

## **Intervención en violencia filio-parental a través de la musicoterapia.**

*Intervention in child-parent violence through music therapy.*

José Jesús Trujillo Vargas. *Universidad Isabel I (España)*

Alfonso López Ruiz. *Universidad Católica San Antonio de Murcia (España)*

Contacto: [josejesus.trujillo@ui1.es](mailto:josejesus.trujillo@ui1.es)

Fecha recepción: 22/05/2018 - Fecha aceptación: 12/06/2018

### **RESUMEN**

Actualmente, por multitud de factores, existe un fenómeno en auge como es el de la violencia filio-parental. La terapia familiar puede actuar como reguladora de los procesos convivenciales de aquellas familias que presentan situaciones de violencia entre sus miembros. El presente trabajo supone una revisión teórica para dar a conocer las dimensiones en torno a la convivencia familiar que explican el uso de la violencia de los menores hacia sus padres o tutores. En base a esto, se realiza un análisis sobre los factores que provocan su aparición y mantenimiento, así como las claves para entenderlo y poder paliarlo a través de la Musicoterapia. Disciplina que trata de reestablecer las interacciones familiares (en este caso) en aras del fomento de la comunicación inter e intrafamiliar. A través de un uso adecuado y terapéutico de la música. La Musicoterapia se define como el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en ambientes médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades, buscando optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional e intelectual y su bienestar. La investigación, la práctica, la educación y la instrucción clínica en la musicoterapia están basados en estándares profesionales según los contextos culturales, sociales y políticos (World Federation of Music Therapy, 2011). Una de las conclusiones principales de este trabajo es que en el trabajo en Musicoterapia con adolescentes con problemas emocionales y de conducta, habitualmente se realiza una intervención individualizada (Mcferran, 2010) y sistémica (Lindahl y Thompson, 2017), teniendo en cuenta las dimensiones abordadas y otros factores determinantes para el uso y consolidación de la violencia filio-parental.

### **PALABRAS CLAVE**

Musicoterapia, violencia filio-parental, intervención, adolescencia.

### **ABSTRACT**

Currently, due to a multitude of factors, there is a phenomenon that is on the rise, such as child-parent violence. Family therapy can act as a regulator of the coexistence processes of these families that present situations of violence among their members. The present work is a theoretical review to make known the dimensions of family coexistence that explain the use of violence by minors towards their parents or guardians. Based on this, an analysis is made about the factors that cause its appearance and maintenance, as well as the keys to understand it and be able to alleviate it through Music Therapy. Discipline that tries to reestablish family interactions (in this case) for the promotion of inter and intrafamily communication. Through an appropriate and therapeutic use of music. Music therapy is defined as the professional use of music and its elements as an intervention in medical, educational and daily environments with individuals, groups, families or communities, seeking to optimize their quality of life and improve their physical, social, communicative, emotional health and intellectual and their welfare. Research, practice, education and clinical instruction in music therapy are based on professional standards according to cultural, social and political contexts (World Federation of Music Therapy, 2011). One of the main conclusions of this work is that in the work in Music therapy with adolescents with emotional and behavioral problems, an individualized intervention (Mcferran, 2010) and systemic intervention (Lindahl & Thompson, 2017), taking into account the dimensions, is usually carried out. addressed and other determining factors for the use and consolidation of child-parent violence.

### **KEYWORDS**

Music therapy, child-parent violence, intervention, adolescence.

## 1. INTRODUCCIÓN

No son pocos los telediarios, programas televisivos, periódicos... que a lo largo de la última década se han referido a noticias relacionadas con el uso de la violencia intrafamiliar en el que los protagonistas son los hijos, quienes realizan acciones violentas hacia sus progenitores.

En la crisis económica actual, la institución familiar se ha visto profundamente afectada. Hay varios factores que influirán de forma decisiva en el grado de vulnerabilidad de las familias, incluyendo el tipo de empleo o el desempleo de los padres, los problemas de salud, el conflicto generacional e intergeneracional, el abandono escolar, etc. (Segado, Osca y López, 2013, citados en Trujillo, Sahaún, Cárdenas y Ramírez, 2016).

Son numerosos los autores que han definido la violencia filio-parental, teniendo en cuenta la perspectiva que poseen del fenómeno. Así pues, Cottrell (2001) define la violencia filio-parental como cualquier actuación de los menores que provoca miedo en los progenitores y que tenga como finalidad obtener el control sobre éstos, así como hacerles daño físico, psicológico y/o económico. Mientras que Garrido (2008) la define como un trastorno que reúne un conjunto de conductas agresivas, físicas y psicológicas, tales como golpes, amenazas y extorsión económica, destacando del hijo su falta de conciencia y su escasa capacidad para sentir culpa. Para otros autores, se entiende la violencia filio-parental como el conjunto de conductas reiteradas de agresiones físicas (golpes, empujones, arrojar objetos), verbales (insultos repetidos, amenazas) o no verbales (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados) dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar (Pereira, 2006; Pereira y Bertino, 2009). A lo largo de los años, en las diferentes definiciones se ha ido incorporando el factor de reincidencia como clave a la hora de definir ésta u otras formas de violencia.

Es un fenómeno cuya prevalencia se ha venido estudiando desde los años 50, cuando Macoby & Levin (1957, citados en Aroca,

2013) establecieron que el 17% de los hijos agredían a sus progenitores. Sin embargo, en España se comienzan a recabar datos a finales de la década de los 90 y principio de 2000. Entre 2000 y 2004, se aprecia un aumento de las denuncias de los adultos que han padecido dicha violencia, como queda recogido en los distintos informes de la Fiscalía General (Pereira y Bertino, 2009). La Fiscalía del Menor de España, a través de sus diferentes informes, determinó que las denuncias interpuestas por violencia filio-parental en el año 2007 fueron 2603, mientras que en 2008 ascendieron a 4.211, en 2009 se presentaron 5.209 y en el año 2010 se registraron 8000 denuncias. Situándose, Según Pérez y Pereira (2006), en un 10% de prevalencia de estos casos en nuestro país. Recientemente, la Fiscalía General del Estado (2015) da a conocer una subida constante, con altibajos, desde el año 2007, manteniéndose en los últimos cuatro años en 5000 casos registrados anuales.

El intervalo de edad más frecuente en el que suele ocurrir este fenómeno, el comprendido entre los 4 y los 24 años, conformando los 11 años la edad media de inicio. Siendo la adolescencia un período crítico para la manifestación de estos comportamientos (Pérez y Pereira, 2006)

El fenómeno de la violencia filio-parental, o ascendente, se concibe como un problema social de un creciente interés tanto en el plano académico-científico, como en el de la intervención terapéutica. Existen numerosos autores que han identificado la violencia filio-parental como un fenómeno específico y con entidad propia dentro del campo que nos ocupa (Harbin & Madden, 1979; Sears, Maccoby & Levin, 1957, citados en Walsh & Krienert, 2007; Paterson, Luntz & Perlesz, 2002; Cottrel & Monk, 2004).

La Musicoterapia es una disciplina que trata de restablecer la comunicación, las relaciones, ayudar al usuario a adquirir potencialidades, tomar conciencia de sentimientos, actitudes, conflictos, y favorecer la integración grupal y social, entre otros (Wigram, Nygaard & Ole, 2005). A diferencia de la

terapia individual en el entorno familiar, que consiste en que uno de los miembros logre los cambios necesarios con el apoyo de alguno de los miembros de la unidad familiar, la Musicoterapia familiar incluye a todos los miembros de la familia, desde una perspectiva sistémica, con el objetivo de que cada integrante alcance los cambios terapéuticos necesarios en sus relaciones mutuas (Bruscia, 2007).

Los criterios de derivación a Musicoterapia más habituales suelen ser las dificultades con la interacción social a nivel verbal y no-verbal, la falta de entendimiento o motivación para la comunicación, las relaciones pobres, falta de capacidad o interés en compartir experiencias o la falta de reciprocidad emocional y empatía (Wigram, Nygaard & Ole, 2005). Oldfield (2006) destaca que la música puede ayudar a profundizar en las relaciones familiares, ya que provee un espacio donde compartir experiencias creativas mientras favorece la adopción de actitudes más positivas entre los miembros de la familia.

Valentín Alves, Gandolfo & Gonçalves (2015) realizan una revisión sistemática sobre el uso de actividades musicales en terapia e intervenciones musicoterapéuticas con familias. Dentro de las categorías de análisis de los objetivos de los artículos revisados, significar que tratan el uso de la música para facilitar la comunicación y la interacción entre los miembros de la familia; sin embargo, de los 16 artículos finalmente seleccionados por los autores mencionados, solo uno refleja la intervención en musicoterapia con niños y adolescentes -con diagnóstico de problemas mentales y de comportamiento (CIE-10)- y sus padres.

A través de este artículo, se dan a conocer los factores que intervienen en el uso de la violencia por parte de los menores hacia sus progenitores o tutores, partiendo desde un enfoque basado en la intervención psicoterapéutica en Musicoterapia.

## 2. DIMENSIONES Y FACTORES QUE DETERMINAN EL USO DE LA VIOLENCIA FILIO-PARENTAL

Henry, Harbin & Madden (1979, citados en Pereira y Bertino, 2009) advirtieron la disfuncionalidad que presentan las familias, inmersas en el proceso de violencia filio-parental, en tres de las principales áreas de la dinámica familiar: a) organización jerárquica y de señalamiento de normas; b) protección de la imagen familiar; y c) separación y fusión. En estrecha relación con estas áreas disfuncionales, se han observado una serie de dimensiones que explican este fenómeno (Santiago, 2008): por una parte, exigencia vs permisividad y apego vs desapego, que caracteriza la actitud de los padres, con respecto a sus hijos (Ver Figura 1). Y, por otra parte, hiperreactividad – entendida como aquella reacción enérgica ante la situación convivencial- vs infrarreactividad – entendida como aquella ausencia de reacción- por parte de los padres, y, por otro lado, descontrol vs inhibición, ante las respuestas de los padres por parte de los hijos (Ver Figura 2).



Figura 1. Exigencia vs permisividad, apego vs desapego.

Fuente: Santiago (2008)

Conviene hacer hincapié, en que cuando los padres utilizan reprimendas, amenazas y/o castigos, los menores responden incrementando en intensidad y frecuencia su conducta violenta, lo que les hace optar por la persuasión, la aceptación o la comprensión del hijo (Aroca, Lorenzo y Miró, 2014). Esto lleva consigo la aparición y consolidación del ciclo de la violencia en las relaciones filio-parentales.

El ciclo de la violencia filio-parental se define como un conjunto de características del comportamiento que conforman un patrón de la conducta que se manifiesta en forma de falta de límites, arrebatos incontrolados y una creciente tendencia a los extremos (Omer, 2004).

Micucci (1995) y Omer (2004) consideran que una vez que se inicia el ciclo de la violencia, los hijos se orientan cada vez más hacia el poder mientras los padres lo hacen hacia la indefensión. Esto hace que los padres se centren en los aspectos negativos de la relación con sus hijos, disminuyendo la atención y el reconocimiento hacia las cualidades positivas que sus hijos evidencian en la interacción con ellos. Estableciéndose, de este modo, dos tipos de escalada en la violencia: escalada complementaria (en la que la sumisión parental aumenta las demandas y actitud violenta del hijo) y una escalada recíproca (donde la hostilidad parental genera hostilidad filial) (Omer, 2004). Lo que guarda estrecha relación con las dimensiones descritas por Santiago (2008) en la Figura 2.

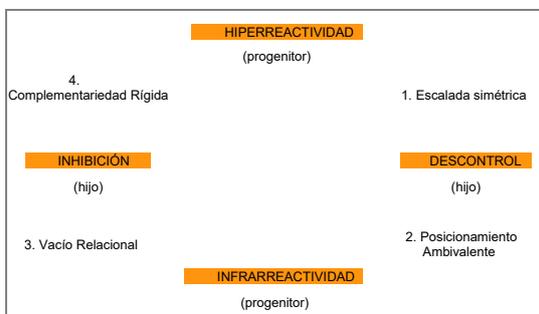


Figura 2: Hiperreactividad vs infrarreactividad, inhibición vs descontrol.

Fuente: Santiago (2008).

Dichos parámetros van a desencadenar distintas respuestas de interacción entre padres e hijos que podemos resumir de la siguiente forma (Santiago, 2008):

**1. Escaladas simétricas.** En este tipo de interacción, el progenitor intenta controlar, exigir, modificar o inhibir la conducta-problema de su hijo. Este reacciona enfrentándose, rebelándose o haciendo caso omiso a las demandas del mismo. Esto provoca que

el progenitor lo siga intentando, a través del convencimiento de que debe seguir con su conducta controladora. Pues, de no ser así, el hijo cada vez estaría peor. Este ciclo disfuncional interactivo lleva a dramáticas situaciones de crisis que pueden desembocar en violencia física, en la medida en que ninguna de las partes ceda en sus pretensiones.

**2. Posicionamiento ambivalente.** En el hijo adolescente que arremete a un progenitor, se da una jerarquía disfuncional, ya que la madre está en el rol superior porque es la madre, pero a la misma vez desarrolla un rol inferior porque "se deja" golpear y/o humillar. El hijo está en la posición inferior porque depende económicamente de su madre. Pero, igual y paradójicamente, se encuentra en la posición superior porque ejerce la violencia hacia ésta.

**3. Vacío relacional.** Tanto el progenitor como el hijo tienen poco que ofrecerse. El progenitor parece no estar interesado en la vida de su hijo y este expresa poco, o prácticamente nada, sobre sus intereses, sus preocupaciones o sobre sus expectativas. El resultado es un distanciamiento que lleva a una "desconexión emocional" entre ambos.

**4. Complementariedad rígida.** El progenitor intenta controlar, exigir, modificar o estimular la conducta-problema de su hijo. Éste no responde, no se enfrenta ni se autoafirma. En muchas ocasiones dice que sí a las demandas del progenitor, pero luego no las cumple, esto posibilita que el progenitor tienda a preocuparse, desde la posición superior que ocupa, buscando más soluciones para la conducta inhibida del hijo, que las que busca éste.

Es conveniente, por otra parte, resaltar el hecho de que las conductas problemáticas adolescentes suelen agruparse, de tal modo que la presencia de una de ellas puede retroalimentar, generar y pronosticar la aparición de otras conductas, por tanto, resulta interesante clasificarlas según su gravedad.

Tabla 1. Conductas problemáticas adolescentes.

**Conducta problemática leve**

- El adolescente pone a prueba los límites, transgrediendo reglas o mostrándose verbalmente irrespetuoso con sus padres.
- Muchos ejemplos de comportamiento obediente y prosocial.
- No se registran incidentes de violencia contra la propiedad o las personas.

**Conducta problemática moderada**

- Patrón de rebeldía más persistente.
- Probabilidad de consumo regular de alcohol u otras drogas.
- Probable promiscuidad sexual.
- Bajo rendimiento escolar.
- Discusiones frecuentes con los miembros de la familia, con insultos, amenazas y estallidos temperamentales.
- No existe violencia explícita contra ninguno de los integrantes de la familia.
- Si los hay, los problemas con la ley son mínimos.

**Conducta problemática grave**

- Posibilidad de peligros graves ya sea para el adolescente o a su familia.
- Patrón de huida de la casa o permanencia de una o varias noches fuera de ella.
- Consumo diario y/o múltiple de drogas.
- Problemas legales.
- Robo a los integrantes de la familia.
- Violencia física.
- Absentismo y/o graves problemas de conducta en la escuela.

Fuente: Adaptado de Micucci (2005)

Según Micucci (2005), ante casos con conducta problemática leve, la terapia deberá basarse en instar a la familia a resolver mejor los conflictos que conlleva la conducta problemática, centrándonos en el fortalecimiento de las relaciones, la mejora del diálogo y el apoyo a los padres en esta tarea. En casos de conducta problemática moderada hay que lograr que los esfuerzos parentales dejen de estar dirigidos a controlar al adolescente y se orienten a reconstruir su relación con él, ayudando a los padres a distinguir entre lo que pueden y no pueden controlar y creando y manteniendo una alianza con el adolescente. La terapia en casos de conducta problemática grave versará sobre encontrar un equilibrio entre el apoyo que se brinda a los padres y el que se da al adolescente: reinstaurando el poder parental sin provocar el distanciamiento del adolescente,

demostrando especial interés por la versión que da el joven de la situación, logrando que el adolescente se comprometa con el tratamiento, etc.

**3. LA MUSICOTERAPIA COMO POSIBILIDAD DE INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA FILIO-PARENTAL**

Passos (2013) recoge que los lazos familiares han sufrido en las últimas décadas un debilitamiento debido a la fragilidad de las funciones parentales en torno a las representaciones familiares y el ejercicio de la autoridad; en la valoración de las relaciones familiares, la evaluación musicoterapéutica permite ver en la música estas relaciones intersubjetivas sin las barreras y resistencias que pueden aparecer en la evaluación psicodinámica, por lo que complementa a la perfección la evaluación psicológica. En Musicoterapia son observables las respuestas de interacción entre padres e hijos dadas por Santiago (2008) en un lenguaje paraverbal, que facilita y propicia la manifestación de actitudes, emociones y sentimientos. Y tal como indica Molyneux (citado en Twyford & Watson, 2008) en torno a la evaluación musical en Musicoterapia, “la sesión es particularmente buena para observar la comunicación no verbal entre los miembros de la familia como por ejemplo el contacto ocular, la atención, la escucha, el reflejo o la toma de turnos” (p. 44).

Lindahl & Thompson (2017) indican que para la mayoría de autores que trabajan en Musicoterapia con familias

*el foco de sus trabajos es apoyar a los miembros de la familia a interactuar de forma más positiva, libre, frecuente y sensible. Y para aquellos progenitores que necesitan un apoyo en sus habilidades como padres, el método musicoterapéutico les provee de un espacio libre de juicios para ser más lúdicos y prestar una atención más sensitiva a sus hijos. (p. 316)*

Para la intervención musicoterapéutica de las respuestas de interacción entre padres e hijos, tomamos dos teorías sintetizadas por

Schapira (citado en Schapira, Ferrari, Sánchez y Hugo, 2007): las constantes de la música en la Musicoterapia de C. Purdon y el principio de analogía en Musicoterapia de H. Smeijsters. La primera resume que la música permite: establecer puentes tanto a nivel intrapersonal como interpersonal, ofrecer un marco contenedor que aporta seguridad para el proceso terapéutico, conducir y narrar la historia del paciente, satisfacer las necesidades humanas, y al mismo tiempo que cuida y nutre el desarrollo personal del yo del paciente, le permite establecer las diferencias con el resto de participantes de la sesión de Musicoterapia.

Por su parte, Smeijsters -recogido en el trabajo citado- postula que los procesos psíquicos del individuo tienen su analogía en los procesos musicales, por lo que en el contexto musical ocurren sucesos no musicales que permiten una intervención más allá del propio hecho musical. Esto se debe a que los elementos musicales (ritmo, melodía, armonía...) equivalen a nivel simbólico con un hecho no musical, como por ejemplo tocar un instrumento musical con un volumen muy alto puede indicar un requerimiento de atención, o que no exista un contacto musical en el momento en que la familia realiza una improvisación musical terapéutica grupal, puede ser reflejo de la pobreza en los vínculos, que habría que abordar durante la intervención.

Tal y como indica Pasiali (citado en Lindahl & Thompson, 2017) las interacciones problemáticas entre los distintos miembros de la familia pueden solucionarse a través del desarrollo de una forma de comunicación adaptativa, el establecimiento de rutinas o una mutua colaboración entre los miembros de la familia. Como venimos argumentando, la intervención en Musicoterapia proporciona este espacio, y la autora entiende a la familia como un sistema dinámico en el que pueden fortalecer aspectos como el cuidado y la confrontación en un proceso de desarrollo adaptativo en la música, dentro del encuadre terapéutico.

Finalmente, si atendemos a la prevención desde edades tempranas encontramos ejemplos como los propuestos por Teggelove (citado en Lindahl & Thompson, 2017), que presenta un proyecto de Musicoterapia titulado "Sing&Grow", desarrollado en Australia, con padres menores de 25 años con hijos de hasta 5 años de edad, entre cuyos objetivos se encuentran proporcionar seguridad en la adquisición del rol como padres de los jóvenes y la implementación de una parentalidad positiva, que actuaría como profilaxis para la aparición de la violencia filio-parental.

#### 4. CONCLUSIONES

Cualquier intervención terapéutica en violencia familiar, es una oportunidad que se les presenta a las familias como alternativa a su modelo de relación, con lo cual toda intervención supone un desafío y un alivio para esa familia que acude a la misma. La intervención psicológica en violencia familiar, sirve sobre todo para evitar la escalada de la violencia existente en el hogar, a través de las medidas que se ponen en juego. Primero como protección y, sobre todo, es interesante y eficaz, como prevención, en los primeros estadios de la problemática familiar.

Las familias se ven afectadas por la violencia adolescente en una variedad de formas. Es frecuente que la etiqueta del adolescente como un problema, impida la identificación de la dinámica de la familia como factores que contribuyen a la violencia (Micucci, 1995). Las familias de adolescentes que exhiben una conducta problemática grave son un ejemplo de lo que Cloé Madanes (1981, citado en Micucci, 2005) denominó inversión jerárquica: el joven tiene más poder que sus padres, aterrorizados ante lo que su hijo puede hacerles o hacerse a sí mismos si intentan recuperar su autoridad sobre él.

Como se ha visto a lo largo de este artículo, en el trabajo en Musicoterapia con adolescentes con problemas emocionales y de conducta, habitualmente se realiza una intervención individualizada (Mcferran, 2010)

y sistémica (Lindahl & Thompson, 2017) que tiene en cuenta todos los factores mencionados en apartados anteriores. La perspectiva profesional terapéutica defendida en este artículo se basa en el trabajo en familia, con la aspiración de involucrar a todos los miem-

bros en las sesiones, para abordar, analizar y reestructurar los roles familiares, a través las dinámicas relacionales toda vez que aparece la violencia filio-parental. Partiendo desde un enfoque musicoterapéutico.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aroca, C., Lorenzo, M. y Miró, C. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157-170. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.149521>
- Bruscia, K. (2007). *Musicoterapia. Métodos y prácticas*. México: Editorial Pax México.
- Cottrell, B. (2001). *Parent abuse: The abuse of parents by their teenage children*. Ottawa, Canada: Health Canada, Family Violence Prevention Unit.
- Cottrell, B. & Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse. A qualitative overview of common themes. *Journal of Family Issues*, 25(8), 1072-1095.
- Fiscalía General del Estado (2015). Memoria 2015. Recuperado de <https://goo.gl/ft1Qxo>
- Garrido, V. (2003). *Psicópatas y otros delincuentes violentos*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Lindahl, S. & Thompson, G. (Eds.) (2017). *Music Therapy with Families*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- McFerran, K. (2010). *Adolescents, Music and Music Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Micucci, J. A. (1995). Adolescents who assault their parents: A family systems approach to treatment. *Psychotherapy*, 32(1), 154-161.
- Micucci, J. A. (2005). *El adolescente en la terapia familiar. Cómo romper el ciclo del conflicto y el control*. Madrid: Amorrortu.
- Oldfield, A. (2006). *Interactive Music Therapy in Child and Family Psychiatry*. London: JKP.
- Omer, H. (2004). *Nonviolent Resistance. A New Approach to Violent and Self-Destructive Children*. Cambridge (UK): Cambridge University Press.
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A. & Cotton, S. (2002) Adolescent violence towards parents: Maintaining family connections when the going gets tough. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 23, 90-100.
- Pereira, R. (2006). Violencia filio-parental, un fenómeno emergente. *Revista Mosaico*, 36, 7-8.
- Pereira, R. y Bertino, L. (2009). Una comprensión ecológica de la violencia filio-parental. *Redes*, 21, 69-90.
- Pérez, T. y Pereira, R. (2006). Violencia filio-parental: un fenómeno emergente. Introducción. *Revista Mosaico*, 36, 1-3.
- Passos, M.C. (2013). Familia: límites y posibilidades en la construcción de los vínculos intersubjetivos. *Alternativas en Psicología*, 28, 119-133.
- Santiago, L. (2008). *Intervención con familias de adolescentes problemáticos*. Barcelona: Centro Kine.
- Schapira, D.; Ferrari, K.; Sánchez, V. y Hugo, M. (2007). *Musicoterapia Abordaje Plurimodal*. Argentina: ADIM Ediciones.

- Trujillo, J. J., Sahagún, M., Cárdenas, M. R. y Ramirez, A. (2016). Las consecuencias de la violencia filio-parental reflejadas en una historia de vida. *Cuadernos de Trabajo Social*, 29(1), 119-128.
- Twyford, K. & Watson, T. (2008). *Integrated Team Working. Music Therapy as part of Transdisciplinary and Collaborative Approaches*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Valentín, F., Alves, M.K., Gandolfo, M.I. & Gonçalves, A.P. (2015). Música e Musicoterapia com famílias: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, 18, 25-42.
- Walsh, J. & Krienert, J. (2007). Child-parent violence: An empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in a national sample of reported incidents. *Journal of Family Violence*, 22, 563-574.
- Wigram, T., Nygaard, I. & Ole, L. (2005). *Guía completa de Musicoterapia*. Vitoria-Gasteiz: Agruparte.
- World Federation of Music Therapy [WFMT] (2011). *President presents: Announcing WFMT's NEW Definition of Music Therapy*. Recuperado de <https://goo.gl/VZVGnW>