado al transporte. Estas circunstancias se documentaron en los diarios de campo y se tuvieron en cuenta en el análisis de los resultados, reconociendo que la participación sostenida era un indicador clave del impacto del proceso. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, quienes aprobaron voluntariamente las grabaciones de audio y vídeo con fines académicos (Hernández Sampieri et al., 2010).

Figura 1. Ubicación geográfica.



Posicionamiento del Investigador

Dada la naturaleza cualitativa y participativa de esta investigación, es esencial indicar explícitamente la relación del investigador con el proceso. El investigador no es miembro de la comunidad, pero fue invitado directamente por la Asociación de Afectados, basándose en colaboraciones previas en procesos de formación y apoyo psicosocial. Esta relación previa ayudó a establecer un vínculo de confianza que facilitó el desarrollo del proceso de musicoterapia.

El posicionamiento del investigador se enmarca en una perspectiva crítica y situada, reconociendo que su papel no es neutral, sino que está moldeado por experiencias previas en contextos de conflicto social y por la convicción del potencial transformador de la musicoterapia comunitaria.

Para mitigar posibles sesgos, se implementaron varias estrategias reflexivas. Se mantuvo un diario de campo durante todo el proceso para documentar las respuestas emocionales, las suposiciones y las decisiones analíticas. Se aplicó sistemáticamente la triangulación en las entrevistas, los materiales musicales y las notas de campo para garantizar que las interpretaciones se basaran en múltiples fuentes. Se llevó a cabo una verificación con los miembros para validar los resultados con los participantes, y se utilizaron memorandos analíticos para seguir la evolución de las categorías y las decisiones de codificación.

Además, un asesor externo con amplia experiencia en musicoterapia comunitaria revisó los diarios de campo, los procesos de codificación y los materiales analíticos. Esta revisión externa proporcionó una perspectiva crítica que reforzó el rigor metodológico y ayudó a minimizar la influencia de la relación previa del investigador con la comunidad. Estas estrategias contribuyeron colectivamente a una interpretación transparente y fiable de los datos.

Aspectos Éticos

Este estudio se llevó a cabo de acuerdo con el Código Ético de la Federación Mundial de Musicoterapia (2022), que guía la práctica profesional en áreas como la confidencialidad,

la responsabilidad, la integridad, el respeto y el cuidado del medio ambiente. Además, la investigación se ajustó a la normativa colombiana sobre bioética e investigación con participantes humanos, tal y como se establece en la Comisión Intersectorial de Bioética (CID) y el Consejo Nacional de Bioética (CNB), que buscan equilibrar el avance científico con el respeto a la dignidad humana (Decreto 1101 de 2001; Consejo Nacional de Bioética, s. f.).

Aunque no se obtuvo la aprobación formal de un comité de ética institucional, se implementaron rigurosas salvaguardias éticas. Se utilizó el consentimiento informado para documentar la participación voluntaria y autorizar el uso de datos personales, imágenes, audio y vídeo con fines académicos. El tratamiento de los datos se ajustó a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad Nacional de Colombia y a la legislación nacional pertinente (Ley Estatutaria 1581 de 2012; Decreto 1377 de 2013).

Además, el estudio se desarrolló en el marco del Semillero de Musicoterapia Comunitaria del Programa de Maestría en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, y contó con el apoyo de esta institución académica. El proceso fue supervisado por un asesor externo con amplia experiencia en musicoterapia comunitaria, quien revisó los diarios de campo, los procesos de codificación y los materiales analíticos. Estas medidas garantizaron la protección de los derechos de los participantes, el rigor metodológico y la integridad ética del proceso de investigación.

Resultados

Esta sección está estructurada por fases y grupos. En primer lugar, se presentan los resultados de la fase de participación comunitaria, comenzando por los del Grupo 1 – HOBO, seguidos de los del Grupo 2 – Garzón. A continuación, se incluyen los resultados de la fase de implementación-cierre. Los datos analizados en esta sección se obtuvieron de los diarios de campo y de las entrevistas grupales semiestructuradas realizadas durante el proceso de intervención de musicoterapia comunitaria.

Resultados de la Fase de Participación de la Comunidad

Grupo 1 – HOBO:

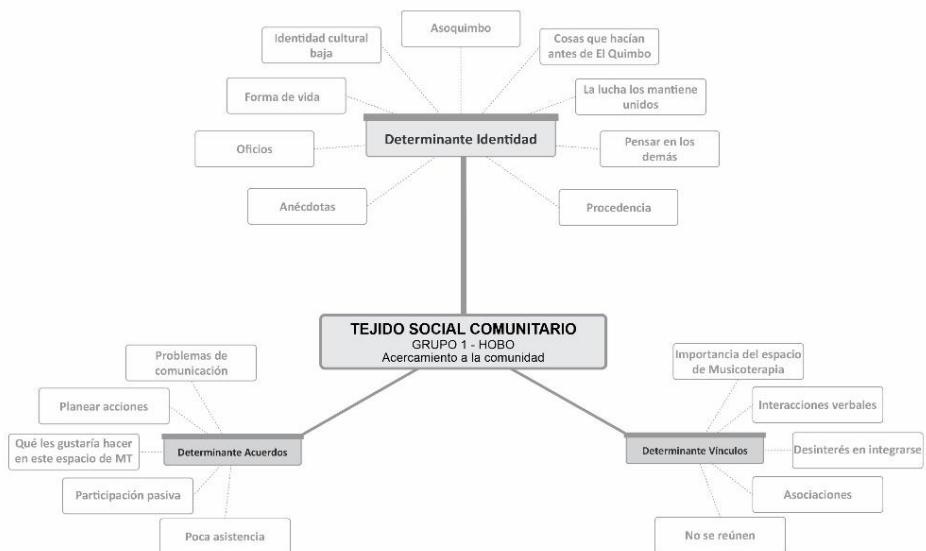
La siguiente tabla resume los resultados de la fase de participación comunitaria con el Grupo 1 – HOBO, organizados por unidades de análisis desde la perspectiva de la musicoterapia comunitaria. En esta fase, aún no se habían definido los determinantes del tejido social, ya que estos surgieron más adelante en el proceso.

Tabla 4. Categorías analíticas y resúmenes en la musicoterapia comunitaria.

Categoría principal	Unidades de análisis	Resumen
Musicoterapia comunitaria	Ritual	Los participantes comenzaron a percibir las sesiones de musicoterapia como espacios importantes para la integración, la expresión y el fortalecimiento de la comunidad.
	Communitas	Asistencia limitada y poco constante de los participantes. El musicoterapeuta facilitó las interacciones grupales.
	Música	Interacciones entre los participantes a través de

Categoría principal	Unidades de análisis	Resumen
		tocar instrumentos y bailar en círculo con expresiones de alegría.
Empoderamiento		Dos participantes habituales se hicieron cargo del espacio y comenzaron a desarrollar estrategias para fomentar una mayor participación de la comunidad en las sesiones.

Figura 2. Resultados de la codificación con Atlas.ti.



En el proceso de codificación y análisis con la herramienta Atlas.ti para la entrevista semiestructurada y los diarios de campo, se encontró que el tejido social es la categoría principal de análisis, y el determinante de la identidad es la subcategoría, ya que es el concepto más importante para el fortalecimiento y sirve de base para mejorar los demás determinantes. Además, se encontró una conexión entre esta subcategoría y la matriz de objetivos y la matriz de unidades de análisis, donde se evidencian factores (descritos a continuación) que pueden contribuir al fortalecimiento de la identidad, apoyando así el tejido social.

A través de las matrices de seguimiento de objetivos desarrolladas para cada sesión, fue posible registrar sistemáticamente la relación entre los objetivos terapéuticos, las actividades realizadas y los resultados observados. Estas matrices apoyaron la planificación, el análisis y la toma de decisiones a lo largo del proceso, y sirvieron como aportaciones clave para la triangulación de datos junto con los diarios de campo y las entrevistas semiestructuradas. Las matrices también permitieron supervisar tanto el objetivo general—implicarse con la comunidad y comprender sus fortalezas y recursos a través de experiencias clave de musicoterapia—como los objetivos específicos que surgieron del análisis después de cada sesión. Esta estructura ayudó a orientar el proceso, guiando las actividades destinadas a facilitar el reconocimiento mutuo entre los participantes, promover la empatía, explorar medios expresivos a través del sonido y observar el comportamiento de los participantes. Se identificaron factores relacionados con el empoderamiento, las relaciones sociales, el reconocimiento, los vínculos, las interacciones grupales, la capacidad organizativa y el disfrute del encuentro.

Al supervisar las unidades de análisis, se destacó la integración del ritual, ya que los

participantes comenzaron a ver las sesiones de musicoterapia como un espacio importante para la integración, la expresión y el fortalecimiento de la comunidad. Esto se refleja en los espacios de verbalización en los que los participantes identificaron áreas de mejora, como la baja asistencia, el individualismo y la falta de interés en reunirse sin un incentivo o beneficio particular. Además, los asistentes hicieron planes para lograr una mayor participación de la comunidad en futuras sesiones.

El análisis cualitativo de las improvisaciones se llevó a cabo utilizando grabaciones de audio y vídeo de las sesiones, complementadas con observaciones documentadas en los diarios de campo. Se aplicaron los criterios propuestos por Bruscia (2001) para el análisis de la improvisación clínica, teniendo en cuenta aspectos como:

- Estructura rítmica y melódica: estabilidad, repetición, variación y coherencia interna.
- Interacción musical: turnos de palabra, respuestas, sincronía, acompañamiento y diálogo sonoro entre los participantes.
- Participación del grupo: nivel de implicación, iniciativa, escucha activa y cocreación.
- Expresividad: intensidad, dinámica, uso del espacio sonoro y recursos tímbricos.

La mayoría de las improvisaciones fueron libres, aunque algunas sesiones incluyeron indicaciones abiertas para facilitar la participación (por ejemplo, “crear un paisaje sonoro del río” o “responder con sonidos a una emoción colectiva”). Estas indicaciones tenían como objetivo estimular la expresión espontánea y la construcción de un significado compartido a través del sonido.

Este análisis permitió identificar patrones de interacción, niveles de cohesión grupal y transformaciones en la apropiación del espacio musical a lo largo del proceso.

Finalmente, los resultados de la etapa de aproximación permitieron definir el objetivo general del proceso de musicoterapia para el Grupo 1 – HOBO, guiando la siguiente etapa de implementación-cierre.

Grupo 2 – GARZÓN:

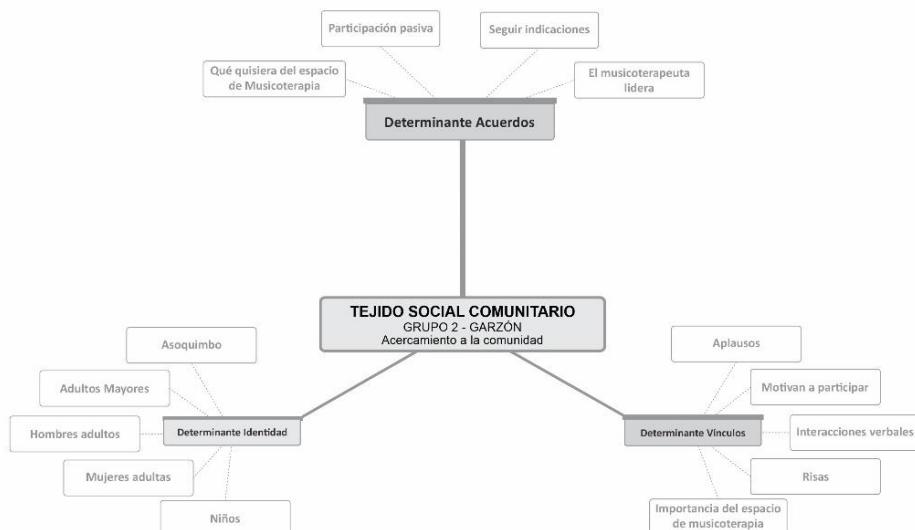
La siguiente tabla resume los resultados de la fase de participación comunitaria con el Grupo 2 – GARZÓN, organizados por unidades de análisis desde la perspectiva de la musicoterapia comunitaria. En esta etapa, aún no se habían definido los determinantes del tejido social, ya que estos surgieron más adelante en el proceso.

Tabla 5. Categorías analíticas y resúmenes en musicoterapia comunitaria.

Categoría principal	Unidades de análisis / Subcategoría	Resumen
Musicoterapia comunitaria y	Ritual	Las sesiones se consideraron importantes para la integración, la recreación y el fortalecimiento de la comunidad. Los participantes mostraron interés en coordinar la logística antes de las sesiones y compartieron comida de forma genuina al final.
	Communitas	Los roles de poder eran evidentes debido a la falta de iniciativa entre los participantes, con interacciones agrupadas por género y edad. El musicoterapeuta facilitó con frecuencia el espacio y generó nuevas interacciones.

Categoría principal	Unidades de análisis / Subcategoría	Resumen
	Música	A pesar de las expresiones de alegría, surgieron pocas interacciones entre los participantes con instrumentos durante las improvisaciones.
	Empoderamiento	Inicialmente, había un bajo nivel de apropiación del espacio de musicoterapia, con una iniciativa individual limitada para manejar los instrumentos, interactuar, participar o integrarse en el grupo. El musicoterapeuta y los líderes del grupo dirigieron predominantemente las actividades.

Figura 3. Resultados de la codificación de Atlas.ti.



En el proceso de codificación y análisis de las entrevistas semiestructuradas y los diarios de campo utilizando la herramienta Atlas.ti, el tejido social comunitario surge como la categoría principal de análisis, con los acuerdos como subcategoría. Esta subcategoría destaca como un aspecto importante que debe reforzarse y se ajusta a las características y necesidades del grupo. Además, se identifica una relación entre esta subcategoría y la matriz de objetivos y la matriz de unidades de análisis, donde se evidencian factores (descritos más adelante) que pueden contribuir a fortalecer los acuerdos, mejorando así el tejido social comunitario.

A través de la matriz de objetivos, fue posible hacer un seguimiento tanto del objetivo general, que consistía en involucrar a la comunidad para comprender sus fortalezas y recursos a través de experiencias clave de musicoterapia, como de los objetivos específicos que surgieron durante el análisis realizado después de cada sesión. Este proceso guió la planificación de actividades destinadas a facilitar el reconocimiento mutuo entre los participantes, promover la empatía, explorar medios expresivos a través del sonido y observar el comportamiento de los participantes. Se identificaron factores relacionados con la integración, la interacción grupal, las relaciones sociales, el reconocimiento, la

creación de vínculos, la capacidad organizativa y la participación limitada en la toma de decisiones.

Durante el seguimiento de las unidades de análisis, se destacó el desarrollo del empoderamiento. Inicialmente, había un bajo nivel de apropiación del espacio de musicoterapia, con poca iniciativa individual para manejar los instrumentos, interactuar, participar en la experiencia o integrarse en el grupo. Esta falta de iniciativa se hizo evidente principalmente en el papel del musicoterapeuta, que fomentaba con frecuencia la participación, o en los líderes del grupo, que dominaban las actividades.

El análisis cualitativo de las improvisaciones del Grupo 2 – GARZÓN se realizó utilizando grabaciones de audio y vídeo de las sesiones, complementadas con observaciones documentadas en los diarios de campo. El análisis siguió los criterios propuestos por Bruscia (2001) para la improvisación clínica, centrándose en:

- Estructura rítmica y melódica: identificación de patrones de inestabilidad, repetición y coherencia en las expresiones musicales.
- Interacción musical: observación de la toma de turnos, la capacidad de respuesta, la sincronía y la presencia o ausencia de diálogo musical entre los participantes.
- Participación del grupo: evaluar los niveles de iniciativa, compromiso, escucha activa y creación colaborativa.
- Expresividad: análisis del uso de la dinámica, la intensidad, el timbre y la distribución espacial del sonido.

En este grupo, la mayoría de las improvisaciones fueron libres y espontáneas, aunque algunas sesiones incluyeron indicaciones abiertas para fomentar la participación y la exploración temática. Algunos ejemplos de estas indicaciones fueron “expresar la historia de la organización a través del sonido” o “crear una respuesta musical a un desafío colectivo.” Estas actividades tenían como objetivo fomentar la expresión simbólica y fortalecer el sentido de propósito compartido.

El análisis reveló un predominio de sonidos suaves y desorganizados y una interacción musical limitada, especialmente en las primeras sesiones. Sin embargo, se observaron cambios graduales en la apropiación del espacio musical por parte de los participantes, con un aumento de la iniciativa y la capacidad de respuesta a lo largo del tiempo. El papel del musicoterapeuta fue esencial para proporcionar estructura y facilitar la integración, ayudando a los participantes a pasar de la observación pasiva a la participación activa.

Este proceso permitió identificar la dinámica evolutiva dentro del grupo, destacando la aparición de iniciativas colectivas y el fortalecimiento de los acuerdos como factor determinante del tejido social de la comunidad.

Una de las iniciativas más significativas fue la planificación y ejecución de un “sancocho” comunitario, propuesto por los participantes como un acto simbólico de unidad y celebración durante la sesión final. Esta actividad implicó la toma de decisiones colectiva, la coordinación de recursos y la participación activa de varios miembros del grupo. Además, los participantes organizaron un evento de intercambio de conocimientos, en el que compartieron experiencias relacionadas con la defensa territorial y la historia de la organización. Estas acciones reflejaron un creciente sentido de pertenencia al espacio de musicoterapia y un compromiso con el fomento del bienestar colectivo a través de prácticas culturalmente significativas.

De esta manera, los resultados de la fase de participación ayudaron a definir el objetivo general del proceso de musicoterapia para el Grupo 2 – GARZÓN, guiando la siguiente fase de implementación y cierre.

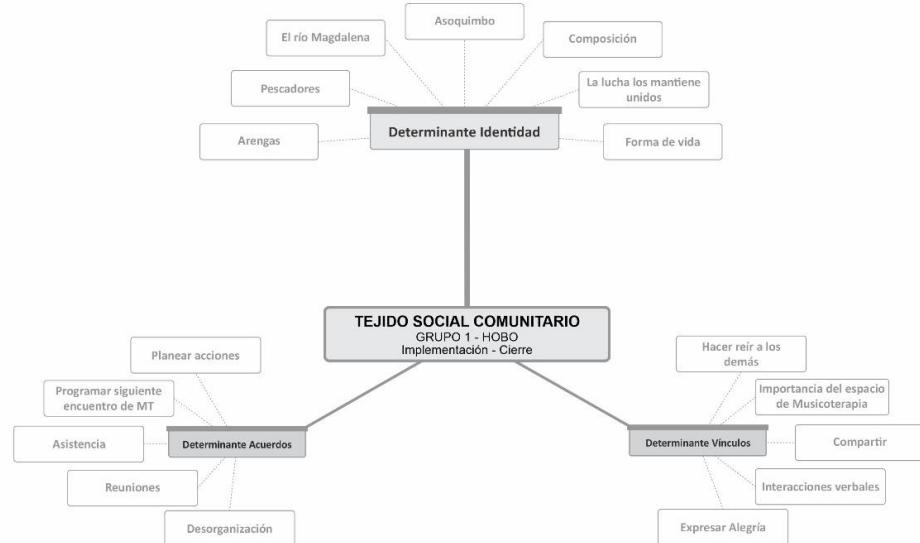
Resultados de la Fase de Implementación-Cierre

Grupo 1 – HOBO:

La siguiente tabla resume los resultados de la fase de implementación y cierre con el Grupo 1 – HOBO, organizados por unidades de análisis y la subcategoría “Identidad,” en el marco de la musicoterapia comunitaria. Estos resultados reflejan la evolución de la dinámica de grupo y el fortalecimiento del tejido social a través de experiencias musicales.

Tabla 6. Categorías analíticas y resúmenes de los resultados sobre la musicoterapia comunitaria y el tejido social.

Categoría principal	Unidades de análisis / Subcategoría	Resumen
Musicoterapia comunitaria	Ritual	Las sesiones se consideraron importantes para promover la unidad y se integraron en las reuniones organizativas de la comunidad como estrategia de fortalecimiento.
	Communitas	Se observó una relación más empática y solidaria, así como una nivelación de los roles de poder durante las improvisaciones y la creación de canciones.
	Música	El disfrute de la comunidad era evidente a través del canto, el baile, la interpretación de instrumentos o la participación como espectadores.
	Empoderamiento	A pesar de los retos relacionados con el transporte, el trabajo o la salud, los participantes valoraron el espacio de musicoterapia por fomentar la unidad y la integración. Las sesiones se apropiaron incluyéndolas en las reuniones organizativas.
Tejido social de la comunidad	Determinante de la identidad	Los participantes expresaron aspectos de su identidad como pescadores artesanales de Hobo y como miembros de la organización, destacando las tradiciones, las formas de vida, el sentido de lucha y el sentido de pertenencia.

Figura 4. Resultados de la codificación con Atlas.ti.

En el proceso de codificación y análisis de los diarios de campo utilizando la herramienta Atlas.ti, se observó que la información recopilada estaba relacionada con la categoría principal “Tejido social de la comunidad,” en la que se evidenció una mayor participación de los participantes en las sesiones de musicoterapia. Esta mayor participación promovió aspectos como la integración, la interacción musical, la empatía y el fortalecimiento de las relaciones sociales entre los participantes. Además, en cuanto a la subcategoría Determinante de la identidad, en la que se centra este proceso, los participantes expresaron aspectos de su identidad como pescadores, su relación y vínculo con el río, sus costumbres, oficios y formas de vida, así como la importancia y el significado de pertenecer a Asoquimbo. Esta información también se correlaciona con la matriz de seguimiento objetivo, la matriz de análisis de unidades y categorías y el análisis cualitativo de las canciones, que se llevó a cabo examinando las letras, la estructura musical y los elementos expresivos de las composiciones creadas durante. El análisis se centró en identificar referencias simbólicas, narrativas colectivas y expresiones emocionales relacionadas con la identidad comunitaria y las experiencias compartidas. Temas recurrentes como el río, la resistencia y la pertenencia se interpretaron en relación con el determinante de identidad, revelando cómo la creación musical sirvió como medio para articular la memoria colectiva y fortalecer el tejido social.

Al igual que en la fase de participación comunitaria, la matriz de análisis objetivo en la fase de implementación-cierre permitió hacer un seguimiento tanto del objetivo general como de los objetivos específicos que surgieron durante el análisis realizado después de cada sesión. Estos objetivos guiaron el proceso y permitieron planificar actividades destinadas a promover la cohesión del grupo, la integración y facilitar la expresión sobre aspectos relacionados con la identidad, como símbolos, costumbres, formas de vida y significados relevantes para la propia comunidad.

En el seguimiento realizado a través de la matriz de análisis de unidades y categorías, destaca el desarrollo de la subcategoría Determinante de identidad. Esto puso de relieve la aparición de aspectos relacionados con la identidad de la comunidad como pescadores artesanales de Hobo y como miembros de Asoquimbo. Del mismo modo, destacó la unidad *Community*, que mostró una mayor participación e integración de la comunidad, así como el desarrollo de relaciones más empáticas y solidarias. Estas situaciones también están relacionadas con la unidad *Musicar*, en la que se hizo evidente el disfrute de las interacciones musicales y la inclusión de personas ajenas al círculo de participantes. Todos estos elementos contribuyen a mejorar el tejido social de la comunidad.

En el análisis cualitativo de la improvisación se observaron ciertos factores, como el papel del musicoterapeuta en la facilitación e integración del grupo de participantes, la dificultad para lograr estructura durante la improvisación y el predominio de sonidos suaves y distantes con una interacción musical limitada durante la experiencia. Estas características sonoras se interpretaron como indicadores de una distancia emocional inicial, falta de cohesión grupal y desconocimiento del espacio musical. El musicoterapeuta respondió introduciendo anclajes rítmicos, modelando el diálogo musical y fomentando la toma de turnos para promover la interacción. Con el tiempo, los participantes comenzaron a mostrar una mayor iniciativa, participando más activamente en la cocreación y respondiendo musicalmente entre sí. Esta evolución reflejó una apropiación gradual del espacio y un fortalecimiento de los vínculos sociales a través del sonido.

En el análisis cualitativo de las canciones, se observó que las experiencias de composición y recreación de la musicoterapia promovían la participación y facilitaban la expresión de factores que contribuían a fortalecer el determinante de identidad. Algunos aspectos, como el simbolismo y la conexión con el río Magdalena, las formas de vida, las costumbres, el empoderamiento, la importancia del proceso organizativo y el sentido de pertenencia a Asoquimbo, quedaron plasmados en las letras y los ritmos de las canciones.

Figura 5. Composición musical: “Por el río Magdalena Luchamos.”

Por el Río Magdalena Luchamos

Merengue campesino

Grupo 1 - HOBO

1. Por el Río Magdalena luchamos
Por el río Magdalena navegamos
Por el río Magdalena circulamos
Y en el río Magdalena nos bañamos

2. El río nos da sustento de vida
Y también para la ciudadanía
La sed y el hambre nos lo quita
Y dinamiza nuestra economía

En el río todos pescamos
Y de la pesca nos alimentamos
En el río todos pescamos
Y de la pesca nos alimentamos

For the Magdalena river we fight
For the Magdalena river we sail
For the Magdalena river we circulate
And in the Magdalena river we bathe

In the river we all fish
And of the fishing we feed us
In the river we all fish
And of the fishing we feed us

2. The river gives us support of life
And also for the citizenship
Thirst and hunger take it away from us
And energizes our economy

For the “merma” we all fight
And that's why we organize
Against dams we manifest
And against El Quimbo here we protest

FOR THE MAGDALENA RIVER WE FIGHT

(Rhythm: Peasant Merengue)

- | | |
|--|--|
| <p>1. For the Magdalena river we fight
For the Magdalena river we sail
For the Magdalena river we circulate
And in the Magdalena river we bathe</p> <p>In the river we all fish
And of the fishing we feed us
In the river we all fish
And of the fishing we feed us</p> | <p>2. The river gives us support of life
And also for the citizenship
Thirst and hunger take it away from us
And energizes our economy</p> <p>For the “merma” we all fight
And that's why we organize
Against dams we manifest
And against El Quimbo here we protest</p> |
|--|--|

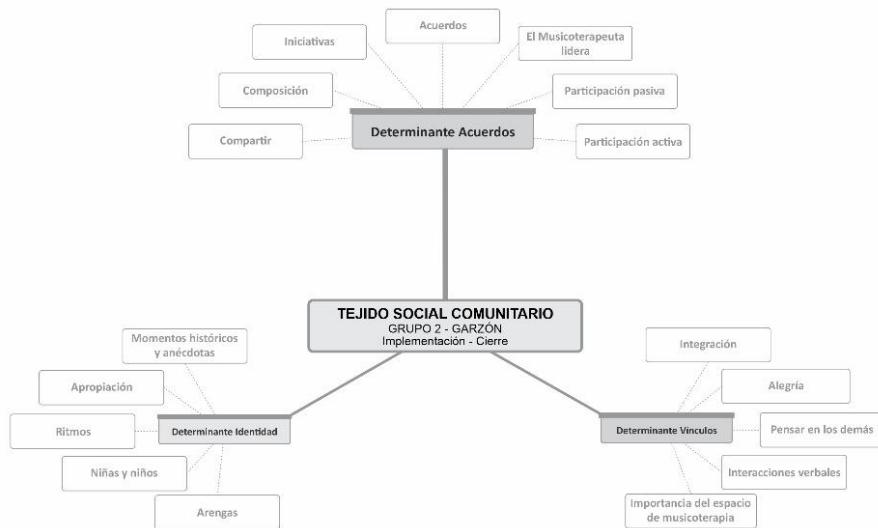
Los resultados de la fase de implementación-cierre se alinean con el objetivo general del proceso de musicoterapia definido durante la fase de participación comunitaria. Demuestran un seguimiento coherente de la categoría principal, la subcategoría, las unidades de análisis y los objetivos.

Grupo 2 – GARZÓN:

La siguiente tabla resume los resultados de la fase de implementación y cierre con el Grupo 2 – GARZÓN, organizados por unidades de análisis y la subcategoría “Acuerdos,” en el marco de la musicoterapia comunitaria. Estos resultados reflejan la evolución de la participación del grupo y el fortalecimiento de la toma de decisiones colectiva a través de experiencias musicales.

Tabla 7. Categorías analíticas y resúmenes de los resultados sobre la musicoterapia comunitaria y el tejido social.

Categoría principal	Unidades de análisis / Subcategoría	Resumen
Musicoterapia comunitaria	Ritual	Las sesiones se consideraron importantes para la integración y el fortalecimiento de la comunidad. Los participantes coordinaron la logística de antemano y compartieron comida de forma genuina al final de las sesiones.
	Communitas	Se observó una relación más horizontal, con una mayor participación e iniciativa. Las interacciones musicales ayudaron a reducir las jerarquías de poder y fomentaron la empatía.
	Música	Los participantes mostraron su disfrute cantando, bailando y tocando instrumentos. La creación musical se convirtió en un espacio para la expresión compartida y la comunicación simbólica.
	Empoderamiento	Los participantes se apropiaron más del espacio de musicoterapia, proponiendo y organizando actividades como un “sancocho” comunitario y un evento para compartir conocimientos.
Tejido social comunitario	Acuerdos determinantes	Los participantes expresaron objetivos colectivos, la historia de la organización y convicciones compartidas. Las composiciones musicales reflejaron su unidad, resistencia y compromiso con la acción comunitaria.

Figura 6. Resultados de la codificación con Atlas.ti.

En el proceso de codificación y análisis de los diarios de campo con la herramienta Atlas.ti, se observó que la información recopilada se relacionaba con la categoría principal “Tejido social de la comunidad.” Era evidente que había una participación constante de la población en las sesiones de musicoterapia, lo que fomentaba aspectos como la integración, la apropiación del espacio, la interacción musical, el intercambio, la empatía y las relaciones sociales. Además, en cuanto a la subcategoría “Determinante del acuerdo,” los participantes expresaron y reconocieron colectivamente aspectos relacionados con su historia, las razones de su asociación, sus luchas, convicciones y objetivos. También generaron iniciativas para organizar y llevar a cabo actividades para y por la comunidad, como el intercambio comunitario. Esta información también se correlaciona con la matriz de seguimiento de objetivos, la matriz de análisis de unidades y categorías y el análisis cualitativo de las canciones.

A través de la matriz objetiva, fue posible hacer un seguimiento tanto del objetivo general como de los objetivos específicos que surgieron durante el análisis realizado después de cada sesión. Estos objetivos guiaron el proceso y permitieron planificar actividades destinadas a promover la participación del grupo, la expresión, el intercambio de ideas y pensamientos, y la capacidad de interactuar, contribuir y participar en la creación conjunta.

En el seguimiento realizado mediante la matriz de análisis de unidades y categorías, destaca la información obtenida en la subcategoría Determinante del acuerdo. En ella se resaltaron aspectos relacionados con la integración, la aparición de iniciativas y la participación de la comunidad en asuntos de interés común, como la planificación y ejecución de acciones o actividades para el beneficio colectivo. Además, destaca la unidad Empoderamiento, en la que se hizo evidente una mayor apropiación del espacio de musicoterapia y cambios en las relaciones de poder durante las sesiones. Todos estos elementos contribuyen a mejorar el tejido social de la comunidad.

En el análisis cualitativo de la improvisación, se identificaron varios factores que reflejan la dinámica evolutiva del grupo. Inicialmente, las improvisaciones se caracterizaron por sonidos suaves, distantes y desorganizados, lo que indicaba distancia emocional, baja cohesión grupal y desconocimiento del espacio musical. El musicoterapeuta desempeñó un papel central en la estructuración y facilitación de la experiencia, utilizando estrategias como patrones rítmicos repetitivos, variaciones de intensidad y silencios intencionados para provocar respuestas musicales. Estas intervenciones dieron lugar a la imitación rítmica y, progresivamente, a interacciones musicales que se asemejaban a intercambios

de preguntas y respuestas entre los participantes. Esta transformación en el proceso de improvisación reveló un creciente sentido de confianza, escucha activa y compromiso colectivo, en consonancia con los objetivos terapéuticos de fomentar la empatía, la participación y el tejido social.

En el análisis cualitativo de las canciones, la experiencia de composición de musicoterapia promovió la participación del grupo y facilitó la expresión de factores que contribuyeron al fortalecimiento del determinante del acuerdo. La canción “La lucha de Asoquimbo” fue creada colectivamente por los participantes utilizando frases, palabras y reflexiones compartidas durante las sesiones. Su letra aborda temas relacionados con la historia de la organización, el sentido de pertenencia, las razones de la unidad y la naturaleza de su lucha colectiva. Durante la grabación, los participantes incorporaron elementos musicales significativos, como el ritmo del bambuco, la instrumentación seleccionada y expresiones verbales de aliento y resistencia, entre ellas: “¡Ríos para la vida, no para la muerte!”, “¡Los peces no nadan en ríos represados!”, “¡Viva Asoquimbo!”. Este proceso de creación colectiva contribuyó a consolidar acuerdos, fortalecer la identidad organizativa y proporcionar un espacio simbólico de expresión alineado con los objetivos terapéuticos de la intervención.

Figura 7. Composición musical: “La lucha de Asoquimbo.”

La lucha de Asoquimbo

Bambuco

Grupo 2 - GARZÓN

Voz

¡Queremos chicha,
queremos maíz,
multinacionales
fuera del país!

1.Se - ño - res voy a con - tar - les
2.A to - dos los a - fec - ta - dos
3.Se - gui-mos con laes - pe - ran - za

lo quea no - so - nos pa - só
Em - ge - sa nos en - ga - ñó
de que las tie - rras del Huila
Se -

6 D A7 A7 D D

la re - pre - sa del Quim - bo el tra - ba - jo sea - ca - bó i - nun - da - ron nues - tras
ja - ron tie - rras sin rie - go yun cen - so que no sir - vió los man - da - ta - rios de
an por fin de - cla - ra - das de - re - ser - va cam - pe - sina ya - to - dos los a - fec -

11 A7 A7 D D A7

tie - rras y no nos re - co - no - ció el A - gra - do y La Ja - gua Gar -
tur - no sí que los be - ne - fi - ció re - ei - bié - ron su me - sa - da y -
ta - dos nos de - vuel - van la tie - rrita pa - ra - vi - vir muy fe - li - ces cul -

16 A7 D D G G

zón Gi - gan - tey Pai - col En Ri - o Lo - ro Fun - da - mos u - na gran a - so - cia -
del pue - blo seól - vi - dó

ti - van - do la yu - quita

21 D D A7 A7 1. D. 2. D.

ción A - so - quim - bo la lla - ma - mos pa' lu - char por la re - gión En gión.

1. Señores voy a contarles
Lo que a nosotros pasó
Por la represa de El Quimbo
El trabajo se acabó

2. A todos los afectados
Emgesa los engaño
Dejaron tierras sin riego
Y un censo que no sirvió

3. Seguimos con la esperanza
De que las tierras del Huila
Sean por fin declaradas
De reserva campesina

Inundaron nuestras tierras
Y no nos reconoció
“El Agrado” y “La Jagua”
“Garzón”, “Gigante” y “Paicol”

Los mandatarios de turno
Sí que los benefició
Recibieron su mesada
Y del pueblo se olvidó

Y a todos los afectados
Nos devuelvan la tierrita
Para vivir muy felices
Cultivando la “yuquita”

Coro
En “Río Loro” fundamos una gran Asociación
Asoquimbo la llamamos, pa' luchar por la región

Los resultados de la fase de implementación-cierre se alinean con el objetivo general del proceso de musicoterapia definido durante la fase de participación comunitaria. Demuestran un seguimiento coherente de la categoría principal, la subcategoría, las unidades de análisis y los objetivos.

Discusión

Esta sección está organizada por grupos y fases para facilitar una comprensión más profunda del proceso y sus resultados. En primer lugar, se aborda el Grupo 1 – HOBO, comenzando por la fase de participación comunitaria y siguiendo con la fase de implementación y cierre. A continuación, se analiza el Grupo 2 – GARZÓN utilizando la misma estructura. Por último, se presenta un análisis comparativo para destacar las similitudes, diferencias y patrones emergentes en ambos grupos y fases.

Grupo 1 – HOBO – Fase de Participación Comunitaria

Durante la fase de participación comunitaria, el proceso de musicoterapia comenzó con una sesión inicial en la que participaron los coordinadores territoriales, seguida de cuatro sesiones con el Grupo 1 – HOBO. El objetivo era involucrar a la comunidad y explorar sus recursos internos a través de experiencias musicales participativas, basándose en investigaciones previas (Hernández-Malaver, 2021; Salgado-Vasco y Monroy-Gómez, 2024).

Utilizando metodologías cualitativas y un diseño de investigación-acción (Hernández-Sampieri et al., 2010), se recopilaron datos a través de diarios de campo y entrevistas semiestructuradas. El proceso de codificación abierta (Strauss y Corbin, 2002), con el apoyo de Atlas.ti, reveló que el tejido social de la comunidad era la categoría principal, y que la identidad era el determinante más significativo. Este hallazgo refleja la necesidad de la comunidad de reconstruir narrativas colectivas y fortalecer los lazos sociales ante el conflicto socioambiental y el desplazamiento.

Desde una perspectiva de teoría fundamentada, la aparición de la “identidad” no estaba predefinida, sino que se derivó inductivamente de los datos. El proceso de codificación implicó una comparación y conceptualización constantes, lo que permitió al investigador identificar temas recurrentes, como las referencias a la pesca, la defensa territorial y las prácticas culturales. Estos elementos se interpretaron como anclas simbólicas de pertenencia y resistencia.

El análisis de las unidades clave (ritual, communitas, musicking y empoderamiento) proporcionó una visión más profunda del potencial transformador de la musicoterapia. Los espacios musicales ritualizados comenzaron a funcionar como contenedores simbólicos para la expresión de la comunidad, donde los participantes redefinieron las sesiones como eventos significativos en lugar de meros encuentros terapéuticos. Esto concuerda con la noción de Stige (2002) del ritual como marco para la transformación y con el concepto de communitas de Turner (1969), en el que los roles jerárquicos se disuelven y los participantes se relacionan como iguales.

Se observó musicking (Small, 1999) en las interacciones musicales espontáneas, que evolucionaron de sonidos inconexos y vacilantes a improvisaciones más cohesionadas y dialógicas. Inicialmente, el grupo mostró distancia emocional y fragmentación, lo que se reflejó en gestos sonoros suaves y aislados. Sin embargo, el musicoterapeuta desempeñó un papel facilitador y semidirectivo, introduciendo anclajes rítmicos, modelando el diálogo musical y fomentando la toma de turnos. Este enfoque ayudó a dinamizar las sesiones y fomentó un aumento gradual de la interacción, la imitación y la cocreación.

El investigador interpretó estos cambios como indicadores de una reactivación de la memoria colectiva y la identidad. La música se convirtió en un medio a través del cual los

participantes volvieron a conectar con sus roles como pescadores y defensores de su territorio. El proceso no se limitó a documentar las dinámicas existentes, sino que contribuyó activamente a su transformación. En este sentido, la musicoterapia funcionó como una herramienta para la reconstrucción social, permitiendo a la comunidad recuperar su narrativa y fortalecer su cohesión.

Grupo 1 – HOBO – Fase de Implementación y Cierre

Durante la fase de implementación y cierre, el Grupo 1 – HOBO participó en seis sesiones: cinco centradas en la implementación y una en el cierre. Siguiendo el proceso de codificación abierta propuesto por la Teoría Fundada (Hernández-Sampieri et al., 2010; Strauss y Corbin, 2002) y utilizando Atlas.ti (San Martín, 2014), se analizaron los datos de las notas de campo y se organizaron en subcategorías previamente definidas—Determinantes comunitarios: vínculos, identidad y acuerdos—todas ellas relacionadas con la categoría principal de Tejido social comunitario (Mendoza y González, 2016).

Esta fase se centró en el fortalecimiento de la identidad comunitaria como base para mejorar el tejido social. La identidad, entendida como el conjunto de referencias simbólicas que guían la pertenencia a un colectivo (Mendoza y González, 2016), se expresó a través de la conexión de los participantes con sus roles como pescadores artesanales y miembros de la organización Asoquimbo. Estos elementos se mencionaron repetidamente en composiciones musicales y reflexiones verbales. Sin embargo, a pesar de la fuerte identificación con estos aspectos, los participantes también expresaron su preocupación por la falta de unidad y el escaso interés en participar en actividades impulsadas por la comunidad que no ofrecían incentivos personales.

La aplicación de los conceptos de la musicoterapia—ritual, communitas, musicking y empoderamiento (Bruscia, 2014; Ruud, 2010; Stige, 2002; Wood, 2016)—reveló cómo la musicoterapia se integró en la vida de la comunidad. Los rituales surgieron como elementos estructurantes, transformando las sesiones en espacios significativos para la expresión y la conexión. La communitas se observó en la nivelación de jerarquías y el surgimiento de la camaradería, particularmente durante las interacciones musicales. La musicking facilitó la participación espontánea y alegre, mientras que el empoderamiento se reflejó en la creciente apropiación del espacio musical y el surgimiento de iniciativas colectivas.

El análisis cualitativo de las improvisaciones (Bruscia, 2001) puso de relieve el papel esencial del musicoterapeuta en la dinamización y estructuración de las sesiones. Inicialmente, las improvisaciones se caracterizaban por sonidos suaves y desorganizados, lo que indicaba distancia emocional y baja cohesión del grupo. El terapeuta adoptó un papel semidirectivo y facilitador, introduciendo anclajes rítmicos, modelando el diálogo musical y fomentando la toma de turnos. Estas estrategias dieron lugar a interacciones musicales más cohesionadas y a expresiones de disfrute, lo que indicaba una apropiación gradual del espacio y un fortalecimiento de los vínculos sociales.

Desde la perspectiva del investigador, estas transformaciones sugieren que la musicoterapia no solo reflejó las dinámicas comunitarias existentes, sino que también contribuyó activamente a su evolución. Las experiencias musicales sirvieron como medio para articular la identidad colectiva y fomentar un sentido de lucha compartida, posicionando la musicoterapia como una herramienta para la integración comunitaria y la reconstrucción social.

Grupo 2 – GARZÓN – Fase de Participación Comunitaria

Esta fase comenzó con una sesión inicial en la que participaron los coordinadores territoriales de la organización Asoquimbo, seguida de cuatro sesiones con el Grupo 2 –

GARZÓN. El objetivo era involucrar a la comunidad y explorar sus recursos internos a través de experiencias de musicoterapia, tal y como se desarrolló en investigaciones anteriores (Hernández-Malaver, 2021; Salgado-Vasco y Monroy-Gómez, 2024). Las metodologías cualitativas (Bruscia, 2007; Hernández-Sampieri et al., 2010), un diseño de investigación-acción y diversas herramientas de recopilación de datos permitieron identificar aspectos clave de la comunidad, como las relaciones sociales, los estilos de vida, los procesos organizativos y los recursos simbólicos.

Mediante el uso de codificación abierta y Atlas.ti (San Martín, 2014), el análisis reveló el tejido social comunitario como la categoría principal, seleccionando los acuerdos como el determinante más relevante para este grupo. Esta elección refleja la necesidad de la comunidad de fortalecer la participación colectiva y los procesos de toma de decisiones, que se observaron como fragmentados y jerárquicos.

El análisis de las unidades de musicoterapia comunitaria [ritual, communitas, musicking y empoderamiento (Bruscia, 2014; Ruud, 2010; Stige, 2002; Wood, 2016) proporcionó información sobre la dinámica del grupo. Los rituales surgieron como elementos estructurantes, que ayudaban a establecer la regularidad y el significado de las sesiones. La communitas reveló tensiones intergeneracionales y relacionadas con el poder, mientras que la musicking destacó momentos de alegría e integración, aunque de una manera menos estructurada. El empoderamiento estaba presente, pero se manifestaba de forma pasiva, con una iniciativa limitada por parte de los participantes a la hora de configurar el espacio musical.

El análisis cualitativo de las improvisaciones (Bruscia, 2001) mostró que, aunque los participantes expresaban disfrute, sus interacciones musicales eran distantes, pasivas y carecían de estructura. Estos patrones sonoros reflejaban las observaciones registradas en los diarios de campo y las entrevistas, que apuntaban a una falta de unidad y a una estructura social jerárquica. Desde la perspectiva del investigador, estos hallazgos subrayaban la importancia de diseñar la siguiente fase en torno al fortalecimiento de los acuerdos como vía para mejorar la cohesión de la comunidad.

Grupo 2 – GARZÓN – Fase de Implementación y Cierre

Durante esta fase, el Grupo 2 – GARZÓN participó en cinco sesiones: cuatro centradas en la implementación y una en el cierre. Siguiendo el proceso de codificación abierta de la Teoría Fundada (Hernández-Sampieri et al., 2010; Strauss y Corbin, 2002) y utilizando Atlas.ti (San Martín, 2014), se analizaron los datos de las notas de campo y se organizaron en las subcategorías previamente definidas (Vínculos, Identidad y Acuerdos) dentro de la categoría general de Tejido social Comunitario (Mendoza y González, 2016).

Este grupo se centró en reforzar el determinante de los acuerdos, que facilita la participación colectiva en las decisiones que afectan a la vida de la comunidad. El análisis reveló un aumento de la participación conjunta en la toma de decisiones y la aparición de iniciativas colectivas, como un evento de intercambio de conocimientos y un “sancocho” comunitario durante la sesión final. Estas acciones reflejaron un creciente sentido de pertenencia y colaboración entre los participantes.

La aplicación de los conceptos de la musicoterapia comunitaria demostró que la regularidad de las sesiones y la asistencia constante ayudaron a consolidar el espacio de musicoterapia como un punto de integración. Si bien las interacciones verbales entre los adultos mayores disminuyeron, las actividades musicales fomentaron la participación y la interacción positivas. Los rituales proporcionaron estructura, la música permitió la expresión espontánea y se observó un empoderamiento en la creciente participación de los participantes en la planificación y ejecución de las actividades grupales.

El análisis cualitativo de las improvisaciones (Bruscia, 2001) reveló sonidos desorganizados e individualistas, lo que indicaba una distancia emocional y una cohesión

limitada. El musicoterapeuta desempeñó un papel facilitador y estructurador, utilizando indicaciones rítmicas y variaciones dinámicas para fomentar la interacción. Con el tiempo, los participantes colaboraron en una composición musical que reflejaba la historia y la identidad colectiva de la organización, reforzando el determinante de los acuerdos y contribuyendo al tejido social del grupo.

Desde la perspectiva del investigador, esta fase demostró cómo la musicoterapia puede servir de catalizador para la organización comunitaria y la acción colectiva. Las experiencias musicales no solo reflejaron la dinámica interna del grupo, sino que también ayudaron a transformarla, posicionando la musicoterapia como una herramienta para fortalecer los acuerdos y fomentar la vida comunitaria participativa.

Análisis Comparativo

El análisis comparativo de los resultados de ambos grupos se llevó a cabo en el marco de la teoría fundamentada, que guió los procesos de codificación abierta, conceptualización y comparación constante (Hernández-Sampieri et al., 2010; Strauss y Corbin, 2002). Para organizar e interpretar los datos se utilizaron herramientas analíticas como Atlas.ti (San Martín, 2014), la matriz de objetivos, la matriz de unidades y categorías (Hernández-Sampieri et al., 2010) y análisis cualitativos de improvisaciones (Bruscia, 2001) y canciones (Hernández-Sampieri et al., 2010). Estas herramientas ayudaron a identificar patrones, relaciones y temas emergentes en ambos grupos y fases, lo que permitió comprender mejor las similitudes, diferencias y procesos transformadores observados a lo largo de la intervención de musicoterapia.

En ambos grupos, la categoría principal fue el tejido social comunitario (Mendoza y González, 2016). Sin embargo, las subcategorías difirieron: el grupo 1 (HOBO) identificó el determinante comunitario de la identidad, mientras que el grupo 2 (GARZÓN) se centró en el determinante comunitario de los acuerdos. Estas diferencias reflejan las distintas etapas en el desarrollo del tejido social comunitario. El Grupo 1 necesitaba crear un espacio para los encuentros grupales, mientras que el Grupo 2 hacía hincapié en el fortalecimiento de los acuerdos para promover la participación en las decisiones que afectaban a la vida personal y social de sus miembros.

La matriz de objetivos fue valiosa en ambos grupos para alinearse con los objetivos generales y específicos que surgieron a lo largo del proceso, guiando la planificación de las sesiones. Además, la matriz de unidades y categorías facilitó el seguimiento de los conceptos clave de la musicoterapia comunitaria y sus respectivas subcategorías.

En cuanto a las unidades de análisis:

- **Ritual:** En ambos grupos surgieron rituales que ponían de relieve la importancia del espacio de musicoterapia para fomentar la integración, la unidad y el fortalecimiento de la comunidad. Entre ellos figuraban la preparación y organización del espacio de reunión, el reconocimiento simbólico de los participantes mediante instrumentos musicales y canciones, y el intercambio genuino de alimentos y bebidas durante o después de las sesiones. Además, los diálogos de clausura se convirtieron en una práctica recurrente, en la que los participantes expresaban su bienestar y hacían hincapié en la necesidad de involucrar a más miembros de la comunidad. En el Grupo 1 – HOBO, un ritual particularmente significativo fue la incorporación de la musicoterapia en las reuniones privadas de la organización, lo que sirvió como estrategia para reforzar la participación del grupo y profundizar el sentido de compromiso colectivo.
- **Communitas:** Ambos grupos experimentaron relaciones jerárquicas dentro de sus comunidades, pero la musicoterapia contribuyó a la participación, la integración y la nivelación de roles durante las interacciones musicales. Esto se reflejó en la

música a través de momentos de imitación espontánea, patrones rítmicos compartidos e improvisaciones de llamada y respuesta, en las que los participantes entablaron un diálogo musical en pie de igualdad. En varias sesiones, los participantes comenzaron a responder musicalmente a las ideas de los demás, en lugar de esperar instrucciones, creando un sentido de escucha mutua y co-creación. Estas interacciones rompieron los roles sociales y fomentaron una dinámica horizontal, en línea con el concepto de *communitas* de Turner (1969): un estado temporal de igualdad y experiencia compartida. La aparición de composiciones grupales, en las que las letras y las melodías se creaban y perfeccionaban colectivamente, ejemplificó aún más esta *communitas* musical.

- **Música:** Se observó disfrute durante las experiencias de improvisación, recreación y composición, evidenciado por expresiones de alegría como risas, aplausos, bailes y cantos, que reflejaban la interacción y la integración del grupo.
- **Empoderamiento:** En ambos grupos, los participantes aceptaron progresivamente el espacio de musicoterapia y surgieron varias iniciativas para fomentar la integración y el fortalecimiento de la comunidad. Entre ellas se encontraba la organización de un “sancocho” comunitario durante la sesión de clausura del Grupo 2 – GARZÓN, que fue propuesto, planificado y ejecutado colectivamente por los participantes. En el Grupo 1 – HOBO, los participantes iniciaron la inclusión de la musicoterapia en las reuniones privadas de la organización, reconociendo su valor para mejorar la cohesión del grupo. Además, ambos grupos propusieron invitar a otros miembros de la comunidad a futuras sesiones, y algunos participantes asumieron funciones de facilitadores, ayudando a guiar las actividades musicales y animando a otros a participar. Estas acciones reflejan un creciente sentido de pertenencia, agencia y creencia en su capacidad colectiva para actuar y transformar su entorno social.

Se registraron los aspectos relevantes de los determinantes comunitarios para cada grupo, reflejando sus necesidades y contextos distintivos. En el Grupo 1 – HOBO, el determinante de la identidad fue fundamental. Los participantes expresaron una fuerte identificación con sus roles como pescadores artesanales y defensores del río Magdalena. Esto se reflejó en composiciones musicales que hacían referencia al río, sus costumbres y la historia de la organización. Por ejemplo, la canción “Por el río Magdalena luchamos” incluía letras sobre la resistencia, la pertenencia territorial y la memoria colectiva, reforzando su identidad compartida y sus raíces culturales.

En el Grupo 2 – GARZÓN, el determinante de los acuerdos fue más prominente. Los participantes enfatizaron la importancia de la toma de decisiones colectiva y la organización de acciones comunitarias. Esto se hizo evidente en iniciativas como la planificación de un “sancocho” comunitario durante la sesión de clausura y la creación colaborativa de la canción “La lucha de Asoquimbo,” que incorporaba frases y reflexiones sobre los objetivos, las luchas y la unidad de su organización. Estas expresiones demostraron cómo la musicoterapia facilitó el diálogo, la creación de consenso y el fortalecimiento de los acuerdos comunitarios.

El análisis cualitativo de las improvisaciones en ambos grupos reveló patrones iniciales de sonidos distantes, fragmentados y desorganizados, que se interpretaron como indicadores sonoros de distanciamiento emocional, baja cohesión grupal y desconocimiento del espacio musical. Con el tiempo, estos patrones evolucionaron hacia expresiones musicales más estructuradas e interactivas, incluyendo imitación rítmica, intercambios de llamada y respuesta, y momentos de sincronía. Estos cambios reflejaron un creciente sentido de confianza, escucha activa y compromiso colectivo.

El musicoterapeuta desempeñó un papel facilitador y adaptativo, ajustando su nivel de

dirección según las necesidades del grupo. En las primeras sesiones, fue necesario adoptar un enfoque más directivo para establecer una estructura y fomentar la participación, utilizando técnicas como el anclaje rítmico, el modelado del diálogo musical y el fomento de la toma de turnos. A medida que avanzaban las sesiones, el terapeuta fue adoptando gradualmente una postura participativa y co-creativa, permitiendo a los participantes tomar la iniciativa y dar forma a la experiencia musical. Este papel dinámico fue esencial dentro del marco de la investigación-acción, ya que favoreció la aparición de interacciones musicales que reflejaban y transformaban las relaciones sociales dentro de cada grupo.

Por último, el análisis cualitativo de las canciones demostró cómo la experiencia de la composición basada en la musicoterapia contribuyó a las subcategorías Identidad y Acuerdos, permitiendo la expresión colectiva de ideas y opiniones a través de la creación de letras alineadas con los objetivos y temas propuestos por la comunidad. Por ejemplo, en el Grupo 1 – HOBO, la canción “Por el río Magdalena luchamos” incluía referencias al río como símbolo de vida y resistencia, la identidad de los participantes como pescadores y su conexión con el territorio ancestral. En el Grupo 2 – GARZÓN, la canción “La lucha de Asoquimbo” expresaba temas como la unidad organizativa, la lucha histórica y la defensa de los derechos colectivos, incorporando frases como “¡Ríos para la vida, no para la muerte!” y “¡Los peces no nadan en ríos represados!” Estos ejemplos ilustran cómo la creación musical se convirtió en un vehículo para articular valores compartidos, posturas políticas y experiencias emocionales.

Conclusiones

En ambos grupos, el tejido social comunitario surgió como la categoría principal, lo que pone de relieve la importancia del tejido social como base para el desarrollo comunitario. Sin embargo, las necesidades específicas de cada grupo revelaron enfoques distintos: mientras que el Grupo 1 – HOBO requería un fortalecimiento de la identidad comunitaria, el Grupo 2 – GARZÓN se centró en la creación de acuerdos para mejorar la participación en la toma de decisiones colectivas.

La musicoterapia desempeñó un papel crucial a lo largo de todo el proceso, tanto durante la fase de participación de la comunidad como durante la fase de implementación y cierre. Mediante la integración de rituales, la creación de espacios comunitarios y la promoción de la expresión colectiva a través de la improvisación y la composición, se fortalecieron los lazos entre los miembros de la comunidad. La música sirvió de medio para salvar las distancias sociales y estructurales, fomentando el disfrute, la participación y la integración.

Ambos grupos demostraron un progreso significativo en la apropiación del espacio de musicoterapia. En el Grupo 1, aunque inicialmente hubo una falta de participación, se produjo un aumento de la camaradería y una mayor integración durante las sesiones. En el Grupo 2, las interacciones fueron inicialmente menos estructuradas, pero se avanzó en la creación de iniciativas comunitarias, como el sancocho, lo que reflejó un mayor compromiso con el colectivo.

El musicoterapeuta desempeñó un papel fundamental en la dinamización de las sesiones, especialmente en los momentos de interacciones desordenadas o distantes. Su papel evolucionó a lo largo del proceso, comenzando con un enfoque semidirectivo que proporcionaba estructura y fomentaba la participación mediante el anclaje rítmico, el modelado del diálogo musical y las indicaciones para turnarse. A medida que avanzaban las sesiones y los participantes se involucraban más, el terapeuta pasó a ser un facilitador y cocreador, dejando espacio para la expresión musical espontánea y la toma de decisiones colectiva. Esta posición flexible, que alternaba entre lo directivo y lo participativo, fue esencial para adaptarse a la dinámica emocional y relacional del grupo. En lugar de imponer una jerarquía, el terapeuta fomentó las relaciones horizontales, promoviendo la

communitas y empoderando a los participantes para que se apropiaran del espacio musical. Este enfoque se alineó con los principios de la musicoterapia comunitaria y la metodología de investigación-acción, apoyando el logro de los objetivos relacionados con los determinantes de la identidad y los acuerdos.

Identificar la identidad y los acuerdos como determinantes clave para fortalecer el tejido social pone de relieve la importancia de crear un sentido de pertenencia y participación activa en la vida comunitaria. Mientras que el Grupo 1 necesitaba construir un espacio de identidad colectiva, el Grupo 2 centró sus esfuerzos en fortalecer los acuerdos para fomentar una participación más activa y organizada.

Los resultados de este estudio sugieren que las intervenciones de musicoterapia, mediante la integración de rituales y la creación de espacios de comunidades, tienen el potencial de ser un recurso valioso para fortalecer el tejido social de la comunidad. Centrarse en la identidad y los acuerdos, junto con el uso de la música como herramienta de integración y expresión, puede contribuir significativamente a la construcción de comunidades más cohesionadas y participativas.

En resumen, este proceso de musicoterapia comunitaria no solo fortaleció los vínculos sociales dentro de cada grupo, sino que también proporcionó una plataforma para crear nuevos acuerdos y reforzar las identidades colectivas. Esta consolidación sienta las bases para una mayor participación y colaboración comunitaria en el futuro.

Recomendaciones

El proceso de musicoterapia duró aproximadamente siete meses. Si se prolongara durante un período más largo, podría adaptarse mejor a las características de las poblaciones afectadas por conflictos socioambientales, que a menudo implican retos como la disponibilidad limitada, la asistencia irregular, el desplazamiento, las condiciones de vida precarias y las estructuras sociales alteradas. Un enfoque a más largo plazo permitiría una integración y una continuidad más profundas, esenciales para mantener los efectos de la musicoterapia comunitaria.

También se recomienda ampliar el alcance del proceso a otros grupos dentro de la misma comunidad. Teniendo en cuenta la dispersión geográfica de la población, la ampliación de la intervención podría mejorar la cobertura y el impacto, permitiendo que más miembros se beneficien de los efectos terapéuticos y organizativos observados en los grupos piloto.

Las investigaciones futuras deberían explorar la aplicación de la musicoterapia comunitaria en otros contextos de conflicto socioambiental, como los relacionados con la extracción de petróleo, la minería o la agroindustria a gran escala. Los estudios comparativos podrían ayudar a identificar patrones comunes y adaptaciones específicas al contexto, contribuyendo al desarrollo de metodologías más sólidas y receptivas.

Además de utilizar la composición musical como herramienta para organizar ideas y expresar narrativas colectivas, se debe explorar su potencial como método para documentar elementos culturales y relacionados con la identidad. Esto incluye ritmos, sonidos ambientales, expresiones espontáneas y formas musicales únicas de cada comunidad, que pueden servir como valiosos registros del patrimonio intangible y la resistencia.

Dado que los procesos de transformación de las comunidades requieren tiempo, las intervenciones futuras deben diseñarse con una perspectiva a largo plazo. Esto incluye la planificación de un compromiso sostenido, estrategias de seguimiento y mecanismos para que la comunidad se apropie del proceso.

Por último, cuando se trabaja con organizaciones en entornos de conflicto socioambiental, es esencial comprender su postura política, su trayectoria histórica y su nivel de movilización. Esta conciencia contextual fomenta la confianza y la empatía, lo

que permite una comunicación más asertiva y respetuosa tanto con la estructura organizativa como con la comunidad en general. Esta comprensión es clave para garantizar que el proceso de musicoterapia se ajuste a los valores de la comunidad y contribuya de manera significativa a sus objetivos.

Además, se recomienda incorporar la facilitación dirigida por la comunidad en futuros procesos. La formación de líderes locales o participantes para cofacilitar las sesiones podría mejorar la sostenibilidad, reducir la dependencia de profesionales externos y fortalecer la capacidad de la comunidad para el autocuidado y la organización colectiva a través de la música.

Agradecimientos

A la resistencia de Asoquimbo, por contribuir significativamente a la reflexión académica de este trabajo y por ser una referencia histórica en la lucha por la defensa de los territorios, el agua y la vida. ¡Ríos para la vida, no para la muerte!

Sobre los Autores

Andres Salgado-Vasco: Licenciado en Música por la Universidad de Caldas. Máster en Musicoterapia por la Universidad Nacional de Colombia. Es profesor del Máster en Musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia. Como musicoterapeuta comunitario, ha contribuido a los esfuerzos de cohesión social con víctimas del conflicto armado colombiano y personas en proceso de reintegración. También trabaja para el Centro de Musicoterapia SONO como musicoterapeuta clínico. Su experiencia incluye además el trabajo con niños y adolescentes cuyos derechos han sido violados.

Oscar Ivan Cardozo-Ruiz: Licenciado en Música por el Conservatorio del Tolima. Máster en Musicoterapia por la Universidad Nacional de Colombia. Musicoterapeuta con experiencia principalmente en trabajo comunitario. Ha orientado su labor profesional y académica hacia los procesos sociales y comunitarios, con especial atención a los contextos de conflictos sociales y medioambientales. Actualmente es miembro del grupo de investigación en Musicoterapia Comunitaria de la Universidad Nacional de Colombia.

Referencias

- Asociación Interamericana para la Defensa del Ambiente. (2015). *Ten reasons why climate initiatives should not include large hydroelectric projects [Diez razones por las que las iniciativas climáticas no deberían incluir grandes proyectos hidroeléctricos]*. AIDA Americas. <https://aida-americas.org/es/diez-razones-por-las-que-las-iniciativas-clim-ticas-no-deber-incluir-grandes-proyectos-hidroel>
- American Music Therapy Association. (2005). *American Music Therapy Association [Asociación Americana de Musicoterapia]*. <https://www.musictherapy.org/>
- Ansdell, G. (2002). Community music therapy & the winds of change [La musicoterapia comunitaria y los vientos del cambio]. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 2(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v2i2.83>
- Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo. (2018). *Informe caracterización psicosocial comunidades afectadas por el proyecto hidroeléctrico El Quimbo*.

(Institutional document), Asoquimbo.

Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo. (2020a). (July 5, 2022). <http://www.asoquimbo.org/>

Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo Asoquimbo. (2020b). *Diagnóstico piloto del estado de seguridad territorial de la Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo* [Pilot diagnosis of the territorial security status of the Asociación de Afectados por el Proyecto Hidroeléctrico El Quimbo]. (Institutional document), Asoquimbo.

Atlas Global de Justicia Ambiental. (s.f.). *About*. Ejatlas.org.
<https://ejatlas.org/about?translate=es>

Barón Cáceres, F. A. (2019). *Inventario de las represas en Colombia*. Escuela colombiana de ingeniería Julio Garavito.

Bonilla, E., & Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos*. Universidad de los Andes.

Bouza, V. (2019, marzo 2). *Atlas Justicia Ambiental nos muestra los 2.100 conflictos socio-ambientales activos en el mundo*. Tysmagazine. <https://tysmagazine.com/atlas-justicia-ambiental-nos-muestra-los-2-100-conflictos-socio-ambientales-activos-mundo/>

Bruscia, K. (2001). A qualitative approach to analyzing client improvisations. *Music Therapy Perspectives*, 19(1), 7–21. <https://doi.org/10.1093/mt/19.1.7>

Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia Métodos y practices*. Pax México.

Bruscia, K. (2014). *Definiendo la musicoterapia* (III Ed.) [Defining music therapy (3rd ed.)]. Barcelona Publishers.

Consejo Nacional de Bioética. (s.f.). *Quiénes somos*. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. <https://minciencias.gov.co/consejo-nacional-bioetica/quienes-somos>

Corte Constitucional de Colombia. (2013). *Sentencia T-135/13. Obras de desarrollo y progreso frente a la protección de derechos fundamentales de las personas*. Corte Constitucional de Colombia.

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/T-135-13.htm>

Decreto 1101 de 2001. (s.f.). *Por el cual se crea la Comisión intersectorial de Bioética y se nombran sus miembros*. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1224528>

Decreto 1377 de 2013. *Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012*. Diario Oficial No. 48.587.

Dussán-Calderón, M. A. (2017). *El Quimbo: extractivismo, despojo, ecocidio y resistencia*. Torre Gráfica Limitada.

Hernández-Malaver, S. A. (2021). *“Mi alma, mi banda” Un proceso piloto de musicoterapia para el fortalecimiento de las relaciones sociales de la comunidad de la Banda Sinfónica de Fusagasugá desde un enfoque comunitario* (Master's thesis). Universidad Nacional de Colombia.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Callado, C., & Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* [Research methodology]. McGraw Hill.

Indepaz. (2022). *Conflictos socio-ambientales en Colombia*. Bogotá, Colombia.

International Commission of Jurists. (2024). *El Quimbo megaprojects: Economical, social, and cultural rights and protests in Colombia - New ICJ report* [Megaproyectos de El Quimbo: derechos económicos, sociales y culturales y protestas en Colombia - Nuevo informe de la CIJ]. International Commission of Jurists. <https://www.icj.org/el-quimbo-megaprojects-economical-social-and-cultural-rights-and-protests-in-colombia-new-icj-report>

report/

- Jiménez-Munive, J. M., Luna-Nemecio, J., & Jiménez-Munive, C. (2022). Empoderamiento social y organizacional como un modelo de investigación para alcanzar la sustentabilidad. *Revista de Investigaciones Universidad del Quindío*, 31(1), 138–145. <https://doi.org/10.33975/riuq.vol34n1.558>
- Kirkland, K. (2013). *International Dictionary of Music Therapy [Diccionario Internacional de Musicoterapia]*. Routledge.
- Krause Jacob, M. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad: Cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología*, 10(2), 49–60. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2001.18572>
- Ley Estatutaria 1581 de 2012. *Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*. Diario Oficial No. 48.587.
- Luna, C., Gómez, C., Salgado, A., Soto, N., & Torres, D. (2018). *Musicoterapia comunitaria para la construcción de tejido*. Universidad Nacional de Colombia. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17747.50726>
- Martínez-Duran, L. A. (2019). *Musicando el conuco. Musicoterapia comunitaria para el empoderamiento de comunidad jíntu víctima del conflicto armado* (Master's thesis). Universidad Nacional de Colombia.
- Mendoza, G., & González, J. A. (2016). *Reconstrucción del tejido social: una apuesta por la paz*. Centro de Investigación y Acción Social por la Paz.
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Acerca de la OMS: Preguntas frecuentes*. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Ortiz-T., P. (1999). *Comunidades y conflictos socio-ambientales: experiencias y desafíos en América Latina*. (Compilation), ABYA-YALA.
- Pellizari, P. (s.f.). *Musicoterapia comunitaria, contextos e investigación*. <https://icmus.org.ar/wp-content/uploads/2010/09/Musicoterapia-Comunitaria.pdf>
- Pellizzari, P. C., & Rodríguez, R. J. (2005). *Salud, escucha y creatividad [Health, listening, and creativity]*. Ediciones Universidad del Salvador.
- Quevedo-Castillo, Y. M. (2019). *Musicoterapia comunitaria para la creación de un espacio de autocuidado a partir de la construcción de communitas entre mujeres profesionales que atienden casos de violencia basada en género de la secretaría distrital de la mujer* (Master's thesis). Universidad Nacional de Colombia.
- Rolvjord, R., & Stige, B. (2015). Concepts of context in music therapy [Conceptos de contexto en Musicoterapia]. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(1), 44–66. <https://doi.org/10.1080/08098131.2013.861502>
- Romero, Y. (2006). Tramas y urdimbres sociales en la ciudad [Tramas e urdimbres sociais na cidade]. *Universitas humanística*(61), 217–228. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/univhumanistica/article/view/2071>
- Ruiz-Fandiño, S. M. (2019). *Musicoterapia comunitaria en la construcción de la identidad en adolescentes desplazados del conflicto armado, en su actual contexto, en el colegio Benposta de Cundinamarca [Musicoterapia comunitária na construção da identidade em adolescentes deslocados pelo conflito armado, em seu contexto atual, na escola Benposta de Cundinamarca]* (dissertação de mestrado). Universidad Nacional de Colombia.
- Ruud, E. (1998). *Music therapy: Improvisation, communication, and culture [Musicoterapia: improvisación, comunicación y cultura]*. Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (2010). *Music therapy: A perspective from the humanities [Musicoterapia: una perspectiva desde las humanidades]*. Barcelona Publishers.
- Small, C. (1999). *Musicking: The meanings of performing and listening [Musicking: Los*

significados de interpretar y escuchar]. *Music Education Research*, 1(1), 9–22.
<https://doi.org/10.1080/1461380990010102>

Salgado Vasco, A. F., & Monroy Gómez, C. (2024). Musicoterapia comunitaria para fortalecer convivencia y relaciones sociales en adolescentes [Community music therapy to strengthen coexistence and social relationships in adolescents]. *ECOS: Revista Científica De Musicoterapia Y Disciplinas Afines [Scientific Journal of Music Therapy and Related Disciplines]*, 9, 038. <https://doi.org/10.24215/27186199e038>

San Martín Cantero, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: Recursos metodológicos para la investigación educativa [Grounded theory and Atlas.ti: Methodological resources for educational research]. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 16(1), 104–122. <http://redie.uabc.mx/vol16no1/contenido-sanmartin.html>

Seabrook, D. (2020). Music therapy in the era of climate crisis: Evolving to meet current needs [La musicoterapia en la era de la crisis climática: evolucionando para satisfacer las necesidades actuales]. *The Arts in Psychotherapy*, 68, 101646.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101646>

Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy [Musicoterapia centrada en la cultura]*. Barcelona Publishers.

Stige, B. (2011). *Elaborations toward a notion of community music therapy [Elaboraciones para una noción de Musicoterapia Comunitaria]*. Barcelona Publishers.

Stige, B., & Aarø, L. E. (2012). *Invitation to community music therapy [Invitación a la musicoterapia comunitaria]*. Routledge.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Universidad de Antioquia.

Sztompka, P. (1995). *Sociología del cambio social*. Alianza Editorial S.A.

Tönnie, F. (1887/1947). *Comunidad y Sociedad*. Losada, S.A.

Triviño Rey, S. A. (2020). *Por eso estoy Luchando: Musicoterapia comunitaria para el fortalecimiento de la reintegración comunitaria en el proceso de reincorporación de excombatientes en el marco del posconflicto* (Master's thesis). Universidad Nacional de Colombia.

Turner, V. W. (1969/1988). *El proceso ritual*. Taurus.

Van Gennep, A. (1969). *Los ritos de paso*. Alianza Editorial S.A.

Vasco, A. F. S., & Güiza, D. A. (2018). Musicoterapia comunitaria en Colombia. *InCantare*, 20.

<https://periodicos.unesp.br/index.php/incantare/article/view/2792>

World Commission on Dams. (2000). *Dams and development: A new framework for decision-making [Presas y desarrollo: Un nuevo marco para la toma de decisiones]*. Earthscan Publications.

World Federation of Music Therapy. (2022). Code of ethics [Código de ética].

https://cdn.prod.website-files.com/634d7a53dfc2f92c79fe22f5/63f5360640b6c113a3b6ce11_WFMT-Code-of-Ethics-Final-Sept-7-2022-for-website.pdf

Wood, S. (2016). *A matrix for community music therapy practice [Una matriz para la práctica de la musicoterapia comunitaria]*. Barcelona Publishers.