

*Efectos de un
intervención
musicoterapéutica sobre
el comportamiento
agresivo de un grupo
de adolescentes de
bachillerato; del IED
San Rafael, de la Ciudad
de Bogotá*

Ángela R. Ortegón Merchán

El objetivo primordial de esta investigación fue la intervención musicoterapéutica, sobre el comportamiento agresivo de un grupo de adolescentes de bachillerato. Se empleó un diseño cuasi experimental con pre test y post test, en nueve adolescentes pertenecientes al grado sexto, con edades entre 11 y 14 años, quienes recibieron una intervención de 16 sesiones. Los resultados evidenciaron que la musicoterapia tuvo efectos significativos, en las variables dependientes las cuales fueron: la agresividad física, la percepción de hostilidad externa, la agresividad verbal, la desconfianza y la no agresión. Podemos comprobar que la musicoterapia es un procedimiento pertinente en la disminución de comportamientos agresivos en el medio escolar; Igualmente es una herramienta que ayudó a mejorar las habilidades sociales entre los participantes, a controlar impulsos, a generar auto reflexión a la hora de solucionar conflictos, especialmente ayudó a aumentar la autoestima; y a obtener mayor autoconfianza e incremento en el auto concepto.

Palabras-chave: agresividad, adolescencia, musicoterapia

Introducción

En Colombia existen numerosos sucesos de comportamientos agresivos en nuestros jóvenes y que hacen parte de las instituciones educativas, los cuales se anuncian en los medios de comunicación; televisión, radio, prensa e internet. En un encuesta realizada por la Universidad de los Andes y el Dane se evidenció que en¹ “807 centros de enseñanza y durante la cual fueron entrevistados más de 82.000 estudiantes, establece que 56 por ciento de los encuestados ha sido robado al menos una vez y 32 por ciento ha sido objeto de golpes o de algún maltrato físico por parte de otros estudiantes, dentro de las instalaciones educativas; 4.330 dijeron haber requerido atención médica después de la agresión, y 2.580 aseguraron que quien los amenazó portaba un arma”.

La investigación se centró en zonas vulnerables y deprimidas a la violencia, lo cual confirma la preocupación en cuanto a la agresividad que los adolescentes presentan; la cual se aumenta por

¹ <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4184137>. Recuperado el 20 de noviembre de 2011.

causa de los problemas cotidianos y situaciones de conflicto que se dan en el ámbito escolar y extraescolar. La agresividad que se evidencia en los jóvenes, puede ser causa del contexto social e influencia de factores como: la marginación, el conflicto armado, el desempleo, la pobreza, la falta de oportunidades en la sociedad. La mayoría de adolescentes habitan en entornos asequibles a la violencia, en la mayoría de casos los jóvenes permanecen solos, después de la jornada escolar permitiendo así que se unan a grupos delincuenciales. A la par los jóvenes, viven en día a día, realidades como el maltrato intrafamiliar, el abandono de los padres, el rechazo escolar, la segregación, situaciones en las cuales aumenta la probabilidad de ser más agresivo.

Las estrategias empleadas en las instituciones educativas para abordar este tipo de comportamientos, son escasas, algunas parten de talleres esporádicos y no poseen un proceso continuo y eficaz, por eso fue necesario abrir un espacio donde se abordó esta problemática, en un proyecto piloto en el colegio IED San Rafael, donde se implementó la intervención musicoterapéutica para abordar los comportamientos agresivos con estudiantes de grado sexto de Bachillerato, Jornada mañana. Esta investigación aportó avances en el campo musicoterapéutico, social y pedagógico los cuales evidenciaron ser significativos dentro del contexto del problema; Igualmente con el ánimo de adquirir resultados valiosos para futuras investigaciones en la maestría de musicoterapia de la Universidad Nacional de Colombia, relacionadas con el tema y por consiguiente fortalecer la musicoterapia como estrategia en la resolución de conflictos de los adolescentes, específicamente en el colegio Distrital San Rafael de la localidad octava, barrio Kennedy, Bogotá.

Evidenciando los comportamientos agresivos de los jóvenes pertenecientes a la IED San Rafael, fue necesario que la investigación se enfatizara en lograr abrir canales de comunicación y dialogo como estrategias en la resolución de conflictos dentro del ámbito escolar, ya que estos aspectos los estudiantes obtuvieron habilidades comunicativas; centradas en el respeto, en la escucha del otro, en la diferencia, en la tolerancia, en la resolución de problemas y en el autocontrol emocional.

La autora considera que la musicoterapia, abordada desde un enfoque humanístico, trabajando con algunos de los métodos del Abordaje Plurimodal presenta ventajas en la población adolescente,

en cuanto al proyecto le ofrece a los adolescentes un espacio no amenazante, quienes a pesar de sus respuestas defensivas tuvieron la posibilidad de componer canciones, expresar sus sentimientos por medio del lenguaje no verbal, de igual forma se evidencia que las experiencias compartidas en el proceso de musicoterapéutico a nivel grupal, que la musicoterapia cumple un papel importante para promover la interrelación, el trabajo conjunto, la cohesión grupal, la interacción social, la cooperación grupal y la recreación, elementos indispensables para el fortalecimiento de los valores a nivel individual y grupal a favor de una sana convivencia en la IED San Rafael. La presente investigación fue pertinente para la institución educativa mencionada ya que su proyecto educativo institucional (PEI) está basado en propiciar una óptima formación en habilidades comunicativas, y la formación de ciudadanos, como seres humanos que actúan con base en valores ciudadanos, al mismo tiempo se propone seguir trabajando con la musicoterapia ya que la meta a largo a plazo, es aportar beneficios a la convivencia pacífica, en especial a la resolución de conflictos de nuestros jóvenes en la ciudad y país.

Fundamentación teórica

Estévez (2005) expresa que las teorías generales sobre el origen de la agresividad en el ser humano, pueden utilizarse para comprender, el comportamiento violento y/o agresivo, del adolescente en los establecimientos. Existen dos tipos de teorías, las cuales se clasifican en dos; las activas o innatistas, y las reactivas o ambientales. La primera teoría hace referencia a que la agresividad es un elemento innato u orgánico del ser humano, el cual es de gran importancia para la adaptación en el ser humano, por ejemplo en el medio escolar, la función de la educación es saber canalizarla para lograr seres sociables y mejorar la convivencia. La teoría contiene ordenaciones como la etología y el psicoanálisis. Paralelamente, las teorías reactivas enfatizan en el medio ambiente en el que se desenvuelve el ser humano y los procesos de enseñanza en la agresión.

Específicamente la agresión es una reacción frente a los sucesos ambientales y la sociedad. Estévez (2005) por su parte enfatiza que el individuo en la **teoría de interacción social**, es agresivo por sus características personales y el contexto social; específicamente en los

adolescentes, los problemas de conducta se relacionan en el ambiente familiar y escolar; la pobre relación con los padres, el rechazo escolar, la afiliación con adolescentes con iguales, comportamientos los cuales aumenta la probabilidad de ser más agresivo, en estos contextos. En cuanto a las influencias **culturales y subculturales**. Shafer (CASTILLO, 2006), igualmente analiza que las tendencias agresivas, dependen en grado que la cultura y subcultura del individuo acepte o permita el grado de agresividad del mismo. Igualmente, Castillo refiere a Dowkins, en la definición de la palabra “memes”, la cual es reproductora o imitadora, de la transmisión cultural y genética en los seres vivos:

El nuevo cerebro, al igual que en la evolución genética se producen cambios y estos pueden ser progresivos, ya que, a medida que transcurre el tiempo, puede cambiar nuestra visión del universo y se mejora (CASTILLO, 2006, p. 169).

Otras perspectivas teóricas es la **teoría de aprendizaje social**; propuesta por Bandura & Walters (1980) la imitación es un elemento primordial en el aprendizaje del comportamiento agresivo; y dependerá su aumento o disminución según el modelo observado, si se refuerza o se castiga. Define que los padres de los jóvenes agresivos:

Suelen fomentar y tolerar la agresividad, no castigan la conducta agresiva del hijo e incluso en ocasiones la alaban. Igualmente, en el contexto escolar, muchos adolescentes son halagados y animados por sus propios compañeros y obtienen el beneficio social del respeto y la popularidad. (ESTÉVEZ, 2006).

Por otro lado **La teoría sociológica**, enfatiza que la agresividad, la cual, es la causa de diferentes factores como: la marginación, el desempleo, la pobreza, la falta de oportunidades en la sociedad que es altamente competitiva y de los valores que se den en ella.

Ahora bien, las diferentes teorías citadas defienden la causalidad de la agresividad a partir de sus perspectivas innatistas y/o ambientalistas; en este sentido la agresividad se concibe desde la multicausalidad, término expresado por Castrillón et. als (2004), en ella puede evidenciarse puede aspectos personales, biológicos, genéticos puede ser influenciada por factores ambientalistas como: la

imitación de modelos erróneos en la escuela, en la conflictividad de los padres, en los diferentes estilos de crianza como autoritarismo o la permisividad; Al mismo tiempo cuando los padres desapruaban la agresión castigándola igualmente con agresión física o verbal, o bien por algunos padres que suelen fomentarla y tolerar la agresividad a tal punto de no castigar la conducta agresiva, por el contrario lo llegan alabar. Otros factores que incrementan la agresividad en los jóvenes son la falta de oportunidades en la sociedad, la segregación, la pobreza, la discriminación y el maltrato físico y psicológico.

Objetivo General

El objetivo primordial de esta investigación fue desarrollar una intervención musicoterapéutica para abordar el comportamiento agresivo de un grupo de adolescentes de bachillerato del colegio IED San Rafael.

Objetivos Específicos

- a) Determinar el efecto de la musicoterapia sobre el comportamiento agresivo de los adolescentes participantes.
- b) Determinar el impacto de los métodos propuestos en el abordaje plurimodal sobre los factores específicos de la agresividad según escala psicométrica AQ propuesta.
- c) Analizar los datos mediante la aplicación de la escala AQ propuesta para la investigación, los cuales se examinarán a través de la prueba pre y post test para su respectiva validación.
- d) Implementar el Abordaje Plurimodal, como un enfoque musicoterapéutico pertinente para intervenir la población escolar adolescente, a favor de una sana convivencia en la IED San Rafael.

Metodología

El presente trabajo se enfoca en la investigación cuantitativa, se trata de un estudio cuasi experimental, con prueba pretest-posttest, con grupo único. El diseño plantea dos variables; una variable independiente (X), la cual es manipulada por el investigador, y se considera como causa, en una relación entre variables, y una variable

dependiente (Y), la cual no es manipulada y su función es medir el efecto que tuvo la variable independiente (CAMPBELL; STANLEY, 2001) y se analiza en el diagrama, de la siguiente forma:

RG O1 X O2

RG. Es el grupo experimental. **X=** Intervención Musicoterapéutica

O1. Aplicación prueba 1 pre. O2. Aplicación prueba 2 post.

El diseño cuasi experimental se empleó, en nueve adolescentes pertenecientes al grado sexto, con edades entre 11 y 14 años, quienes recibieron una intervención de 16 sesiones de musicoterapia. Este grupo se seleccionó como grupo único; los participantes se escogieron dependiendo de los más altos puntajes de la prueba psicométrica (pre-test) entre un total de 132 estudiantes de grado sexto: 601, 602, 603, y 604. Otros de los criterios fue el verificar el grado de frecuencia en comportamientos agresivos de los nueve estudiantes, según el reporte del observador del alumno tanto de los profesionales de orientación, como de los profesores.

En cuanto a instrumentos, se empleó la prueba de agresividad, en el ámbito escolar, según el cuestionario de agresión de Buss y Perry adaptada en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, y aplicada por D. Castrillón, P. Ortiz, & F. Vieco. (CASTRILLÓN *et al*, 2004). Se realizó una investigación en la Universidad Javeriana y la Universidad Nacional, sobre el tipo de pruebas psicométricas para evaluar la agresividad; sólo se encontró esta prueba que fue validada en la ciudad de Medellín, de igual manera se eligió esta prueba, para trabajar con edades diferentes, en este caso con adolescentes. Esta prueba fue explicada y comprendida, totalmente por los participantes, igualmente se dio un espacio para que presentaran dudas con respecto a la prueba.

Variable Independiente La musicoterapia fue la variable independiente elegida para el estudio de intervención, la cual se utilizó con el ánimo de intervenir la población adolescente, con el objetivo de ayudarlos mediante la participación, a favor de obtener cambios significativos en cuanto al comportamiento agresivo, y

paralelamente obtuvieran un mejor entendimiento de sí mismo y del mundo en que lo rodea.

Variable Dependiente La variable dependiente utilizada en la intervención fue la agresividad dividida en cinco sub-dimensiones, que pertenecen a la prueba psicométrica, a partir de un estudio “Cualidades paramétricas del cuestionario de agresión AQ, Buss & Perry en universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia)” (Castrillón *et al*, 2004):

1. **Sub-dimensión DAAF:** Déficit en el auto control de la agresión física.

2. **Sub-dimensión PHE:** Percepción de la hostilidad externa.

3. **Sub-dimensión DAAV:** Déficit en auto control de la agresividad verbal.

4. **Sub-dimensión DESC:** Desconfianza

5. **Sub-dimensión NOAG (-)** No agresión, la cual se invierte, para realizar la suma directa los resultados.

6. **AGTOTAL:** Agresión total: sumatoria de las variables dependientes anteriores.

Es importante resaltar que la aplicación de la escala de psicometría, se valoró y evaluó el nivel de agresividad individualmente; esta escala es de tipo cuantitativo empírico analítico, se basó en la estimación de cinco agentes, tales como la medición de atributos psicosociales como: la agresividad física, verbal, la ira y la hostilidad. Esta prueba se aplicó como un pre- test y después de la intervención terapéutica se procedió a validar la influencia de la musicoterapia con la prueba postes; luego se analizó los efectos de la musicoterapia en los factores que determina la prueba. (CASTRILLÓN *et al*, 2004).

Las herramientas que se manejaron en la intervención musicoterapéutica, fueron los protocolos de planeación, en los cuales se incluyeron los objetivos del proceso y actividades propuestas, de acuerdo a lo contemplado en algunos de los métodos del Abordaje plurimodal. Las sesiones se fueron realizando en su orden, de acuerdo a los emergentes que se evidenciaron en el proceso a nivel individual y grupal. Se utilizaron protocolos de observación, donde se resumió algunos parámetros puntuales como: los momentos de cada sesión, los aspectos sonoros musicales, corporales, comunicativos, cognitivos, y socioemocionales de cada individuo y a nivel grupal. Igualmente se utilizó la grabación en video, con el propósito de registrar en los protocolos de

observación, detalles individuales y grupales, con el fin de obtener, un análisis significativo de toda la intervención musicoterapéutica, con el fin de plantear los objetivos y las actividades de las siguientes sesiones de manera secuencial. Por último para el tratamiento musicoterapéutico, se utilizaron diferentes recursos tales como; la grabadora, la cámara digital, colchonetas, papel periódico, papel cartulina, marcadores, esferos, cd's, pañoletas, instrumentos y una cámara fotográfica.

Fases de la Intervención Musicoterapéutica:

como requerimiento para la fase exploratoria se realizó una encuesta (preguntas abiertas y cerradas, con el objetivo de realizar un sondeo general sobre el tema que permitiera reconocer la pertinencia de la investigación con esta población. Entre las personas encuestadas se encuentran 23 docentes de todas las áreas y grados, así como las orientadoras y coordinadores de convivencia de los niveles de secundaria. En la fase de Valoración específicamente en la primera sesión, se valoró a los participantes por medio de la aplicación de un protocolo (ficha musicoterapéutica) que buscó recoger la historia sonoro-musical de cada uno, con el cual se definieron sus gustos musicales e historia musical con respecto a su familia. Paralelamente, se realizó una fase de valoración, para observar los aspectos sonoros, musicales, comunicativos, cognitivos y los roles que evidenciaba cada participante, con el fin de realizar el tratamiento. A las primeras sesiones asistieron tres participantes (Joshua, Jackson y Max), pero debido a variables externas, como problemas convivenciales dentro del colegio, el consejo directivo de la IED San Rafael, tomó la decisión de desescolarizar a estos estudiantes.

Plan de tratamiento: La intervención musicoterapéutica se desarrolló con el grupo experimental durante el segundo semestre escolar, se realizaron dos sesiones por semana las cuales dan como resultado un total de 16 sesiones con una duración aproximada de 50 minutos cada una. En el proceso se realizaron actividades corporo sonoras musicales, desde un enfoque humanístico, en el "aquí y en el ahora" para determinar la influencia de la musicoterapia como una herramienta para reducir el nivel de agresividad; Igualmente se trabajó, algunos recursos metodológicos, del APM en el cual se promovió el uso de diversas técnicas y procedimientos.

Fase Desarrollo Entre las sesiones 4 y 13, se desarrollaron las actividades según el plan de tratamiento y se tuvo en cuenta los emergentes de las sesiones para programar las sesiones siguientes.

Entre los métodos de trabajo musicoterapéutico más importantes en el Abordaje Plurimodal, se destacaron: el trabajo con canciones y la improvisación, los cuales se ejecutaron de acuerdo a las necesidades y los intereses de cada participante. Para la intervención se utilizó, una gran variedad de instrumentos, además del cuerpo y la voz humana, y todo por medio de diferentes técnicas musicoterapéuticas de improvisación, según Bruscia (1999) como: Técnicas de empatía (imitar), técnicas de intimidad (compartir instrumentos, dar), técnicas de redirigir (modular, introducir un cambio), técnicas de exploración emocional (hacer transiciones), técnica referenciales (simbolizar) y técnicas de debate (confrontar, resumir).

Resultados

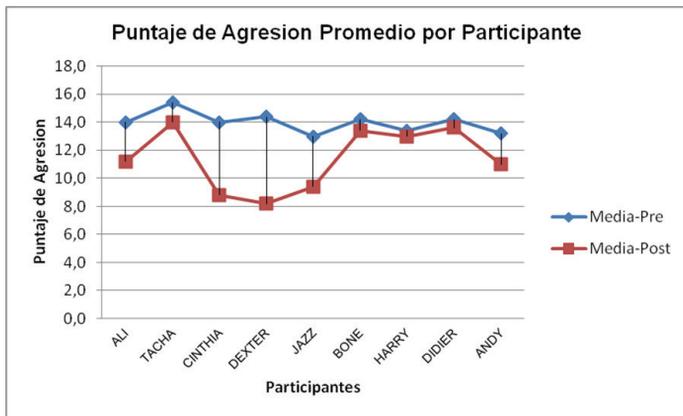
Los resultados evidenciaron que la musicoterapia tuvo efectos significativos, en las variables dependientes las cuales fueron: la agresividad física, la percepción de hostilidad externa, la agresividad verbal, la desconfianza y la no agresión. Podemos comprobar que la musicoterapia es un procedimiento pertinente en la disminución de comportamientos agresivos en el medio escolar; Igualmente es una herramienta que ayudó a mejorar las habilidades sociales entre los participantes, a controlar impulsos, a generar auto reflexión a la hora de solucionar conflictos, especialmente ayudó aumentar la autoestima; y a obtener mayor autoconfianza e incremento en el auto concepto.

Tabla.Nº1 Prueba T en el Pre y Post de las variables dependientes

SUB	Media- Pre	Media- Post	Diferencia	Gl	t	Sig.	Decisión
DAAF	22,89	20,33	2,56	8	2,892	0,0101	Se Rho
PHE	18,11	13,44	4,67	8	4,221	0,0015	Se Rho
DAAV	14,33	11,67	2,66	8	1,899	0,0471	Se Rho
DESC	8,00	6,44	1,56	8	4,603	0,0009	Se Rho
NoAG -	7,67	5,00	2,67	8	2,596	0,0159	Se Rho

Según la interpretación de los datos presentados en la Tabla N°. 1, la hipótesis nula se rechaza en todas las sub-dimensiones, porque el valor de la significancia en cada factor, es menor a 0.05, es decir que existe una disminución promedio de la agresividad, referida en la Hipótesis alterna, en todas las variables dependientes. Diferentes tablas del análisis de la prueba T, pre y post, demuestran que las sub-dimensiones (déficit de autocontrol de la agresividad física), percepción de hostilidad externa, déficit de autocontrol de la agresividad verbal, desconfianza y no agresión (-) luego de aplicar la prueba post presentan una disminución significativa, con respecto a la prueba pre. Observamos que la musicoterapia, en las sub-dimensiones de no agresión (-), desconfianza y déficit en autocontrol agresividad verbal, en su orden, obtuvieron mayor incidencia sobre la disminución de la agresividad. Y factores como la agresividad física y percepción de hostilidad externa, obtuvieron menor incidencia respecto a los resultados.

Tabla N°2. Diferencia Pre y Post por Participante



En la Tabla n°2 se evidencia algunos participantes que no disminuyeron significativamente, la agresividad al comparar la media pre con la media post; es importante resaltar que estos resultados de los participantes se correspondieron a variables externas como: no asistir a las sesiones, la falta de participación, el receso escolar, estado de ánimo, el acercamiento de evaluaciones; afectaron el proceso como es el caso de Bone (SUJETO 6) y Andy (SUJETO 9).

Análisis de los resultados de la prueba pre y post relacionados con los métodos musicoterapéuticos del Abordaje Plurimodal

Trabajo con canciones

En algunas sesiones propuestas se trabajaron canciones como método recreativo, con el propósito de fortalecer la empatía y generar mayor confianza y seguridad en ellos. Paralelamente se escucharon y se cantaron canciones según sus gustos e intereses (rap, reggae, reggaetón), tales canciones sirvieron para expresar los sentimientos y las emociones de cada participante, así como se utilizó para hacer un análisis preciso de cada una de las letras, con el propósito de explorar emocionalmente y motivar al participante a realizar una reflexión sobre temas puntuales relacionados con la resolución de conflictos familiares y escolares, específicamente las canciones que se trabajaron en las actividades partieron de las necesidades de ellos, y así mismo surgieron, diferentes situaciones conflictivas, las cuales partieron de la reflexión de cada uno, invitando a realizar un cambio a través de la solución de las mismas y el autocontrol de la agresividad. El APM, propone diversas modalidades en el trabajo con canciones, las cuales se tuvieron en cuenta algunas como parte del proceso y de los objetivos planteados, tales como:

a. Canto conjunto

En la mayoría de sesiones, se trabajó con canciones, partiendo del gusto de los participantes (Si yo le contesto”, “Tu sin mí”, “Pringao”, las cuales ayudaron a los participantes a expresarse vocalmente, permitieron dar apoyo, al ser escuchadas en la grabadora y luego cantadas, específicamente el coro, con la guitarra para dar más confianza a los participantes. Las canciones propuestas por la Musicoterapeuta, fueron planteadas en los objetivos con el propósito de fortalecer la empatía, compartir con otros, mejorar la coordinación y la disociación. Estas canciones invitaron al dialogo, a la cohesión grupal, a la tolerancia y al trabajo en equipo. (“El zafarrancho”, “Voy a jugar al compás”, “Funga a la alafia”).

b. Creación

La Mta ayudó a los participantes en la composición de canciones, en las cuales se trabajó mayor expresión de emociones y vivencias, el procesamiento de situaciones conflictivas en la familia y la escuela así como el fortalecimiento de la autoestima. Específicamente los participantes hicieron en una sesión, una composición demostrando las situaciones negativas al tener actitudes agresivas con los demás y otra composición demostrando las situaciones positivas; al cantar se evidenciaron valores como el dialogo, tolerancia, mediación, y negociación. En otra sesión su composición fue a ritmo de reggae, casi todos crearon una estrofa sobre una situación de conflicto con sus familiares, y luego la cantaron; este espacio generó la habilidad para poder expresar sentimientos y desahogarse, algunos participantes decidieron expresar lo que sentían a sus familiares, después de terminar la terapia. Igualmente en otra sesión compusieron a ritmo de rap sus fortalezas y debilidades en el aspecto académico del colegio.

c. Improvisación

La improvisación con instrumentos permitieron a los participantes recordar y asociar situaciones y emociones, que emergieron del inconsciente. En las improvisaciones se demostró mayor atención, contacto visual, tolerancia, cohesión grupal, y respeto. En algunas ocasiones los participantes se agredieron físicamente y verbalmente, entonces la Mta realizó improvisaciones por parejas las cuales ayudaron, a que ellos se desahogaran con los instrumentos y pudieran conciliar cualquier situación de conflicto, ellos manifestaron estrategias comunicativas para solucionar los problemas; los cuales casi siempre surgían como resultado por no compartir las cosas o no estar de acuerdo con el otro. Entre las soluciones que dieron los participantes fueron: “hablar, dialogar, negociar, tranquilizarse, pensar antes de actuar, perdonar, buscar espacios para reconciliarse, hacer la paz, expresar lo que uno siente sin temor y sin pena”.

e. Canción personal

La Mta hizo un regalo musical que consistió en crear una canción para cada el participante con nombre de la persona y las cualidades que surgieron del proceso.

f. Uso selectivo de la música

La elección de canciones según necesidades de los participantes y el cantar y el componer con la misma melodía de la canción

elegida, tuvieron como finalidad el acercar al participante a hacer insight y evadir mecanismos de defensa. Se utilizó música editada y grabada de acuerdo con los objetivos terapéuticos planteados para los participantes, tales como fortalecer la empatía, lograr mayor cohesión de grupo, mayor coordinación grupal, el canto, la expresión corporal, la memoria y el desarrollo de habilidades sociales. Luego de analizar los resultados se observa una disminución significativa en todas las sub-dimensiones por ejemplo:

Déficit de Autocontrol Agresividad física: obtuvo la diferencia de 2,56, con respecto a la prueba pre, parece ser que las improvisaciones referenciales como “simbolizar”; fueron enfocadas a asociar situaciones de conflicto, entre compañeros y/o familiares, las cuales ayudaron a los participantes a reflexionar sobre la manera más eficaz para resolver los problemas cotidianos que se presentaron durante el proceso.

Percepción de Hostilidad Externa: con un puntaje de diferencia de 4.67, con respecto a la prueba pre, fue la sub-dimensión con mayor incidencia en la disminución de la agresividad, parece ser que el proceso musicoterapéutico fue reflejado en actividades como cantar las canciones, escuchar las ideas del otro, a compartir instrumentos en las improvisaciones, al conducir al cambio de comportamientos agresivos; estimularon la cohesión de grupo, la empatía, la tolerancia, la confianza en sí mismo y en el otro.

Déficit de Autocontrol Agresividad Verbal; con un puntaje de diferencia de 2,66 en el post con respecto a la prueba pre, parece ser que las actividades como; componer canciones, expresar sus sentimientos por medio del lenguaje no verbal en un contexto no amenazante, mediante las improvisaciones referenciales; utilizando técnicas de exploración emocional (hacer transiciones) y como final de las sesiones, la realización de auto reflexión, dieron lugar al cambiar la agresividad verbal por palabras que surgieron de los participantes como: la negociación y la mediación y al pensar antes de actuar.

Desconfianza; Se observó una disminución y una diferencia de 1.56, con respecto a la prueba pre, parece ser que el trabajo con canciones ayudaron a los participantes, a estar en un ambiente de confianza, a generar iniciativas al cantar solo, al componer una canción y expresarla en público, a elegir un instrumento, al compartir con otros experiencias, dieron como resultado una mayor confianza y elevación de su autoestima.

No agresión (-): Con un puntaje de diferencia de 2,67 en el post, con respecto al pre; la variable No agresión (-) fue la sub-dimensión donde se observó en últimas actividades que los participantes tuvieron más tolerancia, más respeto al escuchar al otro sus ideas, intereses, problemas personales y sentimientos de cada uno de los participantes específicamente se observó más respeto a la diferencia.

Agresividad total: Se analiza una disminución significativa dando como resultado una diferencia 14.12 en el post, con respecto al pre: se puede analizar que la musicoterapia, es una herramienta que ayudó a mejorar las relaciones entre los participantes, a controlar impulsos, a generar auto reflexión a la hora de solucionar conflictos, aumentar su autoestima; en si ayudó a obtener mayor autoconfianza e incremento en el auto concepto.

Conclusiones

La intervención musicoterapéutica tuvo efectos significativos en la disminución de la agresividad en los adolescentes, reduciendo la agresividad física, verbal, la percepción de hostilidad externa, la desconfianza y la agresión. Los resultados evidenciaron que la musicoterapia reduce los comportamientos agresivos, en el proceso de la intervención se analizó claramente la relación de esta disminución con el interés y la motivación de algunos de los participantes, quienes a pesar de sus respuestas defensivas como su timidez, su participación pasiva para realizar algunas actividades, pudieron integrarse al grupo, componer canciones, expresar sus sentimientos por medio del lenguaje no verbal en un contexto no amenazante, por medio de la improvisación.

Por otra parte, la intervención musicoterapéutica también fortaleció habilidades sociales, cognitivas y de autorregulación a través de las actividades propuestas, en el grupo se observó un avance gradual positivo, en cuanto a: mayor atención durante las sesiones, mayor contacto visual en las improvisaciones, mayor control de impulsos al escoger un instrumento e igualmente al compartirlo; en el caso de algunos participantes quienes presentaron respuestas disruptivas durante las sesiones como: ser dominantes y posesivos, se observó que durante el proceso de la intervención alcanzaron logros en las habilidades sociales evidenciados por ejemplo, al compartir los instrumentos y al esperar el turno según las indicaciones de la

musicoterapeuta. Se evidenció que a través de las improvisaciones, sus respuestas emocionales cada vez fueron más apropiadas y lograron exteriorizar sus emociones tanto en lo verbal como en lo musical. Al principio del proceso algunos de los participantes tuvieron diversos comportamientos disruptivos entre sí, los cuales se fueron solucionando por medio de concientizarlos, mediante las improvisaciones referenciales, asociando situaciones conflictivas con su respectiva auto reflexión para la búsqueda a la solución de sus problemas (familiares y escolares), dando lugar al valor de la negociación, la mediación y la importancia de pensar antes de actuar. Recíprocamente los aspectos no verbales producidos en las improvisaciones provisionaron un ambiente libre de amenazas; así mismo al improvisar y cantar a ritmo de rap y reggaetón, los participantes expresaron sus sentimientos; sus fortalezas (pro), sus debilidades (contra) y las dificultades que tenían con su familia, y/o los problemas que surgieron con sus compañeros en la terapia, y al mismo tiempo evidenciaron la manera de solucionar los conflictos, sin evadirlos, ni promulgarlos y sin tener temor al expresar sentimientos hacia las personas.

Paralelamente algunos métodos del modelo APM sirvieron, como herramienta precisa para trabajar con este tipo de población tales como: el trabajo con canciones, el uso selectivo de canciones, y la improvisación con la voz e instrumentos; los cuales generaron mayor interés y socialización, en síntesis los métodos utilizados son apropiados para trabajar la agresividad y conflictividad, en el ámbito educativo, y para futuros proyectos enfocados con la agresividad en el ámbito educativo. Para finalizar se pudo evidenciarse que la musicoterapia, es una herramienta que ayudó a mejorar las relaciones entre los participantes, a controlar sus impulsos, a generar auto reflexión a la hora de solucionar conflictos, especialmente les ayudó a aumentar su autoestima y a obtener mayor autoconfianza.

Referencias

BRUSCIA, K. *Modelos de Improvisación en Musicoterapia*. Colección música arte y proceso. Salamanca, España: Agruparte Victoria, 1999.

CASTILLO, M. *El comportamiento agresivo y sus diferentes enfoques*. Revista Psicogente - Universidad Simón Bolívar, v. 20, n. 15, p. 166-170, 2006.

CASTRILLÓN, D.A.; ORTIZ, P. A.; & VIECO, F. *Cualidades paramétricas del cuestionario de la agresión (AQ) de Buss y Perry en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín*. Medellín: Colombia, 2004.

ESTÉVEZ, E. *Violencia, victimización y rechazo escolar en la adolescencia*. Universitat de valencia. Servei de Publicacions, 2006.

FERNÁNDEZ, C.; DOMÍNGUEZ, R.; REVILLA, J.C. & GIMENO, L. *Jóvenes violentos. Causas psicosociológicas de la violencia en grupo*. Barcelona. Icaria, 1998.

NULVALLE. (2008). *Violencia en los colegios*. Diario el Tiempo disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4184137> Recuperado el 20 de noviembre de: www.eltiempo.com/archivo/buscar?q=violencia+en+los+colegios&producto=eltiempo 2011

SCHAPIRA, D.; FERRARI.; SÁNCHEZ, V.; HUGO, M. *Musicoterapia abordaje plurimodal*. Argentina: Adim Editores, 2007