



Trabajo de Integración Final de la Licenciatura en Musicoterapia  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

***MUSICOTERAPIA Y EMPATÍA: LA VÍA PARA ENFRENTARNOS  
COLECTIVAMENTE A LA VIOLENCIA.***

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Autoras:** María Paz de la Vega  
DNI: 40.464.289  
E- mail: mariapazdelavega1@gmail.com

Karen Noelia Paniconi  
DNI: 39.987.099  
E- mail: paniconikaren@gmail.com

**Tutora:** Dra. Violeta Schwarcz López Aranguren

2021

<b>ÍNDICE</b>	<b>Página</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo 1: INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Importancia</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Problema</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Hipótesis</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Objetivos generales</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Objetivos específicos</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo 2: MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Violencia, violencia escolar</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Promoción y prevención de la salud como política colectiva</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Concepción de sujeto desde una perspectiva psicoanalítica</b>	<b>13</b>
<b>2.3.1 El juego</b>	<b>15</b>
<b>2.4 El registro del otro y la empatía a favor de la promoción y la prevención de la salud</b>	<b>17</b>
<b>Capítulo 3: RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Metodología</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Diseño de la Investigación</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Unidad de Análisis, Población y Muestra</b>	<b>20</b>
<b>3.4 Descripción de instrumentos utilizados</b>	<b>20</b>
<b>Capítulo 4: ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>21</b>
<b>4.1 Entorno social del niño</b>	<b>21</b>
<b>4.1.1 Núcleo Familiar</b>	<b>22</b>
<b>4.1.2 Institución escolar</b>	<b>30</b>
<b>4.2 Violencia escolar</b>	<b>37</b>
<b>4.2.1 Violencia social, violencia escolar</b>	<b>43</b>
<b>4.2.1.1 Empatía</b>	<b>49</b>

4.2.2 Tipos de violencia	51
4.2.2.1 Otras formas de violencia	52
4.3 Posicionamiento del musicoterapeuta social preventivo	54
4.3.1 Marco teórico	54
4.3.2 Trabajo llevado a cabo a partir de técnicas y actividades enmarcadas en un dispositivo	65
Capítulo 5: DISEÑO DEL TALLER PREVENTIVO SOCIAL	71
Capítulo 6: CONCLUSIÓN	86
Capítulo 7: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
Capítulo 8: ANEXO	93
8.1. Anexo 1: Modelo de la entrevista	93
8.2 Anexo 2: Entrevistas	93
8.2.1 Entrevista N°1	93
8.2.2 Entrevista N°2	99
8.2.3 Entrevista N°3	106
8.2.4 Entrevista N°4	111
8.2.5 Entrevista N°5	113
8.2.6 Entrevista N°6	116
8.2.7 Entrevista N°7	120
8.2.8 Entrevista N°8	123
8.2.9 Entrevista N°9	127
8.2.10 Entrevista N°10	133
8.2.11 Entrevista N°11	138
8.2.12 Entrevista N°12	140
8.2.13 Entrevista N°13	147
8.2.14 Entrevista N°14	152
8.2.15 Entrevista N°15	157
8.2.16 Entrevista N°16	159

8.2.17 Entrevista N°17	160
8.3 Anexo 3: Modelo de la encuesta	166
8.4 Anexo 4: Encuestas	170
8.4.1 Encuestas	170



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## Agradecimientos

*Agradezco profundamente:*

*A mi familia y a mis amistades, mi segunda familia, gracias siempre. Lo son todo para mí.*

*A mi compañera de tesis, una de las amistades más grandes, hermosas y compañeras de mi vida, un regalo invaluable de esta etapa.*

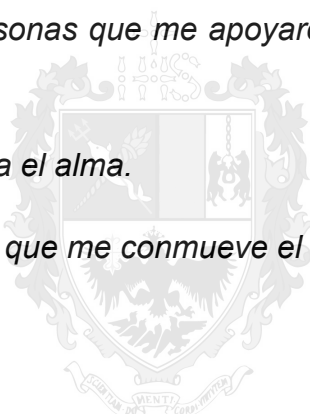
*A todos los profesionales que tan dedicadamente me enseñaron lo que se y, por supuesto, a los que colaboraron con esta investigación.*

*A todas y cada una de las personas que me apoyaron en el camino y que creyeron en mí.*

*A la Musicoterapia, que me toca el alma.*

*Al deseo de cambiar el mundo, que me conmueve el corazón.*

*María Paz de la Vega.*



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

*Agradezco a cada una de aquellas personas que confiaron en mí y me impulsaron a creer que podía hacerlo. Aquellas que ya eran parte de mi vida, familia, pareja y amigos. Y aquellas que la carrera me cruzó en el camino, más amigos y profesionales.*

*Agradezco principalmente a dos seres queridos que hicieron esto posible. A la primera persona en acompañarme, con quien arranqué este ciclo, mi mamá. Y con quien voy a cerrarlo, mi compañera de tesis. Gracias a ellas tengo fuerzas para cambiar una pequeña parte del mundo. Gracias a ellas crecí inmensamente.*

*Karen Noelia Paniconi.*

## **1. INTRODUCCIÓN**

El presente Trabajo Integrador Final aborda la problemática de la violencia escolar y muestra cómo la inserción de un taller extracurricular de Musicoterapia puede ser útil para abordar la problemática desde la promoción y prevención de la salud. Consideramos que dicha violencia, está enmarcada dentro de un contexto violento más amplio, es decir, la violencia es una problemática que afecta a la sociedad argentina hace ya varios años. Una sociedad con un largo historial de crisis política, económica y social. Según Bleichmar, el 24 de marzo de 1976 comenzaba el régimen que instalaría una cultura de la violencia entre los argentinos, fomentando la pérdida de noción del semejante "...una cultura que durante años propuso el "no te metás" mientras se asesinaba al semejante, que se continuó después en un individualismo de "salvarse solo, a costa de lo que sea" convertido en un principio de vida y una cultura como forma de picardía que se convirtió en modelo de ejercicio social" (Bleichmar, 2008, p. 39).

La autora sostiene que la violencia no es causada por la pobreza, sino por el resentimiento de las promesas incumplidas junto con la falta de perspectiva de futuro. Entonces, se presenta un entorno favorable al surgimiento de la violencia escolar como un reflejo de la violencia social.

Los niños son atravesados por una sociedad que condena, como si fuese su destino padecer violencia e incluso la muerte, a las personas por ser niñas, adolescentes y mujeres, por su identidad de género y orientación sexual que se revelan ante la expectativa, por su grupo étnico, por sus orígenes, por su clase social, por su discapacidad, entre otros. Abundan los hechos de violencia que dejan consecuencias en la subjetividad de cada persona, de allí deriva la importancia de comprometerse con esta problemática.

### **1.1 Importancia**

La violencia presente en el ámbito escolar es un hecho más visibilizado hoy en día con respecto al pasado. Sin embargo, aún no se ha logrado una plena concientización sobre las consecuencias que esta problemática acarrea. A la presente investigación le compete principalmente que este fenómeno es perjudicial

para la salud de los niños, quienes no solo son el futuro de la sociedad, sino que también, y por sobre todo, son sujetos de derechos que deben ser respetados. Por ende, es una tarea de salud colectiva problematizar los acontecimientos de violencia escolar, visibilizarlos y generar acciones desde la promoción y prevención de la salud.

Lo còrporo sonoro musical, principal herramienta y recurso de la Musicoterapia, es un medio atractivo y no invasivo para producir cambios en el contexto de la violencia escolar. Es el medio para alcanzar el fin. La Musicoterapia es una disciplina en desarrollo aún, especialmente en el àmbito preventivo social, en el cual comenzó a desarrollarse hace aproximadamente dos dècadas. Sería de total gratificación que este Trabajo Integrador Final aporte nuevas estrategias e ideas para que la comunidad musicoterapèutica siga desarrollando y que esta disciplina de la salud siga creciendo.

## 1.2 Problema

En vistas de lo planteado, el problema de esta investigación articula los siguientes elementos: Musicoterapia, prevención y violencia escolar.

Por lo tanto, la pregunta problema es ¿Cómo la Musicoterapia favorece a la promoción y prevención de la violencia escolar entre niños de primero a tercer grado correspondientes a las edades de seis a ocho años?

De dicha pregunta surgen las siguientes:

- ¿Qué situaciones psíquicas y vitales atraviesan los niños de seis a ocho años que pueden conducir a la violencia escolar?
- ¿Cómo se puede insertar el dispositivo de Musicoterapia social en promoción y prevención de la salud en el àmbito escolar con niños de seis a ocho años?
- ¿Qué técnicas y/o actividades musicoterapèuticas favorecen a la promoción y prevención de la violencia escolar?

## 1.3 Hipòtesis

La Musicoterapia favorece a la promoción y prevención de la violencia escolar entre niños de seis a ocho años (primero a tercer grado) a partir de un taller extracurricular con actividades centradas en el registro del otro como semejante, utilizando el recurso còrporo sonoro musical como medio de expresión y disparador de la reflexión, promoviendo la empatía.

#### **1.4 Objetivo general**

El objetivo general del presente Trabajo Integrador Final es indagar aspectos de la Musicoterapia para favorecer a la promoción y prevención de la violencia escolar entre niños de primero a tercer grado correspondientes a las edades de seis a ocho años. Y posteriormente con dicha información diseñar el plan de un hipotético taller extracurricular al que los niños asistirían.

#### **1.5 Objetivos específicos**

Los objetivos específicos planteados para concretar el ya nombrado objetivo general son los siguientes:

- Puntualizar las situaciones psíquicas y vitales que atraviesan los niños de seis a ocho años que pueden conducirlos a ejercer violencia escolar.
- Desarrollar la mirada y el trabajo de un musicoterapeuta preventivo social en el ámbito escolar con niños de seis a ocho años.
- Especificar técnicas y/o actividades musicoterapéuticas que favorecen a la promoción y prevención de la violencia escolar.

## **2. MARCO TEÓRICO**

La investigación es abordada desde la perspectiva de la Musicoterapia social en prevención y promoción de la salud. Dicho dispositivo toma aportes de la Musicoterapia, del psicoanálisis y de la psicología social comunitaria, que permiten dar cuenta de los conceptos principales a desarrollar. Las conceptualizaciones de



estas dos teorías se entrelazan permitiendo comprender y tratar la violencia escolar como un reflejo de la violencia social.

A continuación se presenta, por un lado, el estado del arte y, por otro lado, los conceptos centrales que funcionan de base para el desarrollo de la problemática a indagar.

En el estado del arte, se encuentran variedad de investigaciones relacionadas a la temática. La primera investigación que se elige es, “Intervención musicoterapéutica para promover la prosocialidad y reducir el riesgo de agresividad en niños de básica primaria y preescolar”, fue llevada a cabo en el 2009 por Guevara, M.P. en Latinoamérica (Colombia).

Se llevó a cabo con un diseño cuasiexperimental con pre-test y pos-test, en un programa piloto de prevención temprana de la agresividad, en un nivel secundario, se dirigió a dieciocho niños de entre cinco y nueve años separados en tres grupos. Un grupo recibió treinta sesiones de Musicoterapia (intervención completa), otro grupo recibió quince sesiones de Musicoterapia (intervención incompleta) y el tercer grupo no recibió ninguna intervención (grupo control).

Los resultados de dicha investigación demostraron que hubo efectos significativos sobre la agresividad directa de los grupos que recibieron Musicoterapia, pero no hubo efectos sobre la agresividad indirecta. Con respecto a la prosocialidad, solo hubo efectos significativos en el grupo de intervención incompleta. Se concluye afirmando que la Musicoterapia sirvió como estrategia de prevención secundaria con respecto al riesgo de agresividad directa.

En el año 2018, Roberto Cremades-Andreu y Carlos Lage Gómez publicaron “Educación para la paz y violencia escolar a través de un proyecto musical en secundaria”. La investigación fue llevada a cabo en Madrid con un grupo de estudiantes de secundaria de primero y tercero ESO que juntos formaban un total de cuarenta alumnos. En el proyecto el joven toma un papel activo y la idea está centrada en la creación de una Banda Sonora, donde utilizan la composición cooperativa y la improvisación colectiva con el propósito de examinar qué aspectos intervienen en este proceso en relación con la educación para la paz y la violencia escolar. La producción sonora fue medida a través de la observación participante y no participante, diario de campo y encuestas al finalizar el proyecto. A modo de conclusión, los autores destacan que se ha desarrollado un ambiente de escucha atenta y reflexiva ante todo lo que acontece, denotando su “musicalidad”. También,

se ha hecho patente la influencia del soporte visual, actuando de guía compositiva, tanto de forma explícita como implícita, de manera que el alumnado ha dotado de nuevo significado a los soportes visuales a través de la creación musical, acompañado por la cantidad de emociones que se observaron. Por último, se observó la relevancia del aprendizaje cooperativo, tanto desde el punto de vista de la motivación para aprender, así como también desde el punto de vista socializador. Todos estos aspectos mejoraron la convivencia en el aula y el bienestar del alumnado.

En el año 2019, Lisbeth Mora Elizondo y Marietta Villalobos Barrantes publicaron “Manifestaciones violentas en contextos educativos: prevención y acciones participativas”. Las autoras parten de una investigación previa, acerca de la violencia en instituciones educativas, para proponer la prevención y las acciones participativas como vía para la solución de la problemática. En el artículo se toman conceptos de la teoría psicosocial, la subjetividad, el psicoanálisis y la teoría de la resiliencia para explicar la violencia escolar como un síntoma social: la violencia que se vive en las instituciones educativas tiene raíces estructurales, algunas de ellas se encuentran en la reproducción de las desigualdades económicas y sociales. Se propone el abordaje en grupalidad, una grupalidad conformada por distintas subjetividades, para tener éxito. Se afirma que es necesaria la concienciación y recuperación de la memoria histórica para la transformación personal y, por ende, social. Como siguiente paso, se plantea la integración y acción participativa. Finalmente, la teoría de la resiliencia entra en juego, ya que la prevención en dicha investigación va orientada a detectar la presencia o ausencia de habilidades emocionales, a poder evaluarlas y potencializarlas. Según Gorenstein, “Podría decirse entonces que la resiliencia es un mecanismo de respuesta mediante el cual una persona, frente a situaciones adversas, no solo logra transformarlas de manera creativa, sino que sale fortalecida y transformada” (Gorenstein, 2012, p. 14). Por lo tanto, se rescatan los conceptos de resiliencia individual e institucional como pilares para la intervención.

## **2.1 Violencia, violencia escolar.**

Freud (1931) planteaba en *El por qué de la guerra* que puede haber un camino que lleve de la violencia al derecho. La violencia es quebrantada por la unión, permanente y duradera, y el poder de todos unidos. Esta investigación considera que es un derecho de todas las personas vivir en paz y libres de todo tipo de violencia, tanto en la institución escolar como por fuera, independientemente de su origen, grupo étnico, sexo, identidad de género, clase social, discapacidad, entre otros aspectos. Esto no se cumplirá sin la unión colectiva.

Silvia Bleichmar (2008) habla de violencia escolar como reflejo de la violencia social. Afirma que la violencia no es producto de la pobreza, sino que es consecuencia de dos cosas: el resentimiento por las promesas incumplidas y la falta de perspectiva de futuro. Expone que es un fenómeno naturalizado en esta sociedad y la violencia escolar sucede todos los días. La violencia social es un fenómeno que da cuenta de los procesos de desubjetivación en el país, de procesos de impunidad y resentimiento acumulado. Los niños, en pleno proceso de constitución subjetiva, son atravesados por este contexto de violencia y es necesario restituir la noción perdida del otro como semejante para detenerla.

Al hablar de violencia escolar, se debe tener en cuenta la agresión y agresividad que puede suceder entre miembros de la comunidad educativa. Dos conceptos en los que Lacan hizo hincapié (1976), al abordar la tensión erotoagresiva que supone la identificación alienante del estadio del espejo. Afirma que una tensión agresiva se produce en el enfrentamiento de la imagen del semejante (completud) ante la imagen del propio cuerpo (fragmentado). Esta tensión agresiva es agresividad. En cambio, la agresión es una respuesta que surge, en el punto en que un sujeto es fragmentado por la mirada del otro, como intento de constituir algo de la unidad corporal del lado del yo, vía la fragmentación del semejante. Si la mirada del otro devuelve algo de esa fragmentación aparece la respuesta agresiva. Dichas fragmentaciones son numerosas dentro de la institución educativa, alimentando a respuestas violentas.

Otra manera de fragmentar al otro es el chiste, particularmente el chiste tendencioso. El mismo se encuentra en las formaciones del inconsciente, según Freud. Se da dentro del modo relacional de los alumnos dentro del ámbito escolar y necesita para ser llevado a cabo tres personas: la persona que hace el chiste, aquella otra que es objeto de la agresión hostil y una tercera con la cual se cumple el propósito del chiste (producir placer).

Hay un recurso simbólico que permitiría no llegar a instancias de violencia, la palabra como medio de expresión de las vivencias psíquicas y vitales que atraviesan los niños. Los adultos que rodean al niño deben darle la oportunidad de ser contenidos en esa expresión, ya que el Otro cumple el rol fundamental de brindar las coordenadas simbólicas, introduciendo significantes, con las que el niño logra identificarse. Por lo tanto, el soporte de la identificación es lo simbólico (el Otro).

## **2.2 Promoción y prevención de la salud como política colectiva**

La violencia escolar debe ser abordada teniendo siempre en cuenta que es un reflejo de la violencia presente en la sociedad. Por lo tanto, al tomar el compromiso de trabajar con esta problemática, es necesario un estado presente que implemente políticas, con la participación y conocimientos de los profesionales de la salud, que lleguen a la sociedad y que resuenen en ella fortaleciéndola. Es el motivo por el cual se considera a la promoción y prevención como los caminos adecuados.

La OMS (1998) afirma que la promoción de la salud es:

Un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la Salud Pública e Individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. (p.10)

En relación a lo anterior, Patricia Pellizzari y Colaboradores Equipo ICMus (2011) exponen que la salud se crea dentro del contexto de la vida cotidiana, siendo la promoción una herramienta para aumentar la salud, potenciando lo sano y el bienestar general. A esta perspectiva el psicoanálisis "aporta una concepción de salud integral en tanto salud y enfermedad son un continuo, "lo normal no define esencialmente lo patológico". (Moise, 1998, p. 92). Afirma que se encuentra cada vez más una tendencia integradora de la comprensión de salud del ser humano, la

cual rompe con la disociación mente-cuerpo y apunta a un ser humano con una salud individual ligada a la salud del grupo social al que pertenece.

La autora, en *Prevención y psicoanálisis*, propone que un modelo psicoanalítico preventivo puede aportar a la delimitación de las diversas situaciones sociales que originan la aparición de malestares o enfermedades y contribuir a la concientización de los responsables del diseño de políticas públicas. Manifiesta que hay una prevención de la salud en tanto detección de factores de riesgo. Dicho malestar suele notarse dentro del aula y la institución escolar en general, siendo producto de la violencia que se encuentra fuera de ella y que constituye un factor de riesgo.

Frente a los factores de riesgo, la prevención aparece como una respuesta posible, ya que es definida por Beaglehole, Bonita y Kjellstrom (2003) como todas las acciones necesarias y posibles que se utilizan para evitar problemas físicos y mentales o tratar de reducir sus efectos cuando ya se han producido. Teniendo en cuenta las múltiples consecuencias que conlleva la violencia que es producida dentro de la institución escolar, se considera esencial generar estrategias anticipadas con el objetivo de evitar daños inminentes en el grupo de niños o población. Tomando el aporte de Cesar Armando Rey Anacona y Jorge Arturo Martínez Gómez (2018):

Por lo tanto, la prevención permite disminuir y controlar enfermedades y problemas sociales considerados de salud pública, como la violencia en todos sus niveles. Cuando se hace referencia de prevención de la violencia se habla de toda medida o acción que busca reducir o evitar la violencia y los problemas derivados. (p.33)

De la misma forma, Pellizzari y Colaboradores Equipo ICMus (2011) también definen a la prevención como aquellas acciones sobre los problemas de salud y síntomas sociales emergentes en la comunidad. La inserción de la promoción y la prevención en lo colectivo implica pensar que el bienestar y la salud influyen en el desarrollo de un pueblo democrático, solidario y participativo. No se puede promover salud sin promover derechos. A dicho movimiento comprometido con la transformación social de la salud aproximado al objeto salud-enfermedad-cuidado es denominado salud colectiva. Los mismos encontraron (2011) que:

Su pretensión es invitarnos a considerar la salud como una construcción praxiológica social en estado permanente de transformación y atravesada por determinantes no sólo individuales sino culturales, políticos y económicos. De

tal modo que todos y cada uno de nosotros tenemos menor o mayor injerencia en la construcción de la salud colectiva, en cada comunidad, en cada grupo, en cada familia en tanto más o menos empoderamiento del tema edifiquemos en conjunto y en redes. (p.17)

Un compromiso colectivo con la salud y el bienestar permitiría que haya menos infancias vulneradas, ya que estas surgen por condicionamientos socioculturales y económicos lo suficientemente graves para incidir en los alcances y formas de crianza, en un contexto que influye y determina las oportunidades y los recursos para la educación y el desarrollo de la subjetivación infantil.

La Musicoterapia como disciplina y los musicoterapeutas no deben ser excluidos de este tema, sino que deben implicarse a nivel social desde una posición ética, apuntando a fortalecer la participación, la expresión y aquellos dispositivos estéticos como canales de enlace genuinos, en pos de fortalecer la salud individual, familiar y comunitaria. La Federación Mundial de Musicoterapia deja en evidencia con su definición el compromiso y la anteriormente nombrada responsabilidad social del musicoterapeuta, exponiendo (2011) que:

La Musicoterapia es 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. (Comité de Práctica Clínica de la World Federation of Music Therapy. 2011.)

Partiendo de esta definición de la Federación Mundial de Musicoterapia se destaca desde la presente investigación la intervención en ambientes educativos, correspondiente al objeto de estudio. A su vez, se enfatiza la concordancia con Pellizzari y Colaboradores Equipo ICMus en lo que respecta a la intervención individual, familiar o comunitaria y los contextos culturales, sociales y políticos.

### **2.3 Concepción de sujeto desde una perspectiva psicoanalítica**

En la presente investigación además de concebir al sujeto como un sujeto de derechos, se lo concibe desde una perspectiva psicoanalítica como un sujeto en proceso de constitución subjetiva y con un psiquismo en construcción, ya que el objeto de estudio implica a los niños en desarrollo. De esta manera, se comprenderán las diversas vivencias psíquicas de los niños que los pueden llevar a ejercer violencia en el ámbito escolar, junto con los efectos que este fenómeno genera en su subjetividad cuando la padecen. Es elegido el psicoanálisis, ya que sitúa la lógica del caso por caso, esto implica que un sujeto puede tener un mayor o menor padecimiento. Contemplando lo antedicho y agregando que un sujeto puede cambiar de posición subjetiva ante la vida, se piensa al sujeto en cuanto a su construcción. Se propone un taller musicoterapéutico para que el sujeto tenga la oportunidad de un cambio de posición ante su malestar.

Una persona adviene sujeto. Así es como para el psicoanálisis, el sujeto es más que una persona: es un asunto. En consecuencia, para arribar a una concepción de sujeto que sea útil al presente Trabajo Integrador Final es necesario recorrer varios conceptos de la teoría psicoanalítica.

Freud se refiere al sujeto como hablado por el inconsciente, basado en su primera tópica: inconsciente, preconsciente, consciente. Más adelante en su obra, introduce la segunda tópica: yo, ello y superyó. Partiendo de aquí, Lacan afirma que el sujeto se produce en el campo del Otro, es decir que el Otro lo preexiste e influye en él. Por lo tanto, el psicoanálisis concibe al sujeto como inconsciente, atravesado por el lenguaje.

Según Freud (1931), el sujeto en sociedad se halla frente a la imposición, por las reglas culturales, de regular sus tendencias impulsivas y encontrar la forma de satisfacer sus pulsiones. En 1915 define pulsión como un concepto fronterizo entre lo psíquico y lo somático, afirmando que es la medida de exigencia y de trabajo que se impone a lo anímico a raíz de su trabazón con lo corporal. El inconsciente está destinado a hacer algo con la pulsión, a defenderse. En *El malestar de la cultura*, sostiene que ante esto se presentan diferentes destinos de la pulsión, la represión y sublimación, como dos caminos: el síntoma y la creación. El niño está ubicado como síntoma de la familia, "el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar" (Lacan, 2007, p. 55), y es la escuela el espacio al cual los niños trasladan todo lo vivenciado en sus vínculos cercanos. La transferencia es definida por Freud (1914) en *Recordar, repetir y reelaborar*, como la

actualización de los primeros vínculos parentales que influyen en las relaciones futuras. Por lo tanto, se encuentra en la relación que el sujeto tenga con los compañeros, docentes, directivos, así como también con el musicoterapeuta.

Retomando los dos destinos nombrados, la represión (1915) es el gran destino de la pulsión, todo lo reprimido secundariamente puede retornar y manifestarse como formación del inconsciente. La represión primaria es aquella que deja algo en el núcleo inconsciente y es inaccesible. Este destino supone un gasto grande de energía para que aquello en el inconsciente no acceda a la conciencia, es definido como la contracatexia. A continuación, se abordará la sublimación teniendo en cuenta su participación en el juego.

### 2.3.1 El juego

Se considera de relevancia este concepto, ya que "el juego es la actividad central y constituyente de todo niño" (Elsa Coriat, 1996, p.156). Según Freud, a través del juego el niño vuelve activo lo sufrido pasivamente. Coriat traduce estas palabras sosteniendo que el juego es el escenario en el cual el niño se apropia de aquellos significantes que lo marcaron siendo una herramienta que le permite tramitar la realidad. Ella considera que al encadenarse los significantes liberan al sujeto encerrado hasta ese entonces, tratándose de una metáfora cuando el sujeto se constituye. Afirma que desde el juego se produce un niño y que éste juega para obtener placer y para obtener un goce, siendo el goce el encuentro con el objeto. En afinidad, Daniel Lago (2017) expresa que el juego es condición para que aparezca por parte del niño la posición discursiva que lo definirá como sujeto. El juego cumple un papel importante en la constitución del sujeto, ya que el niño se ubica como aquello que le falta a la madre, es decir, se ubica al nivel del deseo de la madre. Desde un punto de vista más lacaniano, la falta da lugar al deseo y el deseo permite que el niño se sitúe en la estructura.

Hay dos momentos principales del juego, adjudicables a dos tipos de juego. El primer tipo es el juego de articulación signifiante, nombre con el que Lacan llama al juego del Fort-Da descrito por Freud (1923) en *Más allá del principio de placer*. El segundo momento del juego corresponde al juego de escenificación o del "como si". Se encontró en *El ilinx del autismo* (2012) que este juego es caracterizado por la



aparición de la ley de ordenamiento simbólico. Se presenta un apuntalamiento de los objetos y la separación entre significado y significante. Este corte le permite al niño crear una realidad de ficción donde la condición para el sostén de la escena es un acuerdo dado por la ley de ordenamiento simbólico. Esto permite el armado del lazo social al compartir la escena, la cual se puede caer si se transgrede el orden. Sin embargo, al ser una escena de ficción, preserva a los niños, brindándoles un campo donde pueden armar sus significaciones con significantes que toman de los otros. No es lo mismo jugar a algo que vivirlo, el niño solo puede significar aquello que elabora en sus escenas de juego. Entonces, la realidad se construye vía las escenas de juego y aquello que no pueda significar va a tener efectos sobre el niño. El juego puede funcionar como un recurso del niño para elaborar, por ejemplo, diferentes situaciones traumáticas que se den dentro de sus núcleos de socialización: la familia y la escuela.

Es observable la repetición constante en el juego del niño, por lo que Freud se preguntó ¿Por qué repiten una situación que produce displacer? Es justamente en el intento de volver activo lo sufrido pasivamente. Por ende, hay algo más allá del principio de placer. Ahí hay una ganancia de placer, placer de dominio. Freud ve en el juego un sujeto, y no antes, ya que al volver activo lo sufrido pasivamente el niño ya no es un objeto hablado por el otro, sino que es un sujeto. Sostiene que "Se advierte que los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión en la vida; de ese modo abreaccionan la intensidad de la impresión y se adueñan, por así decir, de la situación." (Freud, 1923, p.2). Entonces, "En cuanto el niño trueca la pasividad del vivenciar por la actividad del jugar, inflige a un compañero de juegos lo desagradable que a él mismo le ocurrió y así se venga en la persona de este socios." (Freud, 1923, p.3)

Entre las distintas maneras de jugar, se encuentra la creación artística, esto fortalece los fundamentos del trabajo de la Musicoterapia en la infancia. A modo de introducción de este destino, la sublimación, hay otros dos fenómenos en la adultez que se presentan como nuevas formas de tramitar la pasividad y cuentan con la escena al igual que el juego: la fantasía y la creación literaria, abordadas por Freud (1908) en *El creador literario y el fantaseo*. La segunda se puede tomar como toda creación artística, vuelve a aparecer el apuntalamiento de los objetos y el lazo social del juego, y lo artístico es un modo de elaboración que permite preservar la posición subjetiva mediante la sublimación.

A partir de una nota al pie en la cual Freud describe la aparición y desaparición del niño frente al espejo, Lacan plantea, entre otras cosas, que el fort-da es la articulación significativa por la cual el niño se constituye como sujeto, ya que es un juego por el cual el niño se vuelve sujeto (dejando de ser un objeto) y transfiere el lugar de objeto que ocupaba en el carretel. Además, expone que un significante es lo que representa a un sujeto para otro significante. Y un sujeto es lo que es representado por un significante a otro significante. Al articular un  $s_2$  a un  $s_1$ , el cual representaba al sujeto, ya no hay  $s_1$  que nos represente por completo. La cadena de significantes es indeterminada, ya que siempre va a existir una falta, frente a la cual aparece la repetición (que supone siempre la articulación de al menos dos significantes y una operación de puntuación retroactiva) en el juego. Es decir, la falta motoriza el juego.

El juego es primordial dentro de la terapia, pero para que el proceso terapéutico sea llevado a cabo también es esencial la transferencia. La transferencia es entendida según Freud (1914), como la actualización de los primeros vínculos parentales sobre la figura terapéutica. Puede ser positiva, a favor del tratamiento, correspondiente a la corriente de amor tierno, o negativa, presentando tendencias sexuales directas y hostilidad, correspondiente a la corriente de amor sensual.

Asociado a lo anterior, Erik Porge (1986) destaca que en los niños se presenta una transferencia a la cantonada con el analista, ya que al estar construyendo los vínculos parentales no pueden actualizarlos aún con el terapeuta. El concepto alude a que aquello que despliegue el niño en la escena del juego implica un vínculo transferencial con los padres, quienes no están en la escena. Se considera que dicha concepción se halla íntimamente ligada a la premisa de que "el síntoma del niño está en posición de responder a lo que hay de sintomático en la estructura familiar" (Lacan, 2007, p. 55). Siendo el síntoma otra de las formaciones del inconsciente, junto con el chiste, nombrado anteriormente, el sueño y el lapsus.

## **2.4 El registro del otro y la empatía a favor de la promoción y prevención de la salud**

Desde la presente investigación, el registro del otro es esencial para promover la empatía. Sin embargo, no es suficiente, ya que se concibe a la empatía como aquel

registro del otro como un sujeto de derechos, que merece ser socialmente igual, y que tiene sus propias emociones, sentimientos, valores, creencias y acciones, forjados por sus vivencias personales.

César Armando Rey Anacona y Jorge Arturo Martínez Gómez (2018) toman el aporte de diferentes autores exponiendo lo siguiente: “Se considera la empatía como la capacidad para entender y retroalimentar a los otros, reconociendo los estados emocionales y afectivos de los demás (Garaigordobil y García, 2006; Fernández, López y Márquez, 2008)”. En concordancia, también citan a Lozano y Etxebarria quienes consideran que la empatía causa una respuesta afectiva de preocupación o compasión ante el sufrimiento, promoviendo respuestas caracterizadas por la ayuda y la solidaridad.

La presente investigación tiene como fin demostrar que la Musicoterapia favorece a la prevención de la violencia escolar. Para que esto sea efectivo, la promoción de la empatía entre los niños es una estrategia fundamental con el fin de “promover la conducta prosocial y desfavorecer la conducta agresiva” (César Armando Rey Anacona y Jorge Arturo Martínez Gómez, 2018). Por lo tanto, el reconocimiento de pensamientos y emociones como un aspecto de la empatía ha sido tomado en cuenta para la implementación de diversos programas dirigidos a la problemática.

La empatía es más compleja de lo que parece, ya que significa entender al otro como semejante, pero al mismo tiempo diferente. Por un lado, se habla de semejanza en tanto igualdad de derechos que deben ser respetados. Por otro lado, la diferencia es marcada en tanto las vivencias personales condicionan sus emociones, sentimientos, valores, creencias y acciones. Existe una creencia popular reduccionista que considera a la empatía meramente desde una perspectiva egocéntrica en donde un sujeto se pregunta “¿Cómo me sentiría yo si me hicieran lo mismo que al otro?”. Sin embargo, hay un más allá que está determinado por la alteridad. Por lo tanto, si bien el registro de las propias emociones es un paso previo importante para comprender al otro, sería insuficiente pensar en uno mismo para ponerse en los zapatos del otro.

Comprender al otro como diferente implica notar que dicha diferencia no solo se encuentra en el vivenciar pasado del sujeto, sino también en un vivenciar presente en donde se pueden transitar situaciones difíciles. Por lo tanto, se nota la importancia de fortalecer la empatía para ejercerla no sólo en algunos momentos o

situaciones, sino siempre, ya que se desconoce la lucha interna que el otro puede estar transitando.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1993 crea la Iniciativa Internacional para la Educación en Habilidades para la Vida en las Escuelas proponiendo diez destrezas de carácter psicosocial, entre ellas la empatía. Concluye expresando que:

Estas destrezas permiten el afrontamiento de las exigencias y desafíos de la vida diaria, potencializan prácticas de salud y bienestar en los ámbitos de las acciones personales, las relaciones sociales o las acciones para transformar el entorno, gracias a que contribuyen al empoderamiento, la realización individual y la lucha por objetivos comunes. (Vargas Urías, M.A., Fernandez Chagoya, M.A., Ayllon Gonzales, R. E, 2014, p. 87).

Esta última frase invita a reflexionar acerca de los alcances de la empatía y su poder para cambiar la sociedad a través de su promoción, desarrollo y fortalecimiento.

### **3. RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.1 Metodología**

A continuación se presentarán los aspectos metodológicos de la presente investigación.

El procedimiento para la realización de la investigación, recolección y elaboración de datos es cualitativo, utilizando el método hipotético-deductivo. Es un tipo de investigación descriptiva, ya que el propósito es describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y se manifiesta determinado fenómeno.

#### **3.2 Diseño de investigación**



Su diseño es no experimental, ya que se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. No se constituye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes.

### **3.3 Unidad de análisis, población y muestra**

La unidad de análisis de este TIF son los niños de seis a ocho años en el ámbito escolar. Se presentan las siguientes variables. La primera variable es el entorno social del niño, constituida por dos dimensiones. En primer lugar, el núcleo familiar y, en segundo lugar, la institución escolar. La segunda variable es la violencia escolar, con sus distintas dimensiones, como violencia social - violencia escolar y tipos de violencia. La tercera variable es el posicionamiento del musicoterapeuta preventivo social en la escuela. Su primera dimensión es su marco teórico. Y su segunda dimensión, el trabajo que lleva a cabo a partir de técnicas y actividades enmarcadas en un dispositivo.

La muestra está compuesta por setenta informantes clave, diecisiete entrevistados y cincuenta y tres encuestados, entre ellos docentes, musicoterapeutas, psicólogos, psicopedagogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y acompañantes terapéuticos. Por lo tanto, el tipo de muestra es no probabilístico, intencional o de conveniencia, ya que se escogen las unidades a entrevistar en tanto criterios de conveniencia de objetivos de la investigación (por ejemplo, riqueza de información en el caso, posición que ocupa en relación al fenómeno estudiado).

### **3.4 Descripción de instrumentos utilizados**

Los instrumentos elegidos para la obtención de datos son, entrevistas, encuestas y documentos. Se seleccionó la entrevista semiestructurada, ya que es una técnica en la que el entrevistador solicita información de otra persona o grupo, para obtener datos sobre un problema determinado. En este tipo de instrumento se establece un guión de preguntas que permitirán acercarse a las ideas, creencias y supuestos mantenidos por otros. A su vez, tiene la condición de interacción verbal, la cual da