



MÁSTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

VOCES QUE CREAN

Una aproximación a la dimensión vocal en Arteterapia desde la experiencia de las profesionales

Trabajo Fin de Máster

2014 / 2016

Especialidad: Ámbitos psicosociales, clínicos y educativos.

Paloma Lorenzo Díaz

Septiembre 2016

DNI: 05447301 G

Tutora: Dra. Marián López Fernández Cao

Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica

Facultad de Educación. Universidad Complutense de Madrid

“No puedo hablar con mi voz, sino con mis voces”
(Pizamnik, 1971)

Gracias a las voces que me han acompañado durante todo este viaje.

Voces que han envuelto, que han enseñado y orientado entre todos los ecos. Voces inspiradoras. Voces que, desde siempre, me han dado todo el cariño del mundo.

Y también la escucha. Y el confiar. Y el estar al lado.

Estas voces se encuentran durante todo el trabajo, y si se permanece en silencio, se podrán reconocer los latidos de sus corazones.

Gracias.

RESUMEN

El presente estudio se muestra como un acercamiento a la voz dentro de la Arteterapia. Para ello se ha partido del análisis, por medio de entrevistas en profundidad, de las experiencias de cinco Arteterapeutas en relación a la voz dentro de sus ámbitos profesionales. Sus respuestas fueron analizadas mediante procedimientos cualitativos- descriptivos que permitieron conceptualizar categorías en relación a la voz y Arteterapia. Emergieron cuatro categorías principales: Arteterapeuta, Paciente, Relación Terapéutica y la Voz como obra. Sus respectivos conceptos y propiedades se ilustran con fragmentos de las entrevistas. Se discuten las aportaciones de las profesionales al campo, relacionándolas con teorías de diferentes corrientes psicológicas y dejando abiertas vías de investigación futuras sobre la voz en Arteterapia.

Palabras clave: voz, Arteterapia, investigación cualitativa, relación terapéutica, silencio.

ABSTRACT

This research it's an approach to the voice as an element into the Art therapy. For this purpose, trough in-depth interviews, five Art therapists' experiences and their relation with the voice in their professional environment have been analyzed. The answers were examined within qualitative and descriptive methods, conceptualizing and developing different categories related to the voice and the Art therapy. Art therapist, patient, therapeutic relationship and the voice as artwork were the four main categories that emerged. Their respective concepts and attributes are illustrated with excerpts of the interviews. The discussions focus on the professionals contributions to the field, relating them to different psychology theories and opening future investigation lines about the voice in the Art therapy.

Key words: voice, Art therapy, qualitative research, therapeutic relationship, silence.

ÍNDICE

1.	Introducción	7
	1.1 Estructura del trabajo	8
2.	Marco Teórico.....	10
	2.1. La voz. Formación y elementos básicos.....	10
	2.2. La voz en la constitución del yo.....	12
	2.2.1 La envoltura sonora y espejo sonoro.....	12
	2.2.2 El objeto voz. La relación con el Otro.....	14
	2.3. Voz, cuerpo y emoción.	17
	2.4. La voz que guarda el silencio.....	19
	2.5. El trabajo con la voz desde la psicoterapia.....	20
	2.5.1 La voz y Arteterapia.....	22
	2.6. Investigaciones sobre la psicoterapia y la voz.....	22
3.	Pregunta de Investigación.....	24
4.	Objetivos.....	24
	4.1 Objetivo general.....	24
	4.2 Objetivos específicos.....	24
5.	Marco Metodológico.....	25
	5.1 La Investigación Cualitativa.....	25
	5.2 La Teoría Fundamentada “Grounded Theory”.....	26
	5.2.1 Niveles de Análisis en la Teoría Fundamentada.....	27
	5.3 Proceso Cualitativo.....	27
	5.4 Muestreo Cualitativo.....	29
	5.5 Técnica de Recolección de Datos e Instrumentos.....	30
	5.5.1 Grabación y transcripción.....	33

5.6 Procedimiento de análisis.....	33
5.6.1 La codificación.....	34
5.6.2 La matriz.....	35
5.7 Criterios de Calidad en la Investigación Cualitativa.....	36
6. Resultados.....	37
6.1 Categoría: Arteterapeuta.....	38
6.2 Categoría: Paciente.....	42
6.3 Categoría: Relación Terapéutica.....	48
6.4 Categoría: La voz como obra artística.....	53
7. Discusión.....	58
8. Conclusiones.....	62
Bibliografía.....	65
ANEXOS.....	68
ANEXO 1 - Guión de entrevista.....	69
ANEXO 2- Entrevistas.....	71
Entrevista 1: María.....	71
Entrevista 2: Valerie.....	79
Entrevista 3: Ofelia.....	85
Entrevista 4: Calíope.....	90
Entrevista 5: Artemisa.....	96
ANEXO 3- Matrices.....	102
Matriz de la categoría Arteterapeuta.....	103
Matriz de la categoría Paciente.....	104
Matriz de la categoría Relación Terapéutica.....	105
Matriz de la categoría Voz como obra.....	106

1. INTRODUCCIÓN

“ El Arteterapia no concierne sólo a la persona, es un combate, o más bien una negociación con la materia: pintura, pasta de modelaje, barro, collage, escultura, marionetas, invención oral o escrita, voz, música, gestualidad, cuerpo en movimiento, etc. (...) La materia no es un mediador sino un interlocutor que tiene su carácter, que se defiende, que exige. ” (Klein, 2006 p.11-18)

La voz es el canal principal por el cual se manifiesta la palabra. Es el medio por el que fluyen los significantes de nuestra historia, de nuestra memoria. La voz es un elemento esencial dentro de la cualidad humana, una huella propia que nos identifica y que nos configura a lo largo de nuestra vida, como las voces que nos rodean. Pero la voz se encuentra aún en un campo de investigación por desarrollar.

¿Cómo se podría concebir este terreno dentro de la Arteterapia?

Conocemos las terapias artísticas por medio del canto, de la poesía recitada, del teatro... pero la voz, en sí misma, guarda una conexión profunda con el estar plenamente conectado y es ahí donde surge el interés por la inmersión al tema. La voz guarda matices que no podemos tocar o reproducir, pero se sienten, nos emocionan, en un nivel inconsciente sabemos que han estado ahí. La voz efímera de alguien, el grito ahogado o el susurro, no pasan desapercibidos, llegan y dejan un recuerdo sensible, dejan una imagen en nuestro cerebro.

El interés sobre la voz surge, además de todo mi proceso personal, a raíz de la película Shoah de Claude Lanzmann (1985) en la cual se mostraba el testimonio de un barbero que había sido obligado a realizar sus labores profesionales en el campo de concentración de Treblinka. Durante el discurso del hombre, llega a un fragmento de la historia donde la emoción se desborda, la voz comienza a temblar y entonces, guarda silencio. Este desbordamiento, este ahogo que se sentía a través de la pantalla impactó en mí, dándome cuenta de que todo lo concerniente a la voz surge de forma espontánea. Me preguntaba sobre todos los mecanismos que se podían poner en acción al expresar, al gritar, o en el silencio de toda esa emoción contenida y los cuales he podido comprobar en las propias sesiones de Arteterapia.

En la relación propia de la Arteterapia, se establece esta triangulación donde, como nos muestra Klein (2006), la materia tiene su propio carácter. La materia que se propone aquí es la voz, pero en toda su dimensión. La producción artística pudiera simbolizarse a través de la voz del paciente en el encuentro con la terapeuta. Pero además, la voz pudiera ser el propio proceso performativo dónde la persona crea en una constante improvisación, fluyendo con una materia que nos traspasa el cuerpo, que nace de él, pero al que no pertenece (Dólar, 2006).

1.1 Estructura del trabajo

El estudio parte de una revisión teórica acerca de la voz. Se establece un mapa que conecta con diferentes dimensiones de la misma, como los mecanismos para la formación de la voz, el objeto voz, las teorías sobre el apego y la voz, el silencio, o la propia relación de la voz con la psicoterapia, entre otros. Se finaliza este capítulo con la exposición de tres investigaciones de la Universidad de Santiago de Chile sobre la voz y la psicoterapia, que han servido de apoyo y referencia para el trabajo.

Después del marco teórico se han establecido la pregunta y los objetivos, general y específicos, de la investigación para continuar con el marco metodológico.

Este capítulo parte de una revisión de la investigación cualitativa basándose en el paradigma interpretativo y en la hermenéutica para después centrarse en el método de Teoría fundamentada, expuesto por Glaser y Strauss en 1967. Se describen las características del método y del análisis de datos y se señala cual ha sido el nivel al que se ha llegado en el estudio dentro de este método. Se establece todo el análisis metodológico y se describen las características de las participantes del estudio, los métodos de recogida de datos, en este caso la entrevista en profundidad y cómo se ha desarrollado, y el análisis de estos datos por medio de la codificación. Del proceso de codificación surgen las categorías más relevantes para el estudio, apoyado todo este proceso por la elaboración de diferentes matrices durante el análisis.

En el capítulo seis se muestran los resultados del análisis de las entrevistas a profundidad de las cinco Arteterapeutas. Se divide este capítulo en las cuatro categorías emergentes del proceso de codificación abierta. Estas cuatro categorías principales son: Arteterapeuta, Paciente, Relación Terapéutica y la Voz como obra.

Aquí se describe y desarrollan cada una de ellas, añadiendo fragmentos relevantes de las entrevistas.

Finalmente se elabora la discusión y las conclusiones destacando los aspectos más interesantes en relación a cada una de las categorías principales. Se establece relación con la teoría expuesta en el primer capítulo y con las investigaciones acerca de la voz y la psicoterapia pudiendo argumentar los resultados y estableciendo relación y deferencias con la Arteterapia. Se muestra en las conclusiones cómo a través del estudio se ha conseguido responder a la pregunta de la investigación. Se muestra igualmente la importancia del tema de la voz para la Arteterapia y la necesidad de un desarrollo en el campo y se establecen futuras vías de investigación en relación al tema.

2. MARCO TEÓRICO

*“No debiera ser posible
dormirse sin tener cerca
una voz para poderse despertar.
No debiera ser posible
dormirse sin tener cerca
la propia voz para poderse despertar”
(Juarroz, 1958 p.21)*

2.1 La voz. Formación y elementos básicos.

La voz es el sonido que se produce por la vibración de las cuerdas vocales¹. El aire es impulsado desde los pulmones hacia la tráquea, pasando entonces por las cuerdas vocales y haciéndolas vibrar.

Las *cuerdas vocales*, están situadas en la laringe. La voz que emitimos depende de la tensión que sometemos a estas cuerdas y de la posición que tienen, además de la acción de los moduladores entre los que se encuentra la región supraglótica y epilaríngea, faringe, nariz y senos paranasales (Herchcovichz, 2013).

Para la producción y comprensión lingüística, intervienen diferentes regiones cerebrales, así, el *Área de Broca*, encargado de la codificación del habla, el *área motora*, con el que articulamos y emitimos el mensaje, la *corteza auditiva*, para escucharlo y el *Área de Wernicke*, encargado de la comprensión de las palabras. El *fascículo arqueado* es un haz de fibras que conecta el área de Wernicke con el área de Broca, vehiculizando la expresión verbal del lenguaje. Conecta el córtex temporal, parietal y frontal bidireccionalmente. Forma parte de la red necesaria para ensamblar fonemas en morfemas, operación imprescindible para la vocalización o la expresión interna de una palabra (Pérez, 1998). La mayoría de los nervios craneales (también denominados pares craneales) tienen incidencia en la voz y habla, los cuales inervan boca, músculos faciales, del cuello, el nervio auditivo y la cavidad bucal, entre otros.

¹ Real Academia Española. Consultado en <http://www.rae.es/> el 27/07/16.

Por otro lado, hay ciertos órganos que participan de la articulación, denominados *órganos fonarticulatorios*, que son mandíbula, labios, lengua y el velo del paladar.

Todos estos órganos conforman el aparato fonador, pero cabe nombrar, además, dos elementos importantes para la formación de la voz: La respiración y la resonancia.

El combustible de la voz es el aire, por lo tanto la respiración y su manejo es esencial para la formación de la voz. El suelo pélvico, los músculos abdominales, la caja torácica, el diafragma, y por supuesto, los pulmones, serán impulsores del aire necesario. Para aprovechar todo el potencial vocal de la persona será necesario un trabajo con la capacidad aérea que posee, así como su regulación.

Ante situaciones de pánico, y de fuerte estrés, el sistema fisiológico desencadena una respuesta de alarma, que afecta a la respiración provocando una hiperventilación y afectando por lo tanto a la voz. La regulación ante estas situaciones se inicia por ralentizar la respiración y para el ejercicio de la voz, se realizaría una acción muy parecida, la de dosificar la cantidad de aire para la emisión de sonido (Herchcovichz, 2013).

Las cuerdas vocales son el único músculo capaz de emitir música, y por lo tanto, en esta producción sonora, la caja de resonancia es nuestro cuerpo. Hay diferentes regiones donde resuena la voz en nuestro cuerpo, así, la caja torácica será la de mayor dimensión y por tanto es la región de mayor resonancia. Encontramos también las regiones laríngeas, nasales y frontales, en cada una la voz resuena de una manera, se manifiestan diferentes emociones, y la voz puede salir con más dificultades. Por ejemplo, la zona laríngea puede contener la voz, como un “nudo en la garganta” durante un momento de alta emoción en el discurso y provocar que la voz se ahogue y no consiga salir.

En la producción de sonido, como hemos visto, intervienen numerosos factores, todos ellos cubiertos por la envoltura de nuestro cuerpo. El trabajo con el cuerpo, las vibraciones, resonancias y respiración es por tanto un trabajo previo esencial para el posterior trabajo con la voz. Ante situaciones de elevada carga

emocional, todo se ve afectado: respiración, tono muscular, y a la vez, todos estos elementos influirán en la calidad de nuestra voz.

Para terminar, se nombran los elementos básicos para la formación de la voz; componentes que surgen del análisis de tres parámetros acústicos: *Intensidad*, *Altura* y *Timbre*.

La *Intensidad* refiere a la fuerza con la que se produce un sonido. La cualidad que nos permite distinguir un sonido fuerte de uno débil.

La *Altura* de un sonido depende de las vibraciones producidas en un segundo, cuanto mayor es el número de vibraciones más agudo será el sonido. La altura se clasifica en: grave o baja, media, y aguda o alta.

El *Timbre* es el carácter especial y propio de los sonidos. El timbre nos permite conocer dos sonidos diferentes. Al hablar del timbre de una voz, hablamos de la personalidad. Guarda relación con el número de armónicos producidos que son los sonidos paralelos que se producen por la resonancia de uno principal.

Estos elementos conforman un mapa de características del cual surge la *cualidad vocal*, que al igual que la huella dactilar, es única en cada persona.

2.2 La voz en la constitución del yo

Después de la descripción de los elementos básicos y formación de la voz, nos centraremos en la característica esencial de ésta para la vida y la conformación del yo y de la estructura psíquica. Alejándonos de todo estudio concerniente a la palabra, aunque teniendo presente que la voz es el canal de ésta y que nuestro cuerpo es un cuerpo de lenguaje, nos centraremos en la parte sensorial, psíquico y emocional de la voz humana.

2.2.1 La envoltura sonora y espejo sonoro.

“Al principio de la vida de cada uno el mundo es un universo de manchas, sonidos... y ritmos” (Isod, 2009)

En este mundo en que nacemos, desde la etapa embrionaria, estamos rodeados de sonidos, ruidos, y vibraciones que van conformando nuestra estructura

psíquica. El feto es capaz de escuchar su entorno y, muy especialmente, la voz de su madre que, después del nacimiento, seguirá siendo base que sostendrá y dará seguridad.

Para la conformación del yo, Winnicott (1917) describe las reacciones del bebé al primer espejo que tiene, su madre. Posteriormente, es Lacan quien pone también el acento en las señales visuales en su texto “el estadio del espejo”², pero el psicoanalista Didier Anzieu nos trae la existencia, previa a una etapa visual, de un *espejo sonoro*. Anzieu (1987), en su libro “*El yo piel*” nos habla de la *envoltura sonora*. Esta envoltura sonora se conforma con todos los sonidos que recibe el bebé desde la gestación y durante los primeros meses de vida: la voz de los progenitores, las canciones que le cantan, los ruidos del ambiente donde se encuentra... Poco a poco, todo este baño sonoro se va diferenciando y se van destacando algunos sonidos, por presencia y por ausencia (Isod, 2009)

Todo el baño sonoro conforma un mundo sensorial que el bebé recibe y, el cual va conformando una imagen del mundo que le rodea y de su propia imagen en él. El espacio sonoro podría ser metafóricamente, una caverna donde reverberan todos los sonidos y donde se instauran los silencios y los ecos, en un continuo fluir de resonancias que el bebé escucha y devuelve al entorno.

El primer acto del bebé al nacer es el llanto; las cuerdas vocales se tensionan y se produce una presión en los pulmones que hará que se descompriman para ponerlos en funcionamiento. “La voz es el primer acto por el cual el bebé consigue concentrar energía y lanzarla hacia su entorno” (Picó Vila, D.) Estos gritos inducen en las madres una reacción que se encamina a que el grito cese y la forma más eficaz es con la propia voz materna (Anzieu, 1987). Entonces el grito, deja de ser un sonido que se emite al exterior, tiene un objeto en la relación materna. Se establece así el *feed-back* que elabora el bebé con los sonidos de su entorno, y en el caso del grito, para elaborar la función de la comprensión mutua (Freud, 1985).

Tan importante es la respuesta materna ante los gritos y balbuceos del bebé, como el baño sonoro que éste recibe. Los primeros años de vida configuran nuestro

² Lacan, J (1949) *El estadio del espejo como formador de la función del Yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. (Págs. 86- 93).

psiquismo, y la carencia afectiva toma un profundo calado para la estructura y el desarrollo de la persona (Bowlby, 1993). Recientes estudios investigan, en relación a la Teoría del Apego expuesta por John Bowlby, la importancia de la voz materna y más concretamente en torno a la voz de las madres con hijos o hijas que padecen de trastornos psicóticos (Córdoba, 2010). En muchos casos, se distingue en la madre de una persona con esta patología una voz monocorde, metálica (sin melodía) y ronca. Para la existencia del baño sonoro, tiene que ser éste el más adecuado para el desarrollo del *self*. En términos del *Yo Piel* (Anzieu, 1987) se definiría como agujereado o desagradable un entorno sonoro sin continuidad, brusco, o monocorde.

Esto podría confirmar que en la teoría del apego, la voz influye en la relación con el Otro, en esta comunicación en la que se transmite sensación y emoción, y en la cual el bebé sentirá este contacto y protección también a través de la voz. Tal y como pasaba en el estadio del espejo con la mirada de la madre, en relación a la voz, necesitamos de una escucha, pero también de Otra voz que devuelva toda la formación e identidad imaginaria para el sujeto.

Para terminar, reflejar en una anécdota contada por Freud en *tres ensayos de teoría sexual*, la historia de un niño de tres años que estaba encerrado en un cuarto a oscuras para que se durmiera. El niño le dice a la tía que se encuentra al lado *“Tía, háblame; tengo miedo porque está muy oscuro”*. Y la tía le responde: *“¿Qué ganas con eso? De todos modos no puedes verme”*. Y el niño contesta: *“No importa, hay más luz cuando alguien habla”*.³

2.2.2 Objeto voz. La relación con el Otro.

“El objeto voz es la intersección de la presencia y la ausencia. Una presencia que nunca puede ser plena, que está construida alrededor de la falta”

“Habla el inconsciente dándole timbre y acento a la voz y el objeto voz resuena en el vacío”

(Denicola, 2009)

³ Freud, S. (1905) Tres ensayos de la teoría sexual. Extraído el 27/08/16 de: <https://psicologiageneralunlp.files.wordpress.com/2010/08/freud-tres-ensayos-de-teoria-sexual.pdf>

Es en la voz de la madre donde surgen los significantes que hacen de las sensaciones del cuerpo del niño, un cuerpo de lenguaje que experimenta con el deseo del Otro. (Abaurrea, 1996)

Para Lacan, el objeto de goce se describe como el *objeto a*, el objeto de deseo inalcanzable. El objeto de goce se relaciona con lo pulsional y por lo tanto con las regiones erógenas para satisfacer esta pulsión, tales como la voz, la mirada, el pecho, etc. Este *objeto a* se sitúa, como dice Denicola (2009) entre la presencia y la ausencia pero Lacan nos afirma que nunca estuvo, ya que en este cuerpo de lenguaje, la voz nace en el campo del Otro (Abaurrea, 1996).

Lo que hay en el recién nacido no es su deseo, sino el deseo del Otro. El deseo de la madre que pone información en ese grito del bebé, “tiene hambre”, “tiene sueño”. Es la respuesta de la madre la que crea la demanda en el niño/a. Es la que crea, como veíamos al comienzo, los significantes dando lenguaje al cuerpo. Por ello, Denicola (2009) nos trae la presencia y la ausencia por que la voz es algo del cuerpo, pero que a su vez no está. Queda ligado al cuerpo pero capturado en el deseo del Otro (Abaurrea, 1996).

Lo que Abaurrea (1996) nos trae en *De tu voz y mi mirada*, son aquellas personas que no pueden oír a causa de un problema orgánico y como se establece en ellas el objeto goce. Lo que nos explica la autora es que la necesidad se crea, la crea el deseo del Otro y por lo tanto, aunque a posteriori se establezca una educación para establecer el lenguaje, la persona queda en silencio al no escuchar la voz del Otro. El niño/a no puede experimentar la voz en su cuerpo ya que no se ha establecido la respuesta materna. Los sordos nos muestran la no necesidad de la voz pero también, cuando se establece el lenguaje, la importancia de las vibraciones, los ruidos, la experimentación del otro para entender y establecer los sonidos y así elaborar su propia voz (Abaurrea, 1996).

Por todo lo anunciado podemos decir que una voz, es aquella que quiere ser escuchada por el Otro, por el deseo del Otro. Para Dólar (2006) es “una súplica de clemencia, de compasión, de comprensión y está en poder del oyente otorgarla o no”.

En la relación con el Otro y más concretamente con la voz del Otro Paterno, encontramos el estudio de Theodor Reik sobre el *shofar* en los orígenes de la música⁴ que Lacan retoma para introducir el objeto voz.

El *shofar*, es un cuerno de carnero que sirve en el ritual de la tradición judía como instrumento de viento. En las fiestas judías que se celebran en el Año Nuevo y en *Yom Kippur*, el instrumento *Shofar* se hace sonar tres veces. Mientras la multitud permanece en silencio, el shofar suena de forma grave, semejándose a una especie de mugido. Es importante ya que si la persona que toca el instrumento vacila, los sonidos no saldrán puros y claros y entonces se manifestará como un mal presagio (Denicola, 2009)

Este sonido producido por el *shofar* evoca algo profundo, arcaico, un sonido que puede sentir toda la humanidad y que forma parte de su historia. Este sonido es la imitación de la voz del padre mediante las voces de los animales que el clan adoraba, que a su vez, se asemejaban al sonido de un trueno (Denicola, 2009).

La voz efectúa la presencia del padre que se muestra ausente, ya que el sonido se efectúa sin la aparición del cuerpo pero sí en conocimiento de su procedencia. La voz resuena en el vacío estableciendo la Ley. Si la voz se localiza pierde el poder de la Ley, pero si no, se muestra en el terreno de lo siniestro. Este recurso lo podemos encontrar en algunas películas de terror cuando algún personaje muestra una voz de carácter no humana (de ordenador por ejemplo), o en el caso de los ventrílocuos que suelen acompañarse de un muñeco para atenuar el impacto de una voz sin cuerpo, una voz que viene de ningún lado.

Esta voz, cuya fuente no podemos ver, es llamada *voz acusmática*. Denicola (2009) escribe sobre esta voz: “Al no poder localizarse adquiere omnipotencia. La voz separada del cuerpo evoca la voz de los muertos”. La voz acusmática por lo tanto será la voz del *Padre*, provocada mediante el *shofar* como menciona Lacan (1963) para establecer el orden de lo simbólico, la cultura, el lenguaje, la ley, la voz de la razón.

⁴ *El ritual. Estudio psicoanalítico de los ritos religiosos [1914-1919 (1928)]*. ACME -agalma BB.AA.1995.

Como ya se ha mencionado, la voz se manifiesta entre la ausencia y la presencia, y, ante una presencia que no puede ser plena, la voz se construye en torno a la falta (Denicola, 2009). La voz es un objeto de goce que excede el cuerpo y que tampoco queda fuera del todo, pertenece a él.

Dólar (2006) concluye que la voz presenta, por tanto, las características propias del objeto de pulsión, “todos los objetos de pulsión (...) son, en primer lugar, extracorpóreos, suplementos no corpóreos del cuerpo, y en segundo lugar, son los operadores mismos de la división entre un interior y un exterior, mientras que en sí mismos no pertenecen ni a uno ni a otro, están ubicados en la zona de solapamiento, de cruce, de extimidad.⁵”(p.98)

2.3 Voz, cuerpo y emoción

“Lenguaje y cuerpo se interceptan. Solo así podemos interrogar lo que en el ruido tanto como en el silencio hay de la “voz”. (Mazzuca, 2009, p.53)

Donde hay voz, hay cuerpo. En palabras de J. Nasio (1980) “el deseo hace hablar al mundo”, pero este deseo pertenece a un cuerpo, con sus pasiones, su historia y sus huellas. Voz, lenguaje y cuerpo se relacionan para poder entender dónde se encuentra el sujeto (Soto, 2015).

A raíz de una puesta en práctica sobre la voz, Le Huche (1994) describe unas cualidades básicas de la voz:

- *La voz viene del cuerpo.* La máquina de fabricar la voz está encarnada.
- *La voz es un instrumento de acción.* Es portadora de poder y es capaz de provocar reacciones.
- *La voz es un instrumento de expresión.* Es portadora de emociones, revela al sujeto, lo traiciona...

“La máquina de fabricar la voz está encarnada”, es la primera conclusión que el autor nos propone y es que, tal y como veíamos en el apartado anterior, la voz no pertenece al cuerpo, pero se mantiene unida a él. Para Dólar (2006), la voz aparece

⁵ El concepto de extimidad lo introduce Jaques Lacan en su seminario *La ética del psicoanálisis* (1958), el cual alude a la intimidad. Lo íntimo está en el exterior, como un cuerpo extraño. “Lo más íntimo justamente es lo que estoy constreñido a no poder reconocer más que fuera” (Lacan, 1958)

como el vínculo que liga el significante al cuerpo. No podemos hablar de voz sin hablar del cuerpo que la emite, la soporta, y el cual asume su cualidad de incorpórea.

En palabras de Herchcovichz (2013) “Ponerle atención a nuestro cuerpo, no implica solo sentirlo, sino además, tomar consciencia de él” (p.59). Como veíamos en el primer apartado, al emitir la voz se pone en marcha casi todo el cuerpo. La voz puede ser un clave indicador que nos muestra como se encuentra el cuerpo que la emite. Ante un problema en alguna zona, el resto se acomoda para compensar ese centro de dolor (Herchcovichz, 2013). Todas estas tensiones localizadas en puntos concretos podrán interferir en la producción sonora.

Como señala Lowen (1997), “La tensión crónica en los músculos de la mandíbula no es un fenómeno aislado, a la mandíbula contraída le acompaña siempre una garganta contraída, que constriñe la capacidad del individuo para dar voz a sus sentimientos”.

Según el autor, los conflictos y bloqueos van imprimiendo su huella en el cuerpo, configurando la musculatura, la respiración, nuestra posición ante el entorno... a raíz de las experiencias vitales. La expresión física del cuerpo tiene un significado, cuando estas expresiones se quedan fijadas podemos comprender la historia de las experiencias de ese cuerpo (Núñez, sin fecha). El mismo autor nos propone un ejemplo: “Por ejemplo, si un niño teme que le regañen, le castiguen o le retiren el cariño por expresar su rabia, aprenderá pronto a suprimir este sentimiento. Para ello apretará la mandíbula y cerrará la boca y la garganta por dentro (tensionándola). O retirará la energía de otras partes de su cuerpo (negando) o tensará ciertos grupos de músculos (castigándose, somatizando...). O quizás ponga cara de buen chico tapando su sentimiento con la imagen de lo opuesto (Mecanismo de Defensa). Si esta experiencia se repite crónicamente su actitud quedará estructurada en su cuerpo”

La bioenergética nos muestra un cuerpo que expresa plenamente todas sus historias vividas y reprimidas, en este lenguaje único que nos muestra cada parte de este todo. La toma de contacto con el cuerpo es esencial para tomar conciencia de la persona que emite el sonido al mundo, y a sí misma. Esos movimientos, constricciones e impulsos se reflejan en la voz.

Y es que, la voz es expresión del cuerpo, expresión de las historias, expresión de las emociones. El cuerpo no miente, y la voz tampoco puede mentir. En palabras del poeta y dramaturgo Félix Lope de Vega y Carpio (1562–1635) “Mal puede tener la voz tranquila quien tiene el corazón temblando”.

Según Isod (2009), la voz podría ser aquello que expresa la cualidad afectiva, el estado emocional del hablante en relación a su interlocutor. Y es que la voz es uno de los canales principales para expresar las emociones, y a su vez, éstas la alteran.

Podemos identificar ciertas emociones con parámetros de la voz (intensidad, volumen, frecuencia) comunes a todas las personas (Herchcovichz 2013). Pero incluso en estas descripciones, debemos de tener en cuenta la carga emocional que soporta la voz hasta tal punto de quedarse muda.

2.4 La voz que guarda el silencio

“Sólo la voz que es completamente silenciosa puede "gritar más alto" que todas las demás voces” (Dólar, 2006, p.111)

El tema del silencio nos trae un inmenso campo donde detenerse e investigar a fondo. La voz es un concepto que contiene numerosas raíces e interpretaciones, y dónde el silencio está presente en ella, no como un opuesto, sino como una voz más. Es por ello que este apartado se deja para explicar, como se nombra en el título, lo que hay de voz en el silencio.

El silencio puede entenderse como pausa, ausencia, lo desconocido, lo inalcanzable, lo incomprensible... En este mundo donde prima la palabra, el silencio se muestra como una expresión irreverente entre tanto ruido. Pero también el silencio es opresión, castigo. Vemos así como hay muchos tipos de silencio que no conducen a una nada, sino que contienen el todo, el silencio es una expresión más, un elemento sumamente importante dentro de la condición humana.

En palabras de Cócáro (2009) “el silencio es ausencia de palabra mas es presencia de voz, la voz muda y escandalosa de la pulsión de muerte. Su efecto se manifiesta en el trauma”. El autor nos trae la relación entre lo silenciado y la herida psíquica. El trauma trae consigo el olvido, el silencio, lo invisible que guardan el caos

y el dolor de esta herida (Cury, 2007). El silencio se muestra así como el límite, el espacio dónde lo aparentemente normal puede manifestarse ya que, podríamos decir, el silencio contiene. Traer a la verbalización el hecho traumático puede crear la sensación de revivirlo, pero en el silencio, el trauma se queda perenne, en un falso olvido, en una herida sin curar (Cury, 2007).

Podría situarse la frontera entre voz y silencio, donde la voz se asimila a la vida y el silencio a la muerte pero es en el absoluto silencio donde surge una voz, la voz interior (Cóccaro, 2009). La voz interior surge de un contacto pleno de la persona con sí misma. En el profundo silencio podemos escuchar esas voces internas que podrían ser residuos de los vínculos que nos han constituido a lo largo de la vida. Introyectos, voces, memorias, que sólo resurgen cuando la expresión hacia lo externo se queda en pausa. Para crear, la creación artística por ejemplo, se necesita del silencio, en el ruido pareciera que no se pueda producir este contacto pleno, con el cuerpo, con las emociones, con el aquí y ahora.

Por lo tanto, pareciera que ante el contacto con una misma se necesitara primeramente de ese silencio, pero de un silencio activo, de una introspección vital, conectado en una escucha plena a nuestro interior.

El silencio se muestra como una metáfora del ser, que nos trae un mapa de emociones, opresiones, privaciones, y también de presencia, de respeto y de contacto.

2.5 El trabajo con la voz desde la psicoterapia

“La voz presenta estas huellas, memorias ancestrales en las cuales la voz vibra, memorias que se presentan en afectos provenientes de vivencias no tramitadas, una forma de neurosis actual. Infancia –lo que no habla– suena en la voz”

(Cóccaro, 2009)

La voz es un elemento esencial para el trabajo en psicoterapia. Es objeto y medio para alcanzar la expresión plena, el contacto y la escucha a una misma. En este espacio se encuentra la terapeuta, la cual escucha esa voz y devuelve como un espejo para el otro, devuelve lo ya dicho al exterior. Como dice Loschi (2009), no hay voz sin otro y no hay otro sin voz.

A diferencia de lo perenne de la imagen, la voz se muestra como algo efímero. Esta característica de la voz nos trae lo espontáneo de la misma y por lo tanto lo sincero cuando se encuentra conectada la persona. En este sentido, la psicoterapia verbal toma importancia a los lapsus, olvidos, a los fallos, a los silencios dentro del discurso del paciente, que muestran puntos de anclaje para el trabajo terapéutico.

Para Cóccharo (2009), la palabra tiene la cualidad de la conciencia, de la razón. Pero es la voz la que carece de esta consciencia. Como el autor señala, la voz acompaña a la palabra como una sombra, se esconde tras ella y le otorga textura. Es en esta voz donde se expresa todo lo fallido por el consciente, dónde la persona ha traspasado por un momento con su voz, la barrera a lo inconsciente. Y es esa escucha de la voz que emerge, por parte de la terapeuta, la que forma parte de su atención flotante.

En una psicoterapia donde predomina el trabajo verbal, el verbalizar la propia historia y el escucharse en este proceso será la base del trabajo terapéutico. En palabras de Derrida (1967), "La operación del «oírse-hablar» es una autoafección de un tipo absolutamente único". El autor nos expone el acto de escucharse como un acto auto afectivo puro, donde adentrarse a lo interno de una misma, allí donde se encuentra la experiencia y la imagen del propio cuerpo. *"El oírse-hablar no es la interioridad de un adentro cerrado sobre sí, es la abertura irreductible en el adentro, el ojo y el mundo en el habla"* (Derrida, 1967, p.145)

Así pues se presenta el espacio terapéutico como aquel donde poder ser y estar plenamente, y también el lugar de la escucha plena, la oportunidad de dejarse sonar libremente y aceptar el propio sonido con todos sus significantes (García, 2003). García (2003), explica como hay personas que fabrican una caja fuerte con su propio cuerpo para encerrarse dentro y cómo el trabajo de la voz puede servir para hacer saltar los cerrojos.

El acto de poner voz, guarda en sí mismo la libertad de ser y expresarse plenamente, así como el escucharse implica el recibir de nuevo, en ese eco, en ese resonar, la experiencia vivida, la historia personal para poder comprenderla, para el proceso de integración. Como hemos visto, lo silenciado está en el lado de lo olvidado, lo reprimido. Romper ese silencio nos permite expresar lo vivido, poder sentirlo como historia pasada y así entenderla para poder avanzar (Cury, 2007).

Desde todo lo expuesto anteriormente, la voz se puede entender desde muchas vertientes, poniendo el foco en cada uno de los elementos que la conforman y de las cuales se ramifica nos presenta los diversos trabajos que se realizan desde la terapia. Así pues nos encontramos con el trabajo del cuerpo y la energía, el trabajo con las vibraciones y resonancias; el trabajo desde psicoterapias donde predomina el trabajo verbal, las terapias narrativas; el trabajo con los sonidos, como es el caso de los cuencos tibetanos y el trabajo con la voz como material artístico, entre otros.

2.5.1 Voz y Arteterapia

Este apartado se menciona aquí como un acercamiento al trabajo actual que se realiza en Arteterapia con respecto a la voz. Si bien el tema no está aún muy integrado en el ámbito, si que nos encontramos en Arteterapia el trabajo con el canto, la poesía o el teatro. Es en estos tres ámbitos de creación artística donde la voz (con su silencio) surge para hacerse elemento principal del trabajo terapéutico con la persona.

Pero entendiendo que la voz es un elemento transversal a la condición y a la presencia humana, podemos incluirla en cualquier proceso de creación artística.

Los trabajos de canto y teatro parecieran que llevan un rumbo propio, un trabajo que desde lo físico se ha desarrollado en la escuela durante mucho tiempo. La voz, tal y como la hemos presentado en este trabajo nos da una visión más amplia de cómo se podría trabajar desde la Arteterapia y también la importancia de ésta dentro del setting terapéutico.

El canto con sus múltiples voces, el teatro y sus miles de personajes que cobran vida. Pero ¿y la pintura? ¿Y la escultura? ¿El video? ¿La fotografía?

¿Y si se pudiera entender la producción de voz en sí misma, material artístico para trabajar desde la Arteterapia sin aproximarnos a ninguna otra disciplina más especializada?

2.6 Investigaciones sobre la psicoterapia y la voz

No sería correcto acabar sin mencionar las investigaciones sobre psicoterapia y voz que han servido como guía y apoyo para el desarrollo de este trabajo. Tales

investigaciones se han llevado a cabo por un grupo de la Universidad de Santiago de Chile⁶ y publicados por la *Revista Argentina de Clínica Psicológica*⁷.

- *Patrones de Calidad Vocal en Psicoterapia: Desarrollo y Estudio de Confiabilidad de un Sistema de Codificación.* En este estudio se desarrolla un sistema codificado dónde se muestran estos patrones vocales dependiendo del discurso y la situación del paciente. El objetivo fue crear un sistema que permitiese identificar y codificar PVC (Patrones de calidad vocal) por medio de una valoración auditiva entrenada.
- *La Voz como una Herramienta Psicoterapéutica: La perspectiva de los terapeutas.* A partir de unas encuestas y entrevistas en profundidad realizadas a psicoterapeutas sobre la importancia que le daban a los aspectos no verbales en la terapia, el grupo de investigación elaboró un análisis cualitativo-descriptivo que permitieron conceptualizar y categorizar diferentes parámetros de la voz. Emergieron del análisis dos categorías centrales: “Calidad vocal de los pacientes” y “Uso de la voz como herramienta”. Esta investigación ha sido importante como referencia debido tanto a su carácter analítico como a la similitud en los participantes del estudio.
- *Coordinación Vocal Como una Dimensión de la Regulación Mutua en Psicoterapia.* En este último estudio, basado en una revisión teórica y empírica, nos acerca la importancia de la dimensión vocal para la relación terapéutica entre paciente y terapeuta.

⁶ Alemka Tomicic, Claudio Martínez, Carolina Altimir, Susanne Bauer, Alejandro Reinoso, Marco Guzmán.

⁷ *Revista Argentina de Clínica Psicológica*: <http://www.clinicapsicologica.org.ar/>

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

El papel que desempeña la hipótesis en un modelo de investigación cualitativa es flexible, emergente y se va afinando conforme avanza la investigación debido al carácter hermenéutico de la misma. A medida que avanza la investigación, en el continuo movimiento de datos e ideas las preguntas se irán transformándose, algunas servirán para producir respuestas y otras para sugerir nuevas preguntas. Las preguntas que guían la investigación no deben de cerrar el campo de trabajo, sino ser amplias y abiertas para ofrecer al estudio un amplio campo de posibilidades (Strauss y Corbin, 1990). Para este trabajo, la pregunta que ha guiado el proceso de investigación ha sido la siguiente:

¿Cómo se entiende y trabaja la dimensión vocal en Arteterapia desde la experiencia de las profesionales del ámbito?

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Objetivo general

- Indagar sobre la voz, tanto de paciente como terapeuta, en Arteterapia desde la experiencia de las profesionales que trabajan en el ámbito.

4.2 Objetivos específicos

- Conocer las investigaciones y trabajos que hay en la actualidad sobre la dimensión vocal en psicoterapia y establecer relación con la Arteterapia.
- Profundizar sobre la importancia de la voz para la relación terapéutica.
- Explorar la posibilidad del trabajo vocal en Arteterapia desde diferentes corrientes psicoterapéuticas.

5. MARCO METODOLÓGICO

5.1 La Investigación Cualitativa

“Los métodos cualitativos pueden usarse para explorar áreas sustantivas sobre las cuales se conoce poco o mucho pero se busca obtener un conocimiento nuevo”
(Stern, 1980)

La Investigación Cualitativa (IC) nos muestra una forma de mirar el mundo, y comprenderlo. En este tipo de metodología lo importante no es cuantificar la realidad, sino comprender esa realidad subjetiva construida desde lo personal y en el que influirá los aspectos sociales, políticos y culturales. Debido a las características de esta metodología se pueden obtener detalles y características tan complejas como las emociones, pensamientos y conducta de las personas (Strauss y Corbin, 1990), por lo que los estudios que encontramos de corte cualitativo se relacionan principalmente al campo de las ciencias sociales y a la psicología.

La metodología cualitativa es inductiva y el conocimiento que se va adquiriendo se basa en la experiencia *hermenéutica*, arte de la interpretación. Este enfoque, junto con el constructivismo y relativismo darán la base del paradigma que dirige la investigación.

La IC se basa en el *Paradigma Interpretativo*, el cual nos muestra la visión de la realidad de forma diferente en cada persona en base a su herencia cultural y experiencias. Lo que conocemos no es objetivo, en todo el proceso influirán los valores e ideas de la investigadora y de cómo se relaciona con el resto de participantes de la investigación. Esta relación entre la investigadora y la realidad estudiada es una fuente de riqueza, ya que su visión aporta a la visión de las participantes de la investigación (Corbetta, 2007).

Los datos que se recogen en esta investigación provienen de las voces de Arteterapeutas que hablan desde su experiencia en el campo y exponen sus visiones subjetivas del tema a tratar: La voz en Arteterapia. La realidad de cada profesional se muestra así segmentada por el ejercicio de cada una dentro de la profesión, y trabajando en base a este paradigma podemos comprender mejor estas realidades, las opiniones que han elaborado sobre el tema después de vivirlo en sus

espacios terapéuticos. La subjetividad de la investigadora hará que se creen relaciones y nuevas ideas y significados a partir del encuentro, sabiendo que la palabra escrita final será expuesta por ella misma, después de analizar, sintetizar e interpretar desde su propio prisma todo lo obtenido.

5.2 Teoría Fundamentada

La Teoría Fundamentada, "*Grounded Theory*" fue propuesta por Glaser y Strauss en 1967, la cual se define como un método de corte cualitativo que permite generar teoría a partir del análisis sistemático de datos por medio de un proceso de investigación sobre un área sustantiva (Glaser, 1992). Se fundamenta en el *Pragmatismo* de John Dewey y George Mead y en el *Interaccionismo Simbólico*, definido por Herbert Blumer en 1937 como el proceso por el cual los seres humanos se interrelacionan con sus símbolos para establecer significados. La capacidad simbólica del ser humano es la que lleva a entender las experiencias vividas y dotarles de información y sentido. Los significados elaborados serán producto de la interacción social y por lo tanto de la comunicación (Blumer, 1937).

Como se ha visto en la Investigación Cualitativa, primero se encuentran los datos, y mediante procedimientos se van a analizar y relacionar entre ellos. Todo este procedimiento se le denomina *codificar*. A través de la codificación surgen las categorías que servirán para la elaboración de esa nueva teoría buscada. Los códigos teóricos pueden ser tratados como categorías conceptuales cuando se han desarrollado analíticamente. Esto significa que el investigador los ha definido cuidadosamente, ha delimitado sus propiedades, ha explicado sus causas y ha establecido las condiciones en que intervienen, explicando sus consecuencias (Charmaz, 1994). El sistema de codificación planteado en este estudio se verá más adelante (Apartado Técnicas de análisis de Datos, apartado 5.6).

Como señalan Strauss y Corbin (1990), debido a que la teoría generada está basada en datos hace que se aproxime más a la "realidad" que en base a especulaciones, y además, se establecen así unos conocimientos útiles para la puesta en acción.

Debido a las características del tema propuesto, como el carácter innovador, artístico, subjetivo y personal en la percepción de la voz en estos contextos, así

como el de la necesidad de obtener los datos directamente de la voz de las profesionales que la trabajan, entre otras más, este estudio se ha llevado a cabo según el método de *Teoría Fundamental*. Este método se escoge, además de por lo ya mencionado, por la necesidad de la constante revisión, el proceso fluido de ir adaptándose a los cambios y el carácter analítico y a la vez sensible de sumergirse en las experiencias personales de las participantes que aportarán los datos del estudio. Sin establecer objetivos fijos sobre formular teoría como fin último del estudio, sino más bien exponer resultados que reflejen el carácter diverso del tema y abran nuevas preguntas y líneas de investigación. Trabajando con un diseño emergente (Glaser, 1978) con el cual, de forma hermenéutica, se han analizado los datos y se han ido estableciendo modificaciones a medida que avanzaba el estudio y han surgido sorpresas y variaciones. Se han establecido mapas conceptuales que han guiado el proceso de análisis y se ha mantenido la literatura como un auxiliar y apoyo a los datos recogidos.

Empleando este método, se ha indagado en la perspectiva y experiencia de cinco Arteterapeutas en el uso de la voz y la importancia de ésta en el setting de Arteterapia.

5.2.1 Niveles de Análisis en la Teoría Fundamental

Para Glaser, la Teoría Fundamental se basa en tres niveles de análisis conceptual. El primer nivel son los datos, el segundo nivel es la conceptualización de los datos en categorías y sus propiedades, y el tercer nivel es la integración de todo este proceso en la ordenación de la teoría (Glaser, 1998: 136).

En este trabajo se ha llegado hasta el segundo nivel de análisis llegando a la conceptualización de cuatro grandes categorías (*Arteterapeuta, Paciente, Relación Terapéutica y Voz como obra artística*) y al desarrollo de sus características en base a los datos recogidos y a la relación con la teoría.

5.3 Proceso cualitativo

La inmersión al campo se ha realizado paulatinamente desde la propia vivencia personal pero tomando como referencia dos hechos importantes para el inicio del estudio. El primero fue la visualización de un fragmento de la película *Shoah* de

Claude Lanzmann (1985), en la cual se mostraba el testimonio de un barbero que había sido obligado a realizar sus labores profesionales en el campo de concentración de Treblinka. Durante el discurso, el barbero llamado Abraham llega a una parte de la historia de alta carga emocional y observamos cómo éste se queda “mudo”, primeramente quebrándose su voz, para después no poder pronunciar palabra. El segundo hecho surge de los participantes del setting de Arteterapia en el Hospital de Día de Infanta Leonor. Allí se pudo observar los cambios en las características vocales (tono, volumen) de los mismos durante su discurso terapéutico, llegando a vivenciar en muchos casos, el acto de “quedarse sin voz” como pasaba con Abraham en *Shoah*, incluso sin que la persona pudiera darse cuenta de que no emitía sonido en su discurso verbal.

La literatura, como se ha mencionado anteriormente ha sido auxiliar al proceso de investigación, recopilando bibliografía e información durante todos estos meses. Aquí se ha mostrado la primera dificultad del estudio, ya que la escasa bibliografía específica del tema (La voz en Arteterapia) bloqueaba el avance de la misma. Se optó por tanto, la apertura del tema en el ámbito más general de la psicoterapia (La voz en psicoterapia), centrándose en enfoques más antropológicos, filosóficos y artísticos, además de las corrientes Psicológicas Psicoanalíticas, Gestalt y en otras Investigaciones concernientes al tema a investigar.

Las dificultades es el primer paso que se valora dentro de un proceso de Investigación. Además de la escasa literatura se ha añadido la falta conocimiento previo del tema de la investigadora (que se ha ido solventando a medida que avanzaba el mismo) en cuanto a terapias específicas de la voz. Todas estas dificultades se reflejan mediante dos datos a tratar en la investigación, la Conveniencia y la Accesibilidad, las cuales se cuestionan sobre si el ambiente escogido puede responder a las preguntas planteadas y si es accesible el contenido sobre el tema y la recopilación de datos. Resueltas todas estas cuestiones, y, aun viendo el desesperanzador futuro al observar las respuestas, se llegó a la elaboración del diseño de la entrevista.

Revisada la teoría se establecieron las cuestiones primordiales para el estudio como base para guiar la entrevista en profundidad para las profesionales, que se

explica más adelante. Realizado el esquema, que se ha modificado según la realización de las entrevistas, se produjo la recogida de datos.

Paralelamente a la recogida de datos, el proceso de investigación teórica seguía. Se elaboraron las entrevistas en profundidad a cinco Arteterapeutas y después de realizar la transcripción se desarrolló primeramente la codificación abierta, axial y por último la elaboración de las categorías emergentes del estudio.

Finalmente se ha desarrollado las características de estas categoría para después relacionarlas con la teoría y dejar así nuevas vías abiertas de investigación y preguntas para resolver.

Durante todo este proceso, el cuaderno de campo ha sido esencial en la investigación. Algunas de las notas reflejadas en el mismo durante todo el recorrido se muestran en el trabajo final con unas notas en recuadros morados, de forma explicativa y complementaria a lo recogido y analizado. Muestra así el carácter personal, relativo y subjetivo que se explicaba al comienzo, al exponer las ideas y dudas de la investigadora.

5.4 Muestreo Cualitativo

El muestreo para esta investigación ha sido dirigido, contando finalmente con un grupo heterogéneo, de expertas en Arteterapia y una de ellas experta además en terapia de voz dentro de la Arteterapia. Para conseguir esta participación se ha producido el efecto *bola de nieve*, por el cual se ha contado con muchas de ellas por la recomendación de otras participantes.

Las participantes de la investigación han sido cinco Arteterapeutas, todas ellas mujeres, residentes en Madrid y Barcelona. Los criterios de selección fueron que tuvieran experiencia práctica en Arteterapia, se buscaba en lo que fuera posible un enfoque clínico y que en su conjunto representaran diferentes corrientes psicoterapéuticas (Psicodinámica 60%, Gestalt 40%, entre otras) y variedad de técnicas de intervención como DMT (Danza Movimiento Terapia), Trabajo con técnicas audiovisuales, terapias narrativas y trabajo específico con la voz, entre otras.

Cada una de sus aportaciones han sido muy valiosas para el desarrollo de este trabajo. Cada una con su experiencia profesional, su visión, su formación e intervenciones han supuesto un mapa que ha envuelto la dimensión vocal para desgranarla y poder adentrarse con más fuerza y ganas (si caben).

Durante la exposición de los resultados y en las citas de las entrevistas, las participantes son nombradas por pseudónimos designados por la investigadora.

Valerie, María, Ofelia, Calíope y Artemisa, han sido finalmente los pseudónimos escogidos para las participantes.

5.5 Técnica de Recolección de Datos e Instrumentos

La forma de recolección de datos ha sido mediante la *Entrevista en Profundidad* de tipo *Semiestructurada*. El guión de la entrevista se ha desarrollado a medida que se iban recogiendo y recopilando literatura sobre la temática de la Voz en Arteterapia y se iba confeccionando los temas más relevantes para el estudio.

En el **Anexo 1** se puede observar el guion final que ha servido para estructurar la entrevista en base a seis grandes bloques. Los bloques de preguntas han servido para guiar la entrevista aun manteniendo el carácter abierto propio de las entrevistas semiestructuradas. El carácter abierto de la recogida de datos se ha establecido a partir de generar un ambiente de confianza y propiciar que las participantes se expresaran libremente y compartieran sus experiencias, ideas y opiniones respecto a la temática propuesta. Las preguntas, entonces, han servido para llevar un hilo conductor en la entrevista y que no se perdiera ningún punto de intereses para el estudio.

Al comienzo de la entrevista y durante la misma, se explica por parte de la investigadora cualquier duda que tengan respecto a conceptos y sentido de la pregunta. Cabe recalcar que en todo el proceso de investigación y por lo tanto en las entrevistas la utilización del término "*Dimensión vocal*". El tema principal es sobre la voz, pero es importante para la recogida de datos cuestionar sobre la dimensión vocal, que comprende todo sonido producido por una persona ya sea con palabra o sin ella, ruidos, toses, vibración, y también el silencio. Todo ello envuelve la dimensión vocal y el tema a tratar en este trabajo y durante todo momento las

participantes lo han tenido en cuenta y han respondido consecuentemente con lo expuesto, dando importancia cada una a diferentes elementos. Cuando se habla de voz, se habla de todo esto.

Lo primero que se ha realizado en cada una de las entrevistas ha sido una presentación de ambas partes, seguido de una presentación más específica de la participante sobre su experiencia en Arteterapia, corriente psicoterapéutica que sigue, tipo de intervención y características de las personas con las que trabaja, y por último, antes de pasar a las preguntas se ha leído a cada participante una frase del poema *Piedra Fundamental* de Alejandra Pizarnik (1971) con la que se inicia este trabajo: “*No puedo hablar con mi voz sino con mis voces*”.

Todas las preguntas realizadas a las participantes se han agrupado en seis grandes bloques, cada uno de ellos con un tema relacionado con la voz en Arteterapia.

- El primer bloque constaba de un primer contacto con la Voz en Arteterapia, “Si te digo voz y Arteterapia ¿Qué es lo primero que te viene a la cabeza?”.
- El segundo bloque se centraba en la voz del paciente y de la terapeuta. Aquí se indagaba sobre la importancia que le da la Arteterapeuta a la voz en las sesiones y en que cualidades se fijaba, tanto de paciente como en las propias durante el proceso terapéutico.
- El tercer bloque se desarrollaba en torno al paciente y el espacio terapéutico que tenía para poner voz a su proceso. Algunas preguntas eran, por ejemplo, “¿Qué espacio dejas en tu terapia para la narrativa de la persona, en cuanto a su proceso creativo?” o “¿Por qué es importante verbalizar el proceso?”. Se centraba así este apartado en los beneficios psicoterapéuticos que da la verbalización, no centrándose únicamente en poner palabras, sino demandando por el hecho de sacar sonido con sentido y escucharse a sí misma después del proceso Arteterapéutico o durante el mismo.
- El cuarto bloque, se centra en la voz como propio proceso creativo. Este apartado ha sido muy rico en cuanto a diversidad de respuestas, ya que una de las Arteterapeutas es especialista con el trabajo de voz, pero otras

relacionaron su trabajo actual con el trabajo vocal e hizo que se abrieran nuevas preguntas. Las preguntas que se realizaban en este apartado eran más directivas. Se buscaba con ellas la reflexión por parte de las participantes sobre el posible trabajo artístico con la voz como elemento principal y por otra parte, la exposición directa de lo que realizan algunas en el presente. La pregunta de este apartado ha sido “¿La producción sonora, podría ser en sí misma, el proceso creativo? ¿Cómo se podría trabajar?”

- El quinto bloque surge directo de una de las investigaciones estudiadas sobre la voz en Psicoterapia, *Coordinación Vocal Como una Dimensión de la Regulación Mutua en Psicoterapia* (Tomicic, Martínez, Altimir, Bauer, Reinoso, 2009) que se menciona en el trabajo (Apartado 2.2 del Marco Teórico). Se centra, por tanto, este bloque en la voz como elemento significativo para establecer la relación terapéutica con preguntas como “¿Cómo crees que afecta la voz en el vínculo terapéutico?”
- El sexto y último bloque se propone como pregunta de reflexión a las propias Arteterapeutas sobre su voz y la utilización de ésta. Relacionándolo con la frase inicial del poema de Alejandra Pizarnik, se cuestiona sobre “¿Cuáles son sus voces como Arteterapeuta?”. Finalmente este apartado se resuelve muy personal y subjetivo y se decide no incluirlo en los resultados pero se destaca importante para fortalecer la idea de la utilización de las capacidades vocales para un objetivo terapéutico y de la necesidad de un trabajo previo de los y las terapeutas sobre su cualidad vocal para su labor terapéutica.

Después de estas preguntas, se dejaba un espacio abierto para que las participantes pudieran expresar algo que les quedara por decir sobre el tema o alguna idea o duda sobre el tema que hubiera surgido durante la entrevista.

Del mismo modo se añade las notas de la investigadora a la recolección de datos, durante la búsqueda previa de literatura, la realización de las entrevistas y en el trabajo de análisis. Notas e ideas que pueden observarse en recuadros morados durante la exposición de los Resultados.

Todas estas entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas.

5.5.1 Grabación y transcripción

La realización de las grabaciones de las entrevistas se ha realizado con información y consentimiento previo de las participantes. Lo que antes se desarrollaba en las notas del investigador en el cuaderno de campo ahora se registra mediante una grabación. Según Flick (2002) la utilización de la grabación favorece un registro más naturalista de los datos, así como una muestra más independiente de las perspectivas personales, tanto de entrevistadora como entrevistada.

Es por esto, que en cuanto a la grabación se ha fomentado un ambiente de confianza dónde la entrevistada se olvidara de la grabadora, además de que el método de registro en dos de las entrevistas a sido vía *Skype*, por videollamada, lo cual no ha supuesto ningún problema de comunicación para la recogida de datos de forma satisfactoria.

Parece más razonable transcribir sólo tanto y sólo con tanta exactitud como lo requiera la pregunta de investigación (Strauss, 1987).

Más allá de las reglas de cómo transcribir (afirmaciones, interrupciones, etc), Flick (2002) expone un segundo control en la transcripción y el anonimato en los datos como los rasgos centrales del procedimiento de transcripción. Finalmente, el autor nos destaca que un sistema de transcripción debe de ser sencillo de escribir, de leer, de aprender y de buscar.

La transcripción se ha realizado de la forma más exacta como ha sido posible, centrándose en lo puramente verbal, además de reflejar las pausas de las entrevistadas o las risas.

Todas las entrevistas a las profesionales con sus pseudónimos se encuentran en el **Anexo 2**.

5.6 Procedimiento de Análisis

Después de realizar las transcripciones de las entrevistas, a las respuestas obtenidas se les aplicó un análisis cualitativo descriptivo. Se realizó el procedimiento de codificación abierta descrito en el método de la Teoría Fundamentada (Grounded

Theory; Carrero, Soriano y Trinidad, 2006; Flick, 2004; Strauss & Corbin 1990). El objetivo de este análisis era generar categorías respecto al tema de la voz en Arteterapia, a partir de las respuestas aportadas por las participantes.

De las respuestas obtenidas, se realizó un análisis a través de un proceso inductivo mediante las acciones de cuestionarse sobre lo que querían decir en cada una de las respuestas (¿De qué habla en este párrafo?) así como las relaciones entre ellas (¿Esta idea ya la ha mencionado antes? ¿De qué forma?).

5.6.1 La codificación

“La codificación es el proceso que realizamos cuando identificamos y clasificamos un conjunto de datos. Se examinan las unidades, los datos, con el fin último de identificar distintos ejes temáticos que nos ayudan a clasificar el contenido de dichas unidades de análisis” (Carrero, Soriano y Trinidad, 2006)

El proceso de codificación se realiza en base a tres niveles de análisis. El primer nivel, la codificación abierta, el segundo nivel, la codificación axial y el tercer nivel de análisis el de codificación selectiva o categoría central.

El primer nivel o Codificación Abierta se entiende como los significados y códigos que se asignan al texto en bruto (Flick, 2004). Este primer análisis marcará el rumbo de la investigación y por lo tanto hay que realizarlo de manera muy minuciosa, comparando las categorías, revisando la bibliografía y cuestionándose constantemente. Las categorías van emergiendo según se avanza el proceso de análisis, y progresivamente las nuevas categorías emergentes se ajustarán a las existentes en un proceso de comparativa constante. (Carrero, Soriano y Trinidad, 2006). Según palabras de estos autores, la categoría abierta lleva implícita la verificación, corrección y saturación del fenómeno.

Al producirse el final de este primer análisis y observado la saturación de las categorías emergentes, se prosigue con el segundo nivel de análisis, la codificación axial, donde se elaborará un proceso de depuración y diferenciación de estas categorías.

En el segundo nivel o Codificación Axial se continúa con el proceso de forma que, tomando las categorías obtenidas de la codificación abierta, se seleccionan

aquellas más significativas, aquellas que se han nombrado más veces, aquellas que abren nuevas cuestiones, y se elaboran las relaciones entre ellas. La agrupación de estas categorías y la categorización de las mismas servirán para la obtención de unas categorías axiales, que engloben las primeras obtenidas. En palabras de Strauss y Corbin (1990) la codificación axial es el proceso de relacionar subcategorías con una categoría.

En este proceso se produce un análisis más profundo de los datos en base a las relaciones entre los fenómenos y los conceptos y a su vez con las propias categorías emergentes (Flick, 2004).

En este trabajo, se han elaborado estos dos primeros niveles de análisis. Como resultado de la codificación abierta en primer lugar, y posteriormente la codificación axial surgieron los cuatro bloques temáticos principales de la investigación: *Arteterapeuta, Paciente, Relación Terapéutica y Voz como obra*.

No se ha llegado a establecer las categorías centrales, aquellas resultantes de la codificación selectiva, que relacionan los datos obtenidos y analizados con la teoría con el fin de ofrecer una explicación a la teoría del área estudiada. Este sería entonces el siguiente paso en el procedimiento de la investigación, a partir de la obtención de la variable central, se establecería las relaciones necesarias para generar teoría (tercer nivel en el proceso de *Teoría Fundamental*).

La *saturación de las categorías* no se ha producido debido al número de participantes para la muestra y por lo tanto a la falta de datos para el estudio. Si que se ha producido una saturación de categorías en cuanto a la codificación abierta para dar paso a la codificación axial y establecer así las relaciones y agrupaciones de las categorías.

5.6.2 La matriz

Strauss y Corbin (1990) definen la matriz como un mecanismo analítico que estimula el pensamiento del analista sobre las relaciones entre las condiciones/ consecuencias micro o macro, tanto entre ellas como para el proceso.

En el presente estudio, la matriz se muestra con una tabla por cada una de las categorías emergentes. En estas tablas se reflejan aquellas subcategorías expuestas por la analista y el número de veces que han sido nombradas por cada una de las Arteterapeutas entrevistadas. Este sistema de codificación ha servido para la observación de aquellas más nombradas y aquellas comunes entre las entrevistadas.

Las diferentes matrices, se puede encontrar al final del trabajo en el **Anexo 3**.

5.7 Criterios de Calidad en la Investigación Cualitativa

En el paradigma cualitativo, a los criterios de *Validez* y *Fiabilidad* se les asigna con los criterios de: *Credibilidad* (la investigadora puede captar el significado profundo de las experiencias de las participantes), *Transferibilidad* (los resultados obtenidos pueden aplicarse a otros contextos) *Dependencia* (datos revisados por diferentes investigadoras) y *Confirmabilidad* (minimizar los sesgos y tendencias del investigador)

Para asegurar la calidad de los resultados, fue empleada la estrategia de *Triangulación del Investigador* (Flick, 2004) con una supervisora, Chiara Di Grandi, experta en Arteterapia y conocedora de todo el proceso de la Investigación, la cual supervisó y orientó el proceso de generación de categorías y subcategorías, analizando y cuestionando ambos procesos de codificación y análisis de las entrevistas.

Ha favorecido del mismo modo a la calidad de los resultados, las notas de campo de la Investigadora, Auditorías Externas con diversas expertas en el campo de la Arteterapia y la Investigación Cualitativa, Revisión de las Investigaciones realizadas en relación al tema de la Voz en Psicoterapia y comparación de resultados, así como la revisión de los datos con las participantes, en relación a los cuatro criterios de Validez del estudio expuestos con anterioridad.

6. RESULTADOS

Figura 1. Esquema de la clasificación de las categorías principales y las subcategorías que la componen.



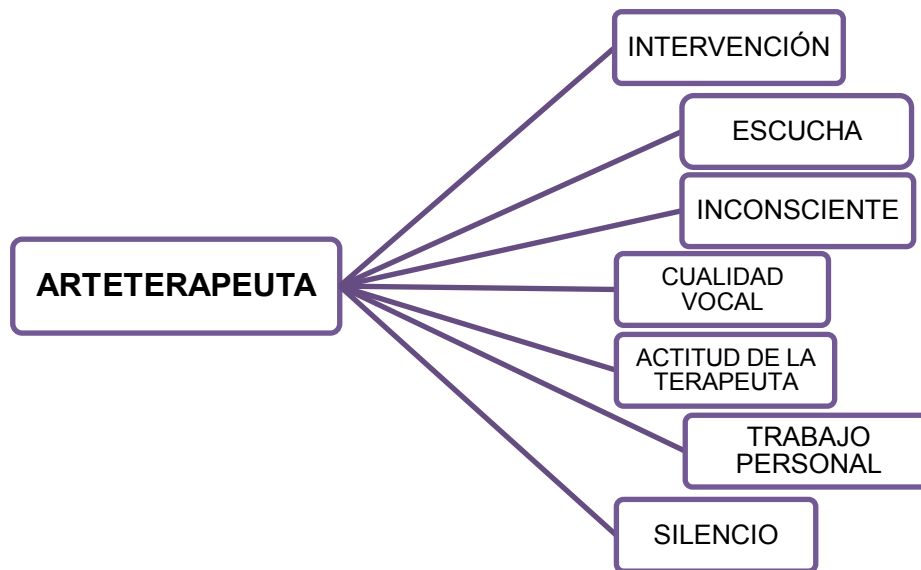
Del análisis descriptivo de las respuestas dadas por las Arteterapeutas a las entrevistas realizadas en profundidad emergieron cuatro categorías principales en torno a la voz en Arteterapia: *Arteterapeuta*, *Paciente*, *Relación Terapéutica* y *La voz como obra*.

Como se observa en la imagen inicial del apartado, estas cuatro categorías principales conforman el triángulo característico de la intervención en Arteterapia. La dimensión vocal se muestra en cada categoría principal, manifestándose y justificándose en cada una de las subcategorías que las conforman. Relacionando entre sí estas categorías, se ofrece una imagen global de la investigación donde destaca la importancia de la dimensión vocal en Arteterapia y su relación con aspectos propios de esta disciplina, mostrándose así su lugar dentro de la misma y la necesidad de este análisis.

A continuación, se expone en detalle cada una de las categorías y subcategorías con los conceptos y características que las conforman, así como las relaciones entre las diferentes subcategorías, ilustrando los aspectos más destacables a través de extractos de las entrevistas realizadas a las Arteterapeutas. Junto al análisis de resultados, se añade los comentarios y notas de campo de la investigadora en recuadros morados.

6.1 CATEGORIA: ARTETERAPEUTA

Figura 2. Esquema de clasificación de la Categoría de *Arteterapeuta* y subcategorías.



Una de las categorías es la de *ARTETERAPEUTA*. Esta categoría hace referencia a todas las cualidades, comportamientos y acciones de la misma en relación a **la voz** dentro del setting de Arteterapia.

Dentro de ésta, se establecen las subcategorías que la componen; se recogen las más relevantes a partir de los resultados de las entrevistas. Muchas de ellas, se repiten en otras categorías, ya que en cada una tomarán un significado diferente, al igual que entre ellas pueden relacionarse más específicamente según qué aspectos.

Por la cantidad de referencias en las entrevistas, la primera categoría es la de *Intervención*. La Intervención de la Arteterapeuta recoge las acciones que realiza la misma durante el proceso terapéutico para conseguir sus objetivos con el paciente. La relación con la dimensión vocal en el encuentro terapéutico se muestra transversal en la línea de acción de la Arteterapeuta.

Las entrevistadas nombran la cualidad vocal como un *recurso y herramienta* de la terapeuta en la intervención, modulando la voz, por ejemplo, estableciendo un lenguaje cercano y comprensible, etc. Todos estos recursos favorecen una intervención terapéutica, la cual está comprendida por múltiples acciones.

Se debe utilizar todos los lenguajes y recursos al amparo de esta rectificación, de esta restitución del individuo y darle voz a las historias silenciadas. (María. Anexo 2 pág. 72)

Las acciones más nombradas en las entrevistas conciernen a aquellas relacionadas con *guiar, acompañar, contener, dar voz, observar los indicadores del paciente (voz y gestualidad), trabajar con los emergentes y realizar las devoluciones verbales*, entre otras.

Como he dicho anteriormente, todas ellas se pueden relacionar a su vez con otras categorías ya que en el proceso terapéutico todo se pone en juego, y como algunas de las Arteterapeutas comentan, el *dar voz* podría ser justamente, un objetivo principal dentro de nuestra intervención.

De alguna forma a través de la Arteterapia damos voz a muchas cosas, no solo que das voz a la persona para que pueda contar sino que se da voz a muchas cosas, muchos síntomas y elementos de la persona que emerge sin que una casi lo sepa. (Artemisa. Anexo 2 Pág.96)

En relación a esto, otra de las subcategorías importantes es la de la Escucha, que bien podría estar dentro del tema de Intervención. Destaca por la relación que implica con el tema de esta investigación: es necesaria la escucha de la Arteterapeuta para que la voz del paciente se valide y pueda ser en sí misma. Para tomarla en cuenta dentro del proceso, además de la relación terapéutica, las cualidades personales y ciertos condicionantes del mismo, se necesita ser escuchada por la receptora, en este caso, la Arteterapeuta.

La cualidad vocal de la Arteterapeuta es otra de las subcategorías, la cual se compone de cualidades propias de la voz: *intensidad, altura y timbre*. Esas cualidades vocales influirán en la propia intervención y actitud de la terapeuta. Además de todo esto, las Arteterapeutas hablan de la *modulación* de su voz, como acción fundamental en la intervención y en la relación terapéutica.

Estamos devolviendo la escucha que tenemos del paciente o del cliente, a través de cómo modulamos nuestra voz, como modulamos nuestra postura corporal, de lo que decimos y como lo decimos. No solamente es el qué sino el cómo. (Ofelia.

Anexo 2 pág.88)

Entonces, modular y calibrar, qué es lo necesario en cada momento para acompañar al paciente y qué es lo que el paciente me está transmitiendo a través de su voz, qué no está articulando y qué no está expresando de otra manera. (Ofelia.

Anexo 2 pág. 86)

Todas estas características se podrían incluir o relacionar del mismo modo en otra de las subcategorías pertenecientes a la de *Arteterapeuta*, la actitud de la terapeuta. La actitud de la terapeuta comprende la posición de la Arteterapeuta, la presencia, su estar en el aquí y ahora siendo plenamente transparente.

Tú tienes una información como terapeuta, que es la que estás dando pero tu actitud es de igual a igual. (Calíope. Anexo 2 pág.94)

(...) en el modelo gestalista, trabajamos mucho con la transparencia. Entonces, es fácilmente detectable. Si está siendo transparente o no a través de la expresión vocal, y de la conexión tuya con lo que dices y con lo que callas. (Valerie. Anexo 2 pág. 83)

(...) me doy cuenta de que yo con la voz estoy acompañando de una forma distinta a unos y a otros o en cada momento. Pongo cuidado cuando veo que tengo que contener. Y si, por el contrario, necesito energizar, cambio la modulación pero no lo hago de forma consciente sino que me sale. (Valerie. Anexo 2 pág. 80)

Todos estos aspectos señalados por las Arteterapeutas, se muestran de manera inconsciente, según ellas. La cualidad vocal propia utilizada y modulada con el fin terapéutico surge de un tipo de acción e intervención que no es premeditada a un nivel consciente. Este hecho se ha repetido en las entrevistas y por ello, se ha clasificado en otra categoría aparte, aún sabiendo que es una característica que podría englobar la propia intervención, actitud y cualidad vocal de la Arteterapeuta. Esta categoría se llama Inconsciente y aporta una de las características básicas de la propia voz al ser emitida y de la utilización de la misma para el propio trabajo. En la entrevista a María, observamos este aspecto:

Mi voz se va a modular en función de la voz o de los silencios del paciente. Voy a murmurar o voy a reivindicar con mi tono distintas secuencias, pero no lo hago desde el consciente. Es una interconexión mucho más profunda. (...)

Conscientemente, sí, estoy conscientemente, pero mi voz no fluye desde el consciente, mi voz fluye desde esa subjetividad y desde esa comprensión propia en primera instancia que me permite la del otro. (María. Anexo 2 pág. 72)

La categoría Silencio se muestra transversal, como veremos, durante toda la investigación. En la categoría de Terapeuta se muestran los silencios propios de las profesionales. Su silencio permite generar el silencio del otro y trabajar a partir de ahí. No se propone el silencio como opuesto a la voz sino como una voz más, un indicador, un estar plenamente y poder acallar voces para que surjan otras que no escuchábamos.

Yo creo que, muchas veces los silencios, tienen bastante importancia. Permitir el silencio también para el otro. Marcar que eso se puede hacer. Porque muchas veces, digamos que no tenemos una cultura del silencio, el silencio también significa. Y el silencio permite otro tipo de escucha. Yo creo que lo utilizo. Como una forma de escuchar. Y también de escucharme yo. (Valerie. Anexo 2 pág. 83)

En relación a esto, otro fragmento de la entrevista a Ofelia podemos observar este aspecto de silenciar para conectarse.

Cuando estoy en mi yo terapeuta en acción, digamos que hay muchas de esas voces que tienen que quedar acalladas. Hay que estar muy presente. En el yo terapeuta y en la intervención concreta en la que estás en ese momento. (Ofelia.

Anexo 2 pág. 89)

Este silencio se muestra en la posibilidad de estar, de dejarse ser, del trabajo de la terapeuta en su contención, en el silencio que se permiten ambas personas para poder escucharse plenamente, para poder sentir o reconocer lo que pasa en ese momento. Para encontrarse más allá del nivel de la palabra.

Por último, ha surgido una categoría que podría ser la base para todas las anteriores, y es la del propio Trabajo Personal de la Arteterapeuta. Hacen referencia a este proceso también en relación a la cualidad vocal.

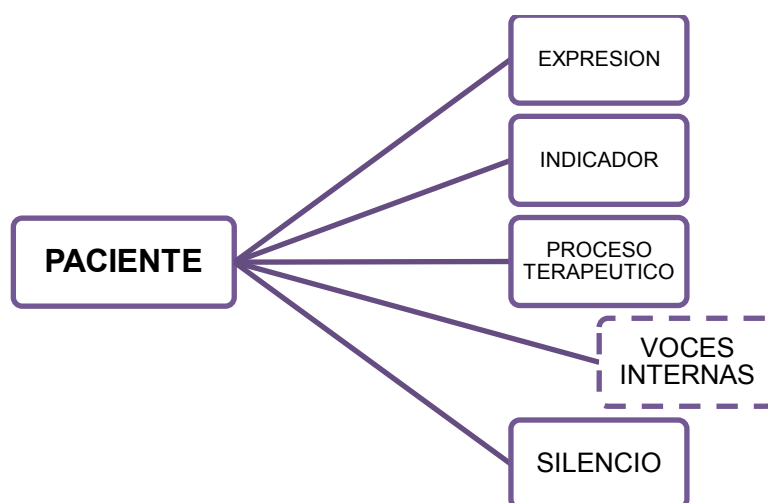
Tú tienes que haberte trabajado tu voz, para poder entonces, en un momento determinado, ser lo suficientemente espontánea cómo para no tener que estar pensándolo. (Calíope. Anexo 2 pág. 94)

Por eso creo (creemos tantos), que la consolidación de un buen terapeuta viene del haber escuchado los propios silencios, del haber dado escucha a los propios gritos, de poder reconocer todo esto. (María. Anexo 2 pág. 72)

El trabajo personal de las Arteterapeutas se expone como un proceso previo, y continuo en el tiempo. La voz entra dentro de esta búsqueda dónde, como dice la entrevistada María, se ha necesitado de escuchar los propios silencios y las voces para poder escuchar la del otro, para poder dejar este espacio para el paciente y reconocer y reconocerse en todo esto.

6.2 CATEGORÍA: PACIENTE

Figura 3. Esquema de clasificación de la Categoría *Paciente* y subcategorías que la componen.



La categoría de *PACIENTE* hace referencia a los aspectos vocales de los mismos durante el proceso terapéutico en Arteterapia. Estos aspectos o cualidades vocales, se definen como indicadores del paciente en el discurso terapéutico, o durante el proceso creativo. Un indicador que muestra dónde y cómo se encuentra el paciente. Todos estos aspectos son nombrados por las Arteterapeutas, por lo que hay que tener en cuenta que se exponen y analizan según sus visiones subjetivas, así como tener en cuenta que hay cualidades vocales que no podrán ser calificables por una categoría específica.

Además de los indicadores, esta categoría se compone de las acciones propias de los pacientes durante la intervención, así como su propio proceso terapéutico. Cada una de estas subcategorías se explica a continuación.

La primera categoría es la de Expresión, la cual se conceptualiza como la intención y la base por el cual se relaciona la voz del paciente dentro de la terapia. Tanto la emisión de sonido como la ausencia del mismo (silencio), expresan.

La voz es la expresión de lo silenciado. (...)

La voz es una expresión más del cuerpo. (Ofelia. Anexo 2 pág.85)

El paciente saca su voz para expresar, las características vocales del mismo expresan, la propia gestualidad. La expresión en sí misma podría ser uno de los objetivos terapéuticos, así como se mencionaba en la categoría *TERAPEUTA* con el sentido de “dar voz”. Aún cuando no se pretende, se está expresando algo si se está con el otro, con la Arteterapeuta, y la voz es un indicador más de esta expresión.

La voz es clave indicador. (Ofelia. Anexo 2 pág.86)

La siguiente subcategoría, por lo tanto, es la de Indicador. Ésta categoría es amplia ya que en un primer momento se encontraba desglosada en múltiples categorías, pero después se pudo agrupar en una sola. La voz se entiende en esta categoría como un indicador de las cualidades vocales del paciente, las cuales se pueden observar en un discurso estructurado, o bien en una forma de expresión sonora no estructurada (como podría ser el llanto, el grito o la risa). La cualidad vocal dentro de esta categoría comprende las cualidades propias de la voz: *intensidad, tono, timbre y duración*, así como la *prosodia* y la modulación de estas cualidades durante el discurso. Estos indicadores nos aportan información sobre las características del paciente, su emocionalidad, su posición, actitud y la intención o el efecto que busca o necesita con respecto a la terapeuta o a la terapia en sí misma.

Como se ha comentado al comienzo de esta categoría, todos estos indicadores se muestran desde la visión de las Arteterapeutas, es por tanto que la intencionalidad o la emocionalidad se observará desde las subjetividades de ellas y de los y las pacientes durante el proceso en Arteterapia.

De la misma manera se puede observar que las categorías se relacionan entre sí. La voz es un indicador de la posición del paciente, de sus características y cualidades y todo ello va a servir en la acción de la terapeuta para su intervención.

La voz nos indica la congruencia en el discurso terapéutico del paciente por ejemplo, todo aquello que se denomina expresión no verbal y que complementa aquello que el paciente expresa con palabras. El sentido de congruencia y su relación con los aspectos no verbales aparecen numerosas veces en las entrevistas y resalta la información que nos aporta.

Una historia contada que no está acompañada de forma coherente con la vocalidad, y la gestualidad, con el tono, la modulación, es un elemento discordante sobre el que el paciente... de alguna manera, a través de esta incongruencia, nos está señalando como puntos de anclaje para nuestra intervención. (María. Anexo 2 pág.72)

Hay muchas incongruencias muchas veces entre lo que te está contando, y lo que te está contando uno con el cuerpo, con la voz, con los silencios, con la actitud, con la energía.... Entonces, atendemos mucho a una escucha que no es tanto a lo que te están contando como a lo que nos está llegando. (Valerie. Anexo 2 pág.81)

Podría decirse que hay dos ideas de LA VOZ. Una es nuestra voz, aquella que forma parte de nosotras, o incluso las voces que nos conforman, las voces que sacamos, las voces internas. Y la otra idea sería aquella de sacar la voz, el acto en sí y lo que implica.

Otra de las subcategorías trata sobre la voz dentro del Proceso Terapéutico del paciente. Se añade la nota para aclarar las ideas generales que se exponen en el trabajo al tratar el tema *voz en terapia*. Los indicadores de los que se hablaba anteriormente sirven para la intervención terapéutica y la toma de consciencia e integración por parte del paciente para su proceso. Pero el sacar la voz, puede ser el propio proceso terapéutico.

Pero en general, cuando un chaval deja salir esto, es como una especie de alivio, un puente de comunicación, es como que ata las cosas, las constituye, como si hubiera algo de estructuración. (Artemisa. Anexo 2 pág.98)

Sacar la voz, como dice Artemisa puede ser un alivio, una descarga, una forma de sacar el dolor. Así como de reconocerlo al ponerlo fuera. En este apartado, la misma Arteterapeuta, nos expone también la idea de estructuración: como si al exponer las ideas, al escucharse, todos estos elementos se ordenasen y se vieran

con otra perspectiva. Del mismo modo, señala la emocionalidad que implica el escucharse a uno mismo, dentro de este proceso terapéutico. Explica que en ocasiones puede resultar amenazante al paciente entrar en contacto directo con su voz, y escucharse, si no está preparado. En este sentido, María señala:

El trabajo vocal, el trabajo a través de la voz es rotundo. De hecho, es tan fuerte que no se puede utilizar en primera instancia. La confrontación con nuestra capacidad vocal es de alta exposición emocional. (María. **Anexo 2** pág. 76).

Cabe señalar, que dentro de esta amplia categoría se encuentra la propia escucha de la paciente. En un primer momento esa categoría estaba a parte, por la importancia de la misma, pero después se ha relacionado directamente con la de *Proceso Terapéutico* y por lo tanto forma parte de él aunque se explica de la misma forma.

La *Escucha* en el proceso Arteterapéutico, comprende desde la propia escucha en la verbalización con la terapeuta, dependiendo aquí de las terapias que se centran más en la palabra, terapias narrativas, o no... y la escucha interna durante el mismo.

Por un lado, volviendo con lo que decía Artemisa con respecto al hecho de verbalizar y asentar las ideas y emociones, señala:

(...) hay algo en el acto de escucharse diciendo ciertas cosas que al decirlo y volver a escucharlo, de repente como que lo asienta. Como si lo atases. Como si se enganchara un poco más fuerte. (Artemisa. **Anexo 2** pág. 97)

Por ello, forma parte del proceso terapéutico. Es importante el expresar todo ese torrente de emociones, poder recibirlo e integrarlo.

Es un avance muy grande para la persona después en su vida, poder aclarar, poder relacionarse con el mundo y expresar lo que verdaderamente siente (...) la gente se implica, y la gente que no está acostumbrada a tener esta escucha, esta empatía, saber a qué hora le toca entrar con la música, ahora tiene que escuchar, o que acompañar... Da toda una flexibilidad de campo que es muy enriquecedor, después en grupo... de alguna manera, traspasa a la vida cotidiana. (Calíope.

Anexo 2 pág. 93)

En las entrevistas, la Arteterapeuta Calíope, introduce la idea grupal, con el cual la escucha y la empatía de las que ella habla se observa de una forma más clara. En los trabajos grupales la voz y la escucha, y el respeto de estos tiempos y espacios es esencial, y el trabajo directo con esto, como ella comenta, se puede extrapolar a la vida cotidiana. En la terapia individual también se puede observar con la comunicación terapeuta-paciente o bien si se realizan ejercicios trabajando estos aspectos directamente. Más adelante se aborda el tema en la categoría de Relación Terapéutica.

La voz en el proceso terapéutico es uno de los más desarrollados en las entrevistas, y la importancia que le dan o no las Arteterapeutas a la acción de verbalizar el proceso.

A veces la palabra sirve para escapar de la experiencia, para escapar parte de lo que está sintiendo, de lo que está pasando...Pero otras veces se hace necesario, porque es como darle consistencia, como dar un tipo de forma a lo que de otra manera, está en otros registros.(Valerie. **Anexo 2** pág. 81)

Todas ellas muestran la importancia de verbalizar el proceso, y muchas de ellas, como se ha mostrado en los ejemplos, relacionan el dar voz, el elaborar una narrativa conectada con su experiencia y emoción, con una manera de asentar todo lo vivido.

Todos estos procesos de los pacientes, se mueven en múltiples registros, y el tener la variedad de moverse en muchos de ellos da la apertura para comprender al paciente, y que ellos mismos se comprendan en esa visión holística de sí mismos. La voz es uno de esos registros, muy importante para poder canalizar otros, o para darle una nueva resignificación desde lo verbal o desde lo físico que implica la voz (respiración, vibración, grito, susurro...).

Nos da una enorme diversidad, unos campos muy ricos en donde van saliendo y emergiendo distintas huellas. Grabadas a distintos niveles, que nos van permitiendo ver la enorme complejidad y poder tener, nosotros como terapeutas, una mirada mucho más completa, que nos va a permitir esa mirada unificada de la persona. Es devolver a la persona a su unicidad. (María. **Anexo 2** pág. 73)

Otra de las subcategorías que completan esta categoría es la de Voces Internas. Esta categoría se relaciona directamente con la de la escucha, y el proceso terapéutico del paciente, pero la he sacado como categoría por el interés que despierta en relación a la Arteterapia; es por esto que esta subcategoría se muestra en el esquema general en líneas discontinuas.

Este aspecto sólo es nombrado por la Arteterapeuta Artemisa, la cual nos habla y de las voces internas durante el proceso creativo. Creo que este aspecto es muy revelador en este trabajo, ya que pareciera que la voz sólo se podía relacionar con la Arteterapia en los procesos verbales, o en las terapias más específicas de voz, canto o teatro (entre otras). Aquí se menciona la capacidad de escucha del paciente a sí mismo y la posibilidad de observar, o darse cuenta de las voces que aparecen en el proceso creativo.

El proceso creativo así, se integra más dinámico, en la escucha interna, que puede ser física, emocional, o voces que vienen como introyectos desde la creación que se pone en juego.

Analizar esas voces internas y poder jugar con ellas, representarlas, sacarlas de alguna forma, sería una idea a desarrollar para la intervención. ¿De quién son esas voces? ¿Son masculinas o femeninas? ¿Cómo se expresan?

La última de las subcategorías es la de Silencio. Que, como ya se ha mencionado en la anterior, se muestra durante toda la investigación de forma transversal a todas las categorías. El silencio del paciente podría ser a su vez un indicador, pero es una acción que toma la persona con un sentido específico, y que expresa plenamente con ello. Además, las Arteterapeutas lo destacan dentro del paciente y la importancia para la intervención y procesos.

La voz es algo que viene de dentro nuestro, eso es algo que no hay manera... parece que junto con el torrente vocal, va a salir toda esa emoción. Por lo tanto la gente se silencia. Y en ese silencio parece que contiene. (María. Anexo 2 pág. 76)

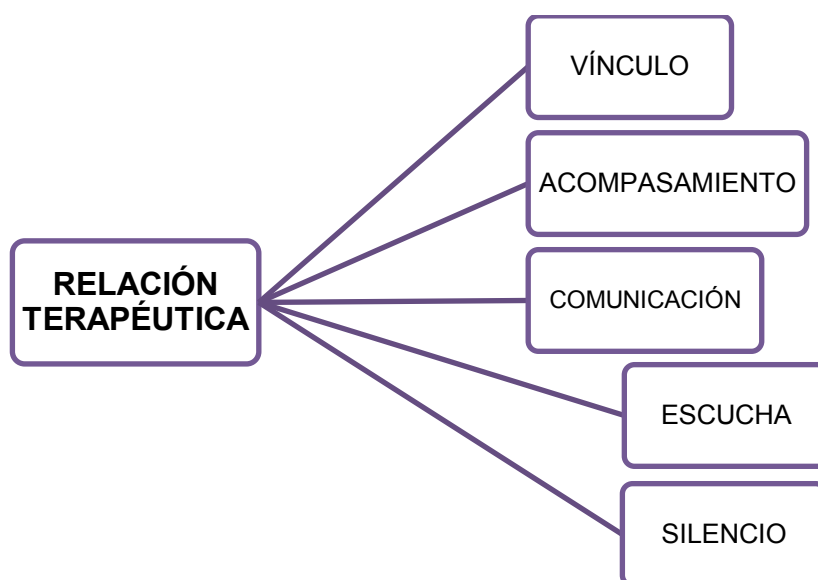
Si no hay silencio no hay voz, si no hay voz no hay silencio. Encontrar este espacio. (Calíope. Anexo 2 pág. 94)

El silencio tener cabida dentro del propio proceso creativo. El silencio podría ser incluso, base para la creación artística. Podría no ser sólo ausencia verbal o de sonido, podría manifestarse, incluso, plásticamente.

¿Debo quedarme solo con la obra plástica?, o ¿puedo recoger aquello que la obra plástica trae de forma silenciosa? Hablábamos en la voz de los silencios, los silencios hablan, lo que no está en la obra también habla. Habla lo creado pero también habla lo omitido. ¿Dónde se recoge eso si no es desde la palabra, si no es desde el encuentro con esto, con esta otra realidad? (María. Anexo 2 pág. 75)

6.3 CATEGORIA: RELACIÓN TERAPÉUTICA

Figura 4. Esquema de clasificación de la Categoría *Relación Terapéutica*



La categoría de *RELACIÓN TERAPÉUTICA* hace referencia a los aspectos vocales que intervienen en la relación terapeuta-paciente durante la intervención en Arteterapia. En esta categoría se expondrá los aspectos generales de esta relación y cómo interfiere la voz en cada uno de ellos.

Lo primero que se observa en las entrevistas, es que todas las Arteterapeutas hablan de la voz como un espacio necesario para que se inicie este encuentro entre terapeuta y paciente. Todas ellas le da importancia al aspecto vocal para establecer el vínculo. Es un aspecto necesario y a la vez se establece de forma inconsciente entre las personas.

Yo creo que el vínculo que se establece con la voz es un vínculo como silencioso. No es un vínculo consciente, pero que está ahí y que es muy importante para que la otra persona confíe en ti. (Calíope. Anexo 2 pág.94)

Esta relación terapéutica se basa en el vínculo, en la comunicación... La voz influye en cada uno de los aspectos. Las entrevistadas comentan este espacio que es un espacio seguro dónde la persona pueda sacar su voz. Ofrecer este espacio es a la vez, ofrecer tu tiempo, escucha y presencia ante lo que trae el paciente. La voz se pone en juego. La Arteterapeuta Calíope nos comenta la importancia sobre el trabajo personal previo de la terapeuta (como veíamos en la categoría de *TERAPEUTA*) y es que se acompaña con la voz también, se regula con la voz, y los aspectos no verbales son fundamentales tomarlos en cuenta a la hora de trabajar esta relación terapéutica.

La primera subcategoría que surge de esta categoría es la de *Vínculo-Afecto*. Esta categoría comprende como el afecto y el vínculo son elementos fundamentales para generar esta relación y cómo la voz influye en esto, en la forma de expresión del terapeuta por ejemplo, o en la forma de acoger o dar calidez con las palabras, con el tono, con la melodía de su voz.

Pero, la mayor parte del trabajo se establece el vínculo a través de la voz. De la expresión a través de la voz. Juega un papel fundamental en el vínculo.

Fundamental. (Valerie. Anexo 2 pág.83)

Yo creo que la voz, la modulación, la articulación de la voz, es fundamental para generar el vínculo. (Ofelia. Anexo 2 pág.88)

Tienes que poder abrazar a esa persona, y desde ya la voz es un elemento muy potente para dar abrazos. Para que la persona se sienta acogida o se sienta reivindicada. (María. Anexo 2 pág.76)

Tanto María, como el resto de entrevistadas, hablan también de esta coherencia y simetría en lo que se dice y cómo se dice, (desde la terapeuta al paciente). Si no existe tal coherencia, surge el desconcierto en el paciente, la ambivalencia desconcierta. Pero si se adecúa, se logra la confianza, que es parte esencial para generar el vínculo. Y esta adecuación viene dada en el cómo, en la calidez o asertividad adecuadas a lo que se dice como Arteterapeutas.

Este vínculo y afecto también es mencionado por María en apelación a la relación de la madre con el bebé. La voz de la madre constituye, da identidad, el baño sonoro del que está envuelto el bebé le devuelve su posición y cómo es lo que le rodea. También ocurre con la terapeuta, con esa manera de contener con la voz, con ese arrullo o canto propio de las madres, y que, pese a todo, consigue calmar al bebé.

Yo creo que la voz acaricia, que la voz abraza. Yo creo que la voz constituye. Algo que hacemos las mamás a nuestros niños es cantarles. Les cantamos. Es de las primeras cositas que hacemos para ellos (...) Y eso habla. Habla de que hay un arrullo, una melodía, que te hace sentir, que te da seguridad. Y el niño luego, en plena llantina, tú le empiezas a tararear esa canción que él reconoce, y se relaja y se serena. (María. Anexo 2 pág. 77)

Puede que la subcategoría más interesante a desarrollar e importante de esta categoría sea la de Acompasamiento. El acompasamiento o Rapport en algunas traducciones, se entiende como una simetría o reflejo entre dos personas, después de un trabajo de sintonía entre ellas. Surge aquí una adaptación al otro, en el tiempo, en su proceso, en lo que necesita. Pero también se adapta a postura, a gestos, al tono, al lenguaje. Todo esto surge de forma instintiva por parte de las personas, pero en el caso de las terapeutas, se busca este acompasamiento para la adecuación de los ritmos, para poder acompañar al paciente en su proceso, para generar el vínculo. Este acompasamiento serviría también para propiciar la autorregulación del paciente, surgido de esta regulación previa entre ambas personas.

Los terapeutas debemos acompasarnos. Acompasarnos corporalmente, acompasarnos vocalmente, acompasarnos al ritmo. Un proceso terapéutico y un proceso de vínculo. (María. Anexo 2 pág.76)

Este acompasamiento viene del cuerpo, de la actitud, y también de los tiempos, de los ritmos, como un vaivén, un movimiento en común. “*Es como una danza*” indica María.

El acompasar se puede relacionar también con una especie de guía, de conducir al paciente, como muestran algunas de las Arteterapeutas entrevistadas:

(...) Pero desde el acompañamiento, ponerte al lado del usuario y desde ahí, poder modular y conducir hacia otro lugar donde tú crees que es mejor, que en el que ahora está el usuario. Pero hay que acompañar, el timbre, el volumen, la tonalidad... (Ofelia. **Anexo 2** pág. 89)

Y es que el acompañamiento es un término musical también. Del verbo acompañar, se puede relacionar con el ritmo, con el tono, con las corales.... Y es que nuestras voces, son instrumentos, que en el diálogo se acompañan a la melodía que conforman.

En el acompañamiento, me remito a la escucha, a reconocer el ritmo del paciente y a estar en ello. (Calíope. **Anexo 2** pág. 94)

En este fragmento observamos lo anteriormente descrito, reconocer el ritmo del otro y adecuarse a ello. La Arteterapeuta Calíope también nos relaciona la escucha, esencial en esa observación del ritmo, con la atención de la terapeuta para saber dónde está el paciente para poder acompañarle. A esta escucha yo le añadiría mirada, que al igual que la primera, son dos vías por las que nos llega la información del no verbal del paciente y nos sirve como guía para esta adecuación, para este acompañamiento.

La *escucha* está dentro de otra de las subcategorías de esta categoría, y es que como se ha mencionado anteriormente, mucha de las subcategorías se relacionan directamente o incluso se necesitan las unas de las otras para poder ser. Como en el caso del acompañamiento que se relaciona con lo vincular en la terapia y se necesita de una escucha plena, de una comunicación positiva y completa con el paciente así como las cualidades que se han nombrado en la categoría de *ARTETERAPEUTA*, dónde encontramos sus cualidades vocales, su actitud e intervención.

Otra de las subcategorías es la Comunicación. Dentro de esta subcategoría se podría incluir la Escucha y también el Silencio; es por esto que se refleja en el esquema inicial en otro plano diferente. En este caso, las entrevistadas nombran la *Comunicación* como un factor importante en la relación terapéutica, así como la *escucha* y el *silencio*. Al nombrar estos elementos, los relacionan a su vez con el acompañamiento y el vínculo, ya que al hablar de la voz, es esencial hablar de

estos aspectos (comunicación, escucha y silencio), que se englobarían dentro de comunicación y sería una de las bases para establecer la relación terapéutica.

Como decía un fragmento de la Arteterapeuta entrevistada, Calíope, al comienzo de este apartado de Relación Terapéutica, *“el vínculo que se establece con la voz es un vínculo como silencioso”* (Calíope.), la importancia de dejar estos silencios son una de las bases para la relación.

(...) en algunas personas por ejemplo partir del silencio para ir hacia la comunicación y en otras a lo mejor, al revés. Ir acallando voces, y de alguna forma, que emerja la propia. Entiendo que en ese “ir acallando” están los tempos y el acompañamiento y las fases... y lo mismo al revés, cuando tú sientes que a una persona le estas ofreciendo la posibilidad. Es como si tú le dieras el micrófono para que emerja su voz. Como una especie de metáfora. Entonces tu sabes que de inicio no se lo puedes dar y que habrá un día en que cuando se lo des, le resulte como un poco abrupto, pero agradecerá que lo hayas hecho. Y eso también es una forma de acompañar. Como cuando tienes que empujarles un poquito a que vayan más allá.

(Artemisa. **Anexo 2** pág.99)

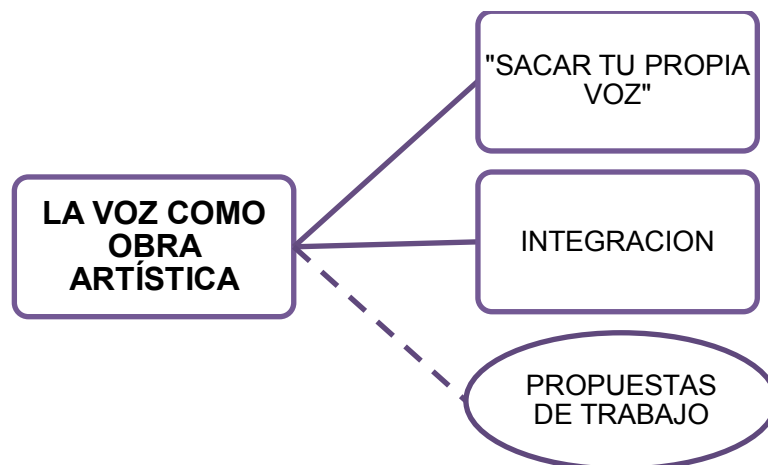
En este fragmento de la entrevista a Artemisa, observamos varios elementos de la comunicación dentro de esta relación terapéutica. La Arteterapeuta muestra las necesidades de los pacientes, como algunas personas necesitan partir del silencio, y otras llegar a él. Lo más importante es dejar ese espacio para el cambio, el recorrido hasta llegar a lo que necesita la persona. La metáfora de *“dar el micrófono”* es dar este espacio, dar el tiempo y la oportunidad de expresión libre, que es la base de la labor como Arteterapeutas. En este fragmento también se habla del acompañamiento como guía, acompañamiento y también como la acción de conducir de la terapeuta, así como el vínculo, que se muestra en esa relación de dar y recibir. Cómo recibe el paciente que le des este espacio, como lo utiliza, y como la terapeuta apoya todo esto.

Todos estos aspectos expuestos, son básicos en el desarrollo de la relación terapéutica, y esta a su vez es básica para la propia Intervención Arteterapéutica. La voz se muestra como un factor fundamental en estos aspectos, al igual que existen otros como mirada, la gestualidad, etc. En la voz implica el cómo de la verbalidad, pero también la escucha del otro, el dejar los silencios, la voz se muestra aquí como

un elemento que tiene que surgir, o bien las voces que se deben acallar para avanzar. Y todo esto surgirá con las actitudes de la terapeuta y el paciente y el vínculo que se cree.

6.4 CATEGORIA: LA VOZ COMO OBRA ARTÍSTICA

Figura 5. Esquema de clasificación de la Categoría *Voz como Obra Artística*



Esta podría ser la categoría más específica de la Arteterapia. Como se ha visto en el repaso de las investigaciones sobre la voz en terapia hasta la fecha, la voz se refleja en el paciente como un clave indicador, la voz es un recurso del terapeuta, así como un indicador también para que se dé la relación terapéutica. Siendo la Arteterapia la base de la investigación, surge una nueva categoría no analizada hasta la fecha: *LA VOZ COMO OBRA ARTISTICA*. La producción de voz como proceso artístico.

Las subcategorías que se han establecido a raíz de las entrevistas para esta categoría son las de *Sacar tu propia voz* e *Integración*. Se explicarán a continuación como han relacionado estos conceptos las Arteterapeutas con una posible intervención específica sobre la voz. Salvo una de ellas, el resto no se dedica al trabajo con la voz específicamente y por eso se aclara que ellas lo expresan desde sus ideas y cómo se imaginarían estos procesos además de alguna experiencia artística y su relación con el aspecto vocal en la misma. Por todo esto, se añade la subcategoría de *Propuestas*, pero las propuestas específicas mencionadas quedan dentro de este apartado sin categorizarse ya que se entienden como ideas de trabajo pero no categorías propias de esta investigación.

La primera subcategoría, Sacar la propia voz se ha repetido en varias entrevistadas como una idea principal al abordar el tema. En cada una de las entrevistas se ha mencionado, salvo en la de la Arteterapeuta especializada en voz (Calíope). Esta categoría muestra, como se ha dicho, el objetivo principal con el cual las Arteterapeutas realizarían su trabajo específico con la voz. A esta categoría se le relaciona otros temas como el estar conectadas, presentes, y muchas de ellas han utilizado la misma metáfora para este proceso: “*ir quitándose máscaras*”.

Irte despojando mucho de las máscaras, incluida la voz. Y, cuando empiezas a entrar en confianza, viendo que no hay crítica, que puedes ser como eres, que puedes expresarte cómo quieres...pues probablemente haya una transformación de cómo te manifiestas a través de la voz. (Valerie. **Anexo 2** pág. 82)

Cómo se te devuelve la voz. Como una máscara. Tu estas así en el mundo y no eres muy consciente, no todo lo que deberías. (Artemisa. **Anexo 2**)

En este sentido, está relacionado con cada uno de las categorías que se han mencionado, como se puede ver en el siguiente fragmento, donde la Arteterapeuta nos cuenta como el proceso que se provoca es el de “*descubrir la capacidad vocal*” y nos incluye todo el trabajo de paciente y terapeuta.

(..) El descubrir la capacidad vocal de una persona, que a veces habla casi en susurros, y que nosotros percibimos que debe tener una voz muy potente si la pudiera expresar. (María. **Anexo 2** pág. 76)

Para una de las Arteterapeutas, es lo primero con lo que conectar:

Primero, es conectar con tu voz. (...) (Calíope. **Anexo 2** pág.93)

Para Calíope lo primero en su trabajo es conectar con la voz propia, a través de cuerpo principalmente, conectar con el aquí y ahora, para poder realizar este tipo de intervención. Para otra de las Arteterapeutas, Artemisa, reflexiona sobre la idea de comenzar dando un espacio para que emerja la voz:

Pues me estoy imaginando con una persona en un espacio, dando lugar a su voz. (Artemisa. **Anexo 2** pág.98)

A partir de ahí muchas de ellas comienzan a pensar propuestas que vendrían después, conectando, como ha sucedido en muchas de las entrevistas relacionándolo con la idea de la Integración. Se tiene en cuenta la base terapéutica que hay cuando hablamos de proceso creativo en Arteterapia y por ello, cuando algunas de las Arteterapeutas piensan en estas propuestas, lo hacen dirigiéndose a un objetivo terapéutico con una visión integrativa del proceso.

*Como ayuda a ordenar. Dar su propia voz a su problemática. (...) Ella misma ordena su pensamiento y genera una estructura. (Artemisa **Anexo 2**)*

Con un ejemplo de una paciente, Artemisa cuenta como el hecho de dar voz produce una sensación de organización y estructuración (que anteriormente ha salido también) que permitirá a su vez ese objetivo de integrar los emergentes.

Unido a esto, se muestra cómo utilizando la voz, además de otros recursos, se puede aproximar la Arteterapeuta a promover en el paciente una integración.

*Tenemos la voz, la palabra, la pintura, el movimiento, el registro musical, esa expresión, esa teatralización o esa escultura que podemos hacer con nuestro propio cuerpo sobre un dolor o sobre una dificultad (...) nos van permitiendo ver la enorme complejidad y poder tener, nosotros como terapeutas, una mirada mucho más completa, que nos va a permitir esa mirada unificada de la persona. Es devolver a la persona a su unicidad. (María. **Anexo 2** pág.73)*

Continuando con esta Arteterapeuta, María, que habla de la importancia de la imagen en Arteterapia para dar salida a la problemática, a la herida psíquica. Y esta imagen íntegra de la persona se puede conformar desde muchos registros. Desde la oportunidad que da la creación artística para abordar diferentes aspectos de la persona y elaborar esa imagen necesaria para poder verlo, ser consciente y trabajarlo. La voz, emitida desde un cuerpo y con una emocionalidad nos aporta de la misma manera una imagen más de la persona que tenemos en frente.

*Cosas que quedan grabadas en nuestro cuerpo, cosas que quedan grabadas en nuestro psiquismo en el mundo de lo reprimido, es la imagen la que permite esa salida, ese movimiento, nuestro dibujo corporal. (María. **Anexo 2** pág. 73)*

Al abordar este bloque, las Arteterapeutas comienzan a dar propuestas e ideas generales, y es por ello que se ha creado una subcategoría dónde se muestra algunas: *Propuestas*. En el trabajo se comentan las más repetidas y significativas pero teniendo en cuenta, de que no son categorías sistematizadas, sino ideas generales. En el esquema inicial se muestra con una forma diferente para destacar esta característica. La subcategoría de propuestas nos muestra cómo las Arteterapeutas, reflexionando sobre la voz como proceso creativo, elaboran primeras ideas prácticas de cómo abordar la intervención.

Entre esas ideas destaca la importancia del trabajo corporal, la respiración, etc. En el caso de la Arteterapeuta especializada, Calíope, surge una idea que no se repite en otras y que se expone por su interés: después de conectar con la voz y llevarlo a algo práctico, lo importante es disfrutar.

Reconocer los apoyos de la voz. Y luego traspasarlo a una práctica, disfrutando. Intentando disfrutar. (Calíope. **Anexo 2** pág. 93)

Se muestra en la Investigación una posibilidad muy interesante desde la visión de Arteterapia: poder expresar creativamente con la voz y además disfrutar con ella. Porque el disfrutar con la propia voz implica la aceptación, el bienestar y la conexión con el arte; cómo nos devuelve emocionalidad de aquello que se hace.

Por las características del muestreo, se mencionan ejemplos con grabación para después tener un trabajo escuchando esa voz y las cualidades de la misma. Se abre incluso, la idea de una investigación más específica sobre el escucharse en un dispositivo electrónico (grabadora, video, etc) y trabajar sobre la sensación de extrañeza. Esta idea se explicará un poco más extensamente en conclusiones.

Para terminar con algunas ideas que más se han repetido al hablar de posibles propuestas, cabe destacar la aparición del trabajo con el silencio, y con el grito.

(...) bien puede ser a través de la expresión de las emociones, a través de sonidos o de gritos o de palabras (...) Que tengan la oportunidad de expresar aquello que ha sido silenciado, que no se les ha permitido en otros campos. (Ofelia.

Anexo 2 pág.87)

Damos la importancia al silencio porque no es todo hablar. Si no hay silencio no hay voz, si no hay voz no hay silencio. Encontrar este espacio. (Calíope. Anexo 2 pág.94)

Este silencio, este grito se podría manifestar en muchos elementos artísticos (y materiales artísticos) que nos hablan de nuestras voces, que no sólo es la palabra o la emisión del sonido el vehículo para expresar. Que si bien el famoso *El Grito* de *Munch* nos provocaba sentir con ese grito ahogado, que a la vez era silencio, pero que a la vez, era una imagen.

(...) Pensaba la voz sensorial...el latido del corazón...como si fuese la voz del cuerpo. Y te planteas cuando una persona no se puede hacer oír por una cuestión física, orgánica, pero no acalla su voz. El mensaje está ahí. A lo mejor es sonoro de otra manera. (Artemisa. Anexo 2 pág.101)

7. DISCUSIÓN

Las Arteterapeutas entrevistadas han constituido una valiosa fuente de información sobre la dimensión vocal en Arteterapia. Cada una de ellas ha expuesto, según sus experiencias profesionales en el setting arteterapéutico, su relación y visión acerca de la temática propuesta. Del resultado del análisis de sus entrevistas, como ya hemos visto, han surgido cuatro categorías principales para el estudio: *Arteterapeuta*, *Paciente*, *Relación Terapéutica* y *La voz como obra*.

En relación a la primera categoría, la de *Arteterapeuta*, se destaca la similitud que presentan los resultados con los expuestos en la investigación *La voz como herramienta psicoterapéutica: La perspectiva de los terapeutas* (Tomicic, Bauer, Martínez, Reinoso, Guzmán, 2009). Las Arteterapeutas son capaces de distinguir estos matices en la cualidad vocal, tanto de paciente como de los suyos propios y además, modulan sus propias voces a fin de conseguir el objetivo terapéutico establecido con cada persona. Este conocimiento, tal y como se expone en la investigación citada, se encuentra en un nivel intuitivo y conectado con su experiencia profesional. Esta afirmación resulta relevante por varios motivos. El primer motivo es el carácter intuitivo que aparece y que se relaciona con los resultados cuando las Arteterapeutas hablan de lo *inconsciente* de la voz. Tal y como expresaba Cóccaro (2009), si la palabra tiene la cualidad de la consciencia, la voz se situaría del otro lado, en la sombra, en lo inconsciente. Y, además, el autor señala que la escucha de esta voz, se sitúa dentro de la atención flotante de la terapeuta. El segundo motivo, resulta de la propia relación con las conclusiones de la investigación anteriormente citada. Ambas, de un carácter similar en cuanto la temática, metodología y sujetos de la investigación, pueden demostrar la importancia de esta intuición devenida de la experiencia de las terapeutas, así como de la importancia de su formación dentro de la escuelas de psicoterapia en relación a la voz. Las Arteterapeutas entrevistadas expresan la importancia de una formación previa de su voz para el futuro trabajo, hecho que, al igual que se describe en la investigación chilena, se debe de reconsiderar dentro de los programas de supervisión y formación para los y las terapeutas.

En la categoría de *Paciente*, se muestra la voz como un indicador (desde la postura de la Arteterapeuta) para saber dónde se encuentra el paciente dentro de su

proceso terapéutico. Tal y como se demuestra en el apartado 2.3 *La voz y el cuerpo*, la voz es un clave indicador que nos muestra las tensiones de nuestro cuerpo, dónde se acumulan principalmente (Herchcovichz, 2013) y aquellos mecanismos que provocamos por medio de nuestro cuerpo, que han sido aprendidos y se han quedado fijados en él (Lowen, 1997). Las emociones, se expresan en diferentes tonos, el cuerpo expresa, la respiración... todo ello en el discurso verbal y no verbal del paciente es fuente de información para la Arteterapeuta. Además, debido al carácter efímero, inconsciente y espontáneo de la misma es buen indicador de la persona, en el momento en que se encuentra.

El proceso de escucharse, que se muestra en las entrevistas y se organiza igualmente en la categoría de *Paciente*, se encuentra referenciado en el estudio en palabras de Jaques Derrida (1967) como un acto auto afectivo. Lo que nos muestra el autor, es la importancia de escucharse, para un proceso de contacto con uno mismo y de encuentro con el adentro de cada una. Lo que ha resultado de esta investigación, también ha sido la importancia de escucharse en esa narrativa propia, pero no tanto como un signo de aceptación, o incluso en un término afectivo, sino como una forma de estructuración e integración. Tal relación la podríamos encontrar en el texto de *Tras el silencio*, de Mónica Cury (2007) cuando señala la importancia de narrar de nuevo la historia para poder vivirlo como pasado y no sentir la amenaza que pareciera salir ante la verbalización del hecho traumático. Romper ese silencio nos permite expresar lo vivido, poder sentirlo como historia pasada y así entenderla para poder avanzar (Cury, 2007). El carácter estructural del acto de escucharse queda, entonces, en un posible tema a investigar y seguir desarrollando.

Para la categoría de *Relación Terapéutica*, se destaca una frase de Loschi (2009) que dice “no hay voz sin otro y no hay otro sin voz”. La voz para el vínculo surge de este encuentro de todo lo visto anteriormente, por parte de paciente y terapeuta: las cualidades vocales personales, el trabajo terapéutico, la escucha, etc. Este apartado es importante para el estudio, ya que prosigue con el tema principal de la investigación *Coordinación Vocal Como una Dimensión de la Regulación Mutua en Psicoterapia* (Tomicic, Martínez, Altimir, Bauer, Reinoso, 2009). De los resultados de ambas y de las respuestas dadas por las Arteterapeutas entrevistadas, se podría concluir que el encuentro de las cualidades vocales de cada persona puede favorecer el vínculo terapéutico.

En esta misma categoría, *Relación Terapéutica*, se menciona por parte de una de las entrevistadas la relación de la madre con el bebé. De acuerdo con las teorías del apego y los textos de Didier Anzieu, se ha comprobado cómo la voz materna sirve para el bebé de protección y de constitución (Anzieu, 1987). Como se explicaba en el ejemplo de Freud (1905) con el niño pequeño que pedía a su tía que hablara, porque había más luz, la voz se manifiesta como una protección. Sentirse escuchado, pudiera ser un residuo de ese sentimiento de los primeros meses de vida cuando la voz constituía el acompañamiento primordial, la seguridad, la devolución de que tu voz era escuchada. La relación terapéutica no deja de ser ese encuentro entre las dos voces, con la escucha plena que, al igual que la madre, validaba la propia y así, el acto de “dar voz” para las Arteterapeutas entrevistadas se muestra como uno de los objetivos principales, como un espacio otorgado para la libre expresión plena de la paciente, dónde ser sin prejuicios, al igual que en la mirada, voz y escucha de la madre.

Para terminar con esta categoría, mencionar la subcategoría de *Acompasamiento*, que en su propio significado guarda relación con lo musical. Resulta interesante el término, tan importante desde la psicoterapia, mencionado como Rapport en la investigación chilena (Tomicic, Martínez, Altimir, Bauer, Reinoso, 2009) y el objeto de esta de adecuarse al ritmo de la otra persona. Este acompasamiento, surge de la escucha, la voz y los silencios de paciente y terapeuta. Se queda este apartado abierto para un posible desarrollo más específico en relación a la voz, y al que las propias Arteterapeutas han revelado su importancia dentro del trabajo terapéutico.

Para terminar, la última categoría obtenida de los resultados: *La voz como obra*. La categoría se muestra como aquella más específica de la Arteterapia. Salvo una de las Arteterapeutas entrevistadas, especialista en la voz, el resto de entrevistadas se mostraban ajenas a un trabajo artístico con la voz como principal material. El trabajo vocal se muestra como una parte esencial del trabajo, como un elemento importante para el trabajo de integración de la persona. La voz es parte de ese todo, y por tanto, todas ellas explican la importancia de trabajar con ese todo. Muchas de ellas hablan del trabajo previo con el cuerpo y la respiración. Como hemos comprobado, la respiración y la resonancia son elementos importantes en la formación de la voz. Como explicaba Núñez (sin fecha), la expresión física del

cuerpo tiene un significado, cuando estas expresiones se quedan fijadas podemos comprender la historia de las experiencias de ese cuerpo. Una de las Arteterapeutas entrevistadas define este indicador como el dibujo corporal.

Destacar también, el comentario de la Arteterapeuta especializada en la voz, la cual expone que el trabajo con voz implique también el disfrutar. Este disfrutar, el escucharse ante la belleza de lo emitido, podría relacionarse con el acto auto afectivo que expresaba Derrida (1967).

Para finalizar, se deja un espacio para un elemento emergente del propio estudio, de forma transversal, en cada una de las categorías: *el silencio*. Destaca esta categoría, en primer lugar, por la importancia que le otorgan las Arteterapeutas entrevistadas. El silencio, como veíamos al comienzo, es una voz más, que expresa en toda su esencia y es, al igual que la voz, una metáfora. En el terreno de la Arteterapia, el lenguaje propio es la metáfora, y el silencio muestra todas las cualidades para el trabajo desde esta perspectiva. Ante un silencio conectado, por parte de la persona, surgen las voces internas (Cóccaro, 2009). El autor nos introduce en un terreno, que bien podríamos incluir dentro de la Arteterapia: en el silencio conectado de la creación artística, aparecen las voces internas. Esta misma cuestión nos la presenta una de las Arteterapeutas entrevistadas ante la propuesta de poner el foco en esas voces durante la creación artística. El trabajo con esas voces, que tal y como se presentan en el trabajo, pudieran ser residuos de nuestros vínculos, memorias y voces pasadas, nos abre un campo de investigación sumamente interesante para desarrollar. El silencio como materia artística y terapéutica emerge del estudio, con fuerte afirmación de la necesidad de la misma y de su investigación para la Arteterapia.

8. CONCLUSIONES

Al final de todo este recorrido, que no deja de ser el inicio de otras ramificaciones, se ha logrado responder a la pregunta de la investigación, ya que se ha observado, desde las voces de las Arteterapeutas, la importancia de la voz en el espacio arteterapéutico, tanto de paciente, como de ellas mismas y el trabajo directo con la voz.

Ante las propias características de la investigación cualitativa, el estudio ha sufrido numerosos cambios, vías por las que transitar y replanteamiento de los objetivos que han servido para dar al mismo un carácter analítico, subjetivo, y dinámico. También, se ha establecido este método de trabajo hermenéutico debido a las limitaciones del mismo. La falta de literatura en el campo ha supuesto, por un lado, poca información detallada sobre muchas vertientes de la voz, y por el otro lado, la dificultad que esto implica a la hora de focalizar en un territorio concreto. Muchas cosas se han quedado a un lado del camino para poder desarrollar el trabajo, pero que han supuesto parte del aprendizaje y de la visión de que la voz, en sí, es un campo donde explorar inmensamente. Desde una visión antropológica, médica, psicológica, hasta filosófica, la voz se expande por todas ellas dejando ventanas abiertas para futuros trabajos, pero también, aportando la dificultad de discernir entre aquello que era más importante e interesante desde una visión subjetiva para el propio estudio.

Los sujetos de esta investigación han supuesto una fuente muy valiosa para el mismo. El número de participantes, creo que ha sido el adecuado para el objetivo general del trabajo, el de acercarse al concepto de la voz desde la Arteterapia, pero dejando abierta, de igual forma, la posibilidad de ampliar con más experiencias e incluso con otras profesionales que trabajen directamente en el campo de la voz. Uno de los objetivos más específicos expuestos ha sido el de conocer posibles trabajos con la voz en Arteterapia. Quizás ese objetivo ha sido el menos desarrollado debido a las características de las participantes, pero incluso, con todo ello, han aportado sus ideas y han supuesto una buena toma de contacto para el acercamiento y para abrir nuevas vías de investigación.

Del análisis descriptivo-cualitativo de las entrevistas, han surgido numerosas categorías, que, agrupándose, han conformado finalmente las cuatro categorías que

se han desarrollado para el estudio. En la discusión del mismo, se han fundamentado aquellas más relevantes. Pero otras, se han quedado a expensas de una nueva revisión o incluso de una segunda inmersión más profunda en el tema de la voz.

Destaca, en la discusión del trabajo, la necesidad de formación y supervisión de las propias Arteterapeutas en el campo de la voz, así como el carácter innato y espontáneo de la misma en estas terapeutas para su trabajo profesional. Se recoge de igual forma los acercamientos sobre la importancia de las cualidades vocales de paciente y terapeuta para lograr un vínculo terapéutico, la importancia y relación del tema con el acompañamiento y se desarrolla la idea de que, para el paciente, la voz es un claro indicador de cómo se muestra la persona y posibles puntos de anclaje del trabajo terapéutico.

Se muestra también lo beneficioso del proceso de escucharse, a lo que algunas de las participantes atribuyen un carácter de estructuración e integración y cómo se ha visto en la literatura, de un posible acto afectivo y de contacto interno. Se deja así este tema abierto para un posible desarrollo.

La relación de la madre con el bebé, sobresale en los resultados al hablar del vínculo terapéutico y resulta interesante las simetrías de esta relación con aquellas que se establecen en el setting terapéutico. La importancia de la voz, y de la escucha del otro para validar la propia se refleja en el discurso de cada Arteterapeuta entrevistada.

Para terminar, tal y como se ha destacado en la discusión de los resultados, resalta la importancia atribuída al tema del silencio por parte de las participantes. El tema del silencio ha abierto un campo dónde poder detenerse para desarrollar en un futuro, el tema del contacto con una misma y la aparición de las voces internas. El trabajo sobre las voces internas durante el proceso de creación abre un debate muy interesante desde el campo de la Arteterapia.

Se ha intentado, en todo momento, centrarse en las categorías más relevantes para el desarrollo del estudio, dejando algunas abiertas para un futuro trabajo más específico. Se deja abierto de la misma forma el tema de la voz y la relación terapéutica, ya que, puede resultar un campo muy necesario donde adentrarse y el

cual ha abierto anteriormente el grupo de investigación chileno (Tomicic, Martínez, Altimir, Bauer, Reinoso, 2009) con sus trabajos sobre la voz y la psicoterapia y que han supuesto para este trabajo, un fuerte apoyo para visualizar los puntos en común y aquellos más específicos de la Arteterapia.

La prospectiva que deja esta investigación es de un enorme océano dónde sumergirse, pero quizás de una forma más específica eligiendo temas a desarrollar, como hemos visto, el del silencio como material artístico y terapéutico, sobre el vínculo, y sobre el tema de la escucha a uno mismo, una curiosa reflexión a raíz de una de las entrevistas donde se presentó la idea de realizar una investigación sobre el reconocerse la voz en los dispositivos tecnológicos como grabadora o video. Se dejan todas estas ventanas abiertas con las ganas y fuerza de poder retomar alguna en relación a la Arteterapia.

La conclusión final que podría sacar de este trabajo es la de la propia necesidad de adentrarse en el campo, desde las palabras y las peticiones de las Arteterapeutas tanto como la investigación particular en la literatura. La necesidad de poner el foco en la voz y tomar consciencia de él como un elemento esencial en el ser humano y en el propio encuentro que se establece en la terapia.

BIBLIOGRAFIA

- ABAURREA, M. (1996) *De tu voz y mi Mirada*. En: J.L. Slimovich (comp.) *El psicoanálisis en la actualidad*. Barcelona. Ed. Anthropos p, 53-60.
- ANZIEU, D (1987). *El Yo piel*. Ed. Biblioteca nueva. Madrid.
- BOWLBY, J. (1993) *El apego. El apego y la pérdida I*. Editorial Paidós Ibérica. Barcelona.
- CÓCCARO, M (2009) Gritos y susurros (algunas palabras para hacer hablar a la voz. *La peste de Tebas*, año 13, 44 (julio), pp.8-13.
- CORBETTA, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill.
- CORBIN, J., STRAUSS, A. (2002) *Bases de la investigación Cualitativa*. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Primera Edición Española, Editorial Universidad de Antioquia.
- CURY, M. (2007) *Tras el silencio*. Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 2 (2007): 71-86
- DE MENA, A. (1996) *La educación de la voz. Principios Fundamentales de Ortofonía*. Ediciones Aljibe.
- DENICOLA, L (2009) *Eso que llamamos voz. La peste de Tebas*, año 13, 44 (Julio), pp.14-20.
- DERRIDA, J. (1967) *La voz y el fenómeno*. Introducción al problema del signo en la fenomenología de Husserl. Ediciones Pre-Textos. París. Extraído el 15/08/2016 en <http://www.olimon.org/uan/derrida-la-voz-y-el-fenomeno.pdf>
- DOLAR, M. (2006). *Una voz y nada más*. Ediciones Manantial. Buenos Aires.
- FREUD, S. (1905) *Tres ensayos de la teoría sexual*. Extraído el 27/08/16 de: <https://psicologiageneralunlp.files.wordpress.com/2010/08/freud-tres-ensayos-de-teoria-sexual.pdf>
- GARCÍA, L. (2003) *Tu voz. Tu Sonido*. Ed. Díaz de Santos.
- GLASER, B. (1978) *Theoretical sensitivity: advances in the methodology of grounded theory*. Mili Valley, C. A. Sociology Press.

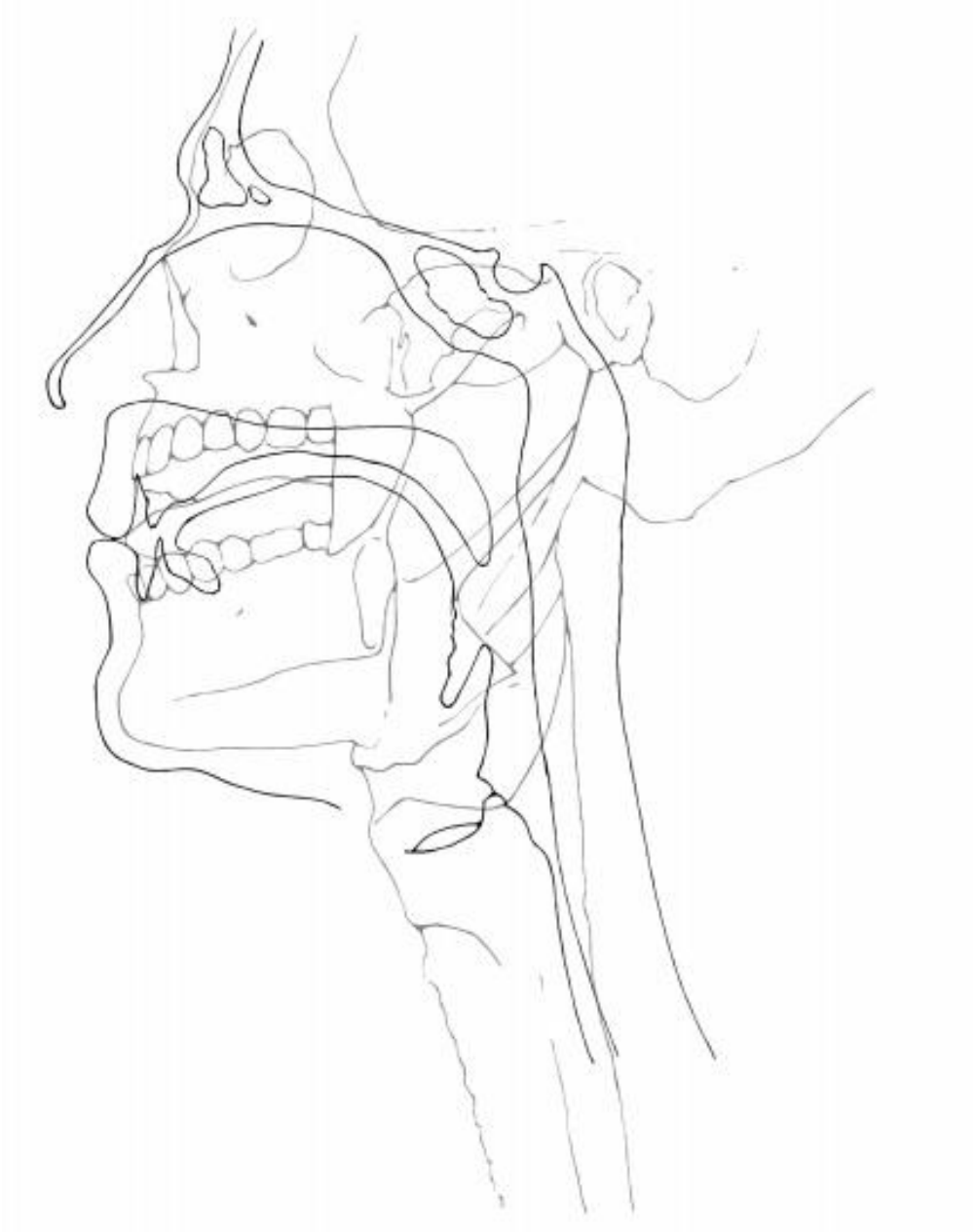
- HERCHCOVICHZ, S. (2013) *La psicología de la voz. Una nueva especialidad*. Buenos Aires. Librería Akadia Editorial
- ISOD, C (2009) El carácter ominoso de la voz humana (Voz y palabra; sustancia y forma). *La peste de Tebas*, año 13, 44 (Julio), pp.21-30.
- JUARROZ, R (1958) *Poesía Vertical. Antología esencial*. Extraído el 07/05/2015 en: http://www.paginadepoesia.com.ar/escritos_pdf/juarroz_poesiavertical.pdf
- KLEIN, J.-P. (2006). *La creación como proceso de transformación*. Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 1, 11-18
- LACAN, J (1949) *El estadio del espejo como formador de la función del Yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. (Págs. 86- 93).
- LACAN, J. (1962-1963) Seminario 10: La angustia-Clase 19. Extraído el 11/04/2016 de: <http://www.lacanterafreudiana.com.ar/2.1.4.19%20CLASE-19%20%20S10.pdf>.
- LE HUCHE. F (1994) *La voz. Terapéutica de los trastornos vocales*. Barcelona. Ed. Masson.
- LOSCHI, A (2009) El laberinto de la voz. Lo mudo- la música- el afecto- la voz- la palabra. *La peste de Tebas*, año 13, 44 (Julio), pp.31-37.
- LOWEN, A. (1997) *Bioenergética*. México: Ed. Diana.
- MAZZUCA, M. (2009). *Una voz que se hace letra. Una Lectura psicoanalítica de la biografía de Charly García*. Letra Viva: Buenos Aires
- MECA, J.A. (2014) *La sustancia de la voz. Manual práctico de voz hablada para locutores, oradores y actores de doblaje*. Ediciones Aljibe. Málaga.
- NASIO, J. (1980) *La voz y la interpretación*. Buenos Aires Ed. Nueva Visión.
- NÚÑEZ, A. (Sin fecha) *Integración cuerpo, emoción y mente: El enfoque Bioenergético de A. Lowen*. Universidad Pontificia Comillas.
- PÉREZ, M. (1998). *Psicobiología II*. Barcelona: Ediciones Universidad de Barcelona.
- PICÓ, D. (2013) *La voz en psicoterapia*. Revista Cuadernos Gestalt, nº 4. Recuperado de: <http://gestaltnet.net/documentos/la-voz-en-psicoterapia>

- PITERBARG, A. (2008) *El cuerpo de la escucha*. En: Piterbarg et al., 2008. *Repensar lo corporal*. Ed. Ricardo Vergara.
- PIZARNIK, A (1955-1972) *Poesía Completa*. Extraído el 01/03/2016 en: http://sergiomansilla.com/revista/descargar/pizarnik_alejandra_-_poesia_completa.pdf
- SOTO, C. (2015) *El objeto voz: Ecos y semblantes*. Revista Borrromeo N° 6 – Julio 2015. Extraído el 12/02/2016 en: <http://borromeo.kennedy.edu.ar>
- STAKE, R. E. (2010). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- TRINIDAD, A., CARRERO, V. Y SORIANO, R. M^a, (2006) Teoría Fundamentada “Grounded Theory” La construcción de la teoría a través del análisis. *Cuadernos metodológicos*, 37, Madrid: CIS
- TOMICIC, A., MARTÍNEZ, C., ALTIMIR, C., BAUER, S., REINOSO, A., (2009) La Voz como una Herramienta Psicoterapéutica: La perspectiva de los terapeutas. *Revista Argentina de clínica psicológica*. Vol. XVIII (Abril) p.p. 31-42.
- TOMICIC, A., BAUER, S., MARTÍNEZ, C., REINOSO, A., GUZMÁN, M. (2009) Coordinación Vocal Como una Dimensión de la Regulación Mutua en Psicoterapia. *Revista Argentina de clínica psicológica*. Vol. XVIII (Noviembre) p.p. 197-207.
- TOMICIC, A., MARTÍNEZ, C., CAHÓN, L.D., GUZMÁN, M., REINOSO, A. (2011) Patrones de Calidad Vocal en Psicoterapia: Desarrollo y Estudio de Confiabilidad de un Sistema de Codificación. *Revista Online Psykhe*. Vol. 20, N° 1, pp. 77-93. Santiago de Chile. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282011000100006
- VALLES, M.S (2002) Entrevista Cualitativa. *Cuadernos metodológicos*, 32, Madrid: CIS

FILMOGRAFÍA

- *Shoah*. (1985). [film] Francia: Claude Lanzmann.

ANEXOS



ANEXO 1 – GUIÓN DE ENTREVISTA

“No puedo hablar con mi voz, sino con mis voces”.

Alejandra Pizarnik.

- **PRESENTACIÓN.** Presentación y breve descripción de su trabajo en terapia (corriente psicológica, intervención, pacientes...)

- **1. INTRODUCCIÓN AL TEMA. LA VOZ EN TERAPIA.**
 - El tema central de la entrevista es la voz en la terapia: si yo digo esto, ¿qué es lo primero que te viene a la cabeza?

- **2. LA VOZ EN LAS SESIONES. CUALIDADES DE LA VOZ EN PACIENTE Y TERAPEUTA**
 - ¿Le das importancia a la voz en las sesiones?
 - ¿De qué eres consciente, como Arteterapeuta, en relación a la dimensión vocal dentro de tus sesiones? ¿Por parte del paciente, y de la tuya? ¿Resonancia? ¿En qué aspectos o cualidades te fijas?

- **3. NARRATIVA DEL PACIENTE EN EL PROCESO TERAPEUTICO.**
 - ¿Qué espacio dejas en tu terapia para la narrativa de la persona, en cuanto a su proceso creativo? ¿Tomas en cuenta la modulación del discurso, los aspectos no verbales del mismo? ¿En qué sentido?
 - ¿Es importante dejar un espacio para verbalizar? ¿Qué implica para ti verbalizar el proceso?

- **4. VOZ Y PROCESO CREATIVO**
 - ¿La producción sonora, podría ser en sí misma, el proceso creativo? ¿Cómo se podría trabajar?

- **RELACIÓN TERAPEUTICA Y VOZ**

- ¿Cómo crees que afecta la voz en el vínculo terapéutico? ¿De qué manera? ¿Cómo se podría trabajar este vínculo desde la dimensión vocal?
- ¿Podrías relacionar el acompasamiento con las voces?

- **6. VOCES DE LAS TERAPEUTAS**

- Refiriéndonos al poema del comienzo de la entrevista: “*No puedo hablar con mi voz, sino con mis voces*” de Alejandra Pizarnik.
- ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

- **7. FINAL. COMENTARIOS**

ANEXO 2- ENTREVISTAS

ENTREVISTA 1: “MARÍA”

10/05/2016

Entrevistadora: Bueno, la idea es empezar a hablar un poco, presentando el trabajo que haces en terapia, en unas líneas.

María: ¿El trabajo que hago en el hospital? ¿O el trabajo que hago en general?

E: En Arteterapia.

M: ¿Cómo Arteterapeuta ampliamente tanto en el ámbito de la neurosis como el de la psicosis?

E: Si.

M: Bueno, básicamente, lo que trabajo con Arteterapia es la creación de un espacio de seguridad y contención, sostenido por el vínculo. Un vínculo fuerte que permita la revisión de la narrativa dominante del paciente, poder abarcar toda la estructura devenida de la sistémica familiar, abarcar cual es su realidad actual y desde allí, atravesando el vinculo, ir consolidando una resignificación y una elaboración de esa narrativa para poder generar procesos de transformación hacia narrativas más adaptativas y más coherentes con el individuo, que estén ligadas al desarrollo de todo su potencialidad. Que pueda salir de las capturas arcaicas que le retienen, que no le permiten esa vehicularización de su potencialidad y pueda construir un yo más sólido, más con mejor autoimagen, y mejor auto concepto. Una identidad más sólida y más integrada.

E: Entrando en el tema, si te digo la voz en terapia, ¿Qué te viene a la cabeza?

M: (ríe) Me vienen los susurros, me vienen los silencios. Cuando me hablas de voz pienso más en los silencios y los susurros que en voces potentes, ¿no? Creo que justamente el sufrimiento psíquico, los traumas, los duelos sin resolver, tienden a ser acallados o pronunciados con voces muy débiles. La carencia de amor se expresa en tonos bajos. Sin

embargo, muchas veces el odio y el rencor es lo que se proyecta con más fuerza. Y aquí es donde el terapeuta, creo, debe utilizar su propia modulación de la voz para rectificar esas posiciones. Darle potencia a las realidades de amor, de justicia, de igualdad e ir silenciando esas posiciones de odio, rencor, dominación. Levantar las barreras de la sumisión. El terapeuta, creo que debe ser, no solamente desde la voz, también desde la gestualidad. No estamos...La voz la verbalidad y la paraverbalidad... Creo que también se grita con los gestos. Se debe utilizar todos los lenguajes y recursos al amparo de esta rectificación, de esta restitución del individuo y darle voz a las historias silenciadas.

E: ¿De qué eres consciente, como terapeuta, de la dimensión vocal en las sesiones? ¿De los pacientes, y por tu parte?

M: Me haces una pregunta difícil. Difícil porque una relación terapéutica, es una relación interpersonal pero fundamentada sobre todo desde la intersubjetividad. Si realmente estamos donde deberíamos estar, la subjetividad debería ser lo que fluyese, por lo tanto estamos en un ser consciente pero en segundo plano. Mi voz se va a modular en función de la voz o de los silencios del paciente. Voy a murmurar o voy a reivindicar con mi tono distintas secuencias, pero no lo hago desde el consciente. Es una interconexión mucho más profunda. Por eso creo (creemos tantos), que la consolidación de un buen terapeuta viene del haber escuchado los propios silencios, del haber dado escucha a los propios gritos, de poder reconocer todo esto. Reconocer en un nivel más profundo que el consciente. Conscientemente, sí, estoy conscientemente, pero mi voz no fluye desde el consciente, mi voz fluye desde esa subjetividad y desde esa comprensión propia en primera instancia que me permite la del otro.

E: ¿Te fijas en aspectos vocales en la narrativa del paciente?

M: Por supuesto. Porque si hay algo que es fundamental es detectar, para los procesos terapéuticos, detectar aquellos puntos de incongruencia entre los distintos lenguajes. Entonces, una historia contada que no está acompañada de forma coherente con la vocalidad, y la gestualidad, con el tono, la modulación, es un elemento discordante sobre el

que el paciente... de alguna manera, a través de esta incongruencia, nos está señalando como puntos de anclaje para nuestra intervención. Entonces, es fundamental. Dar escucha adecuada a la vocalidad y a esa coherencia entre lenguajes es fundamental. No nos podemos quedar con la palabra, la pura palabra. Muchas veces la palabra es la herramienta con la que estamos más acostumbrados a manipular, a silenciar. Sin embargo, nuestra voz, cuando nuestra emoción nos ahoga no sale, o sale cargada, o es temblorosa, y eso no lo podemos regular. Eso no lo podemos manipular. Por lo tanto me parece que esa modulación vocal, dar escucha es fundamental. La palabra sola puede sostener cualquier cosa. La palabra en coherencia con la vocalidad y la gestualidad, con todo lo que es el universo de la paraverbalidad, es la que le da realmente coherencia y fundamento.

E: En tus terapias, tú dejas un espacio a la narrativa de la persona. Cuéntanos un poco de ese espacio. ¿Qué implica que la persona verbalice su proceso creativo?

M: Bueno, a mi me parece muy importante. Insisto, una vez más, las terapias artísticas aportan justamente, no solamente un espacio de creación porque una psicoterapia verbal también es un espacio de creación y también hay vínculo, sin embargo, en las terapias artísticas hay un elemento importantísimo que son todos esos lenguajes pre verbales que nos constituyen y que no han sido elaborados y desarrollados, a nivel educativo. Entonces, el poder abordar esa narrativa del paciente, todo ese emergente que trae el paciente, toda su subjetividad desde distintos lenguajes, vuelve a traernos un campo muy amplio para poder construir una narrativa, muchas veces fragmentada por distintas secuencias, y para poder evaluar la complejidad de los casos. Allí vemos, como he dicho antes entre la voz y la palabra... Ahora tenemos la voz, la palabra, la pintura, el movimiento, el registro musical, esa expresión, esa teatralización o esa escultura que podemos hacer con nuestro propio cuerpo sobre un dolor o sobre una dificultad. Nos da una enorme diversidad, unos campos muy ricos en donde van saliendo y emergiendo distintas huellas. Grabadas a distintos niveles, que nos van permitiendo ver la enorme complejidad y poder tener, nosotros como terapeutas, una mirada mucho más completa, que nos va a permitir esa mirada unificada de la persona. Es devolver a la persona a su unicidad. Cosas que quedan grabadas en nuestro cuerpo, cosas que quedan grabadas en nuestro psiquismo en el mundo de lo reprimido, es la imagen la

que permite esa salida, ese movimiento, nuestro dibujo corporal. En ese sentido, hay que darle el espacio máximo a la narrativa. Por eso te preguntaba al principio cuando me preguntabas por mi trabajo, si me preguntas sobre el ejercicio de la Arteterapia en general o si me lo preguntabas en concreto en el Hospital porque son dispositivos , la clínica privada a la clínica institucional son dispositivos muy diferentes. Sobre todo en que tenemos unos condicionantes claros. En las instituciones unos condicionantes de temporalidad, de gravedad, de una reunión, de un colectivo muy diverso y muy complejo como puede ser la enfermedad mental. La psicosis los trastornos...entonces, el abordaje globalmente seria el mismo, sin embargo, en el ámbito privado suelo dar bastante más tiempo a que fluya esa narrativa dominante. Porque tenemos un espacio temporal que lo permite. Y en el dispositivo hospitalario, por ejemplo en salud mental, todos los procesos se ven un poco acelerados por, justamente la limitación que tenemos. Y para poder conseguir el máximo beneficio, dentro de los recursos que tenemos. Pero el espacio debe de ser amplio. Cuando yo formo a los terapeutas en el Máster, les digo que dejen fluir el tiempo en que esa narrativa dominante salga, emerja, y mientras tanto se construye vínculo. Es importante tener la mayor cantidad de elementos de esa narrativa dominante, de esa emocionalidad, de esa identidad, antes de diseñar una intervención concreta. Mientras tanto, ¿no estamos haciendo nada? No. Estamos dando escucha, estamos recogiendo, estamos vinculando, les estamos haciendo sentir que están siendo vistos, entendidos, comprendidos, validándoles en su historia y en su realidad. Realidad que nunca es absoluta, siempre es esa construcción de la realidad en la que transitamos.

E: Por lo que me cuentas, esto es una visión de un todo, el proceso creativo para ti es todo. Se está creando continuamente...

M: Todo el tiempo, la vida es creación.

E: En la parte de creación plástica, por ejemplo, ¿cómo intervienen la voz o el silencio?

M: Bueno, yo suelo dar espacios dentro del proceso de creación para la voz, para la palabra, y luego también, doy espacio para la palabra. Yo creo que la palabra no está reñida con el

hacer plástico, con la creación plástica. Muchas veces lo primero que hay que escuchar es el emergente emocional que trae la persona para luego brindarles ese espacio de creación. Para luego seguir pensando, y seguir hablando y seguir elaborando.

Ayer mismo tuve una sesión de Arteterapia en mi consulta donde las personas llegaron con determinados emergentes, con mucha angustia. Y les hice una pequeña propuesta sobre el emergente que traían y durante todo el proceso se produjo todo un juego, un interjuego de pensamiento y de encuentro. Porque por un lado crearon cosas, pero luego se encontraron con otras cosas dentro de la creación. Y ese juego está construido desde la palabra. Estaba ahí la creación, estaba ahí su emoción, estaba toda su posición, su creencia, y de pronto, trabajando, y viendo porque...al final, somos seres absolutamente polares. Y es importantísimo el trabajo con la polaridad, porque cada vez que el paciente manifiesta un polo, implícitamente habla del toro. ¿Debo quedarme solo con la obra plástica?, o ¿puedo recoger aquello que la obra plástica trae de forma silenciosa? Hablábamos en la voz de los silencios, los silencios hablan, lo que no está en la obra también habla. Habla lo creado pero también habla lo omitido. ¿Dónde se recoge eso si no es desde la palabra, si no es desde el encuentro con esto, con esta otra realidad? Creo que las terapias es un mundo de integración, el nivel de sufrimiento con el que trabajamos, la complejidad del psiquismo y de la construcción de nuestra sociedad es tan enorme que debemos poner todos los recursos al servicio. Como dicen los grandes teóricos: No hay ninguna posición terapéutica que dé cuenta completamente de la complejidad del psiquismo humano. Entonces, no estemos reñidos unos con otros: la creación plástica y la palabra, la creación plástica y la corporalidad, la creación plástica y la sonoridad, todo está ahí. ¿Podemos hacer psicodrama en la plástica? Si. ¿Podemos dibujar en psicodrama y pintar en psicodrama? También. Y sin pinturas. Y estaremos pintando con nuestros cuerpos. No hay tal divorcio. Somos seres complejos que nos constituyen muchos lenguajes, nos constituye un cuerpo, nos constituye un psiquismo y probablemente nos constituya un alma. No lo sé, pero lo dejo ahí (ríe). Somos un todo. Si estamos buscando devolver la integración a las personas, no hagamos nosotros la ruptura de cosas que nos constituyen permanentemente. No necesitamos un apellido y un nombre, ya tenemos un nombre y un apellido. Y ahora somos Arteterapeutas y como tales, o Terapeutas Artísticos, Musicoterapeutas, y como tales vamos a trabajar con

todo el individuo. Con todas sus capacidades, con todas sus latencias, con todo ese universo. No lo entiendo de otra manera.

E: La voz en sí, separa de la palabra, ¿podría ser un propio proceso creativo en sí mismo?

M: Potentísimo. Potentísimo. El trabajo vocal, el trabajo a través de la voz es rotundo. De hecho, es tan fuerte que no se puede utilizar en primera instancia. La confrontación con nuestra capacidad vocal es de alta exposición emocional. Parece que es fácil gritar pero no lo es. El trabajo, el descubrir la capacidad vocal de una persona, que a veces habla casi en susurros, y que nosotros percibimos que debe tener una voz muy potente si la pudiera expresar. Pero la tiene inhibida, como tantas otras cosas. La vocalidad también se inhibe. La voz, el tono, la modulación, todo se va perdiendo. De alguna manera, con el dolor nos vamos desdibujando, nos vamos perdiendo, nuestras formas. Y eso también afecta a la voz. Entonces, el trabajo con la voz es muy muy fuerte. Es algo que viene de dentro nuestro, eso es algo que no hay manera... parece que junto con el torrente vocal, va a salir toda esa emoción. Por lo tanto la gente se silencia. Y en ese silencio parece que contiene. Es muy potente el trabajo de voz, muy interesante. Todavía creo que no se le ha sacado el máximo partido... hay como un reducto, en el que trabajan terapeutas de voz muy interesantes, trabajan más con los actores, pero no se está trabajando a nivel de terapia. Creo que es un potencial que todavía está por desarrollar.

E: ¿Cómo crees que afecta la voz al vínculo terapéutico?

M: Súper potente. Súper potente. Fíjate que uno de los grandes elementos de la psicoterapia es el acompañamiento. Y cuando hablo de psicoterapia hablo de todas las terapias. Los terapeutas debemos acompañarnos. Acompañarnos corporalmente, acompañarnos vocalmente, acompañarnos al ritmo. Un proceso terapéutico y un proceso de vínculo. Es como una danza, es como hacer el amor, no se puede ir a destiempo. Tienes que poder abrazar a esa persona, y desde ya la voz es un elemento muy potente para dar abrazos. Para que la persona se sienta acogida o se sienta reivindicada. Adecuarte a ese

tono, alinearte al tono del otro, a esa modulación, a esa temporalización de la palabra: como la usa, como la expresa... Las palabras que usa, es fundamental.

Yo creo que la voz acaricia, que la voz abraza. Yo creo que la voz constituye.

Algo que hacemos las mamás a nuestros niños es cantarles. Les cantamos. Es de las primeras cositas que hacemos para ellos. Aunque cantemos muy mal y no nos animemos a cantar en otro lado, a nuestro niño le cantamos. Y eso habla. Habla de que hay un arrullo, una melodía, que te hace sentir, que te da seguridad. Y el niño luego, en plena llantina, tú le empiezas a tararear esa canción que él reconoce, y se relaja y se serena. La voz es un elemento potentísimo. Muy potente.

Y el decir un te quiero de forma dulce a de forma fría marca dos posiciones muy diferenciadas. En un caso estamos en una posición de coherencia, de simetría. Y en otro en una posición de ambivalencia que desconcierta, o que desconcierta al amante.

E: Ya para terminar, refiriéndonos al poema de Alejandra Pizarnik. ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

M: (Ríe) Mis voces como terapeuta...son tantísimas... Estoy muy de acuerdo con Alejandra en que no puedo hablar con mi voz. Hablo con mi voz y con tantas otras voces. Hablo con la voz de mucha gente que ha tenido capacidad de amar y de construcción. Hablo con la voz de mucha gente que ha sido gravemente agredida, discriminada, masacrada, esta todo ahí. El ser humano es capaz de las cosas más bellas y también de las más innombrables.

Creo que como terapeuta trato de hablar desde la voz del amor pero recogiendo las voces del dolor. Son muchas, son infinitas. Y concurren todas allí. También concurren las de mi propia historia, de amor y de dolor, por supuesto, están ahí.

E: Muchas gracias María. ¿Hay algo más que quieras añadir que no te haya preguntado?

M: No, solo animarte a que profundices en este campo, que me parece realmente muy potente. Cuando me hablaste de tu tema me pareció súper interesante. Creo que no se ha

trabajado, sobre la aportación de la voz en la narrativa, en el descubrimiento de esa narrativa dominante y en la reconstrucción de esa narrativa y un tema muchísimo menos abordado, y que creo que es urgente que lo sea, que es la voz en el propio terapeuta. Debemos cubrir muchos roles, muchas facetas y tenemos que estar preparados. No hay un tono único que pueda dar sostenimiento a todos los emergentes. Y yo, es una carencia que veo en muchos terapeutas. O sea que yo te animo a que lo trabajes, investigues y que saques este tema un poquito más a la luz, ¿vale?

E: Muchas gracias María.

ENTREVISTA 2: “VALERIE”

10/05/2016

(...)

Entrevistadora: Para empezar, si me pudieras contar un poco tu trabajo como terapeuta...

Valerie: Bueno, yo soy psicóloga, psicoterapeuta, y trabajo con video. No en terapia, no habitualmente, sino, en forma de investigación y trabajo con grupos y formación. Entonces, bueno, lo que hago es desarrollar metodología sobre todo y hacer grupos de intervención con video terapia.

Soy psicóloga gestaltista. En general me adscribo a terapias humanistas dentro de la corriente fenomenológica.

E: Si te digo la voz en terapia, ¿Qué es lo primero que te viene a la cabeza?

V: Bueno, la voz es un recurso energético por el que nos comunicamos con el exterior. La voz no es solamente la palabra sino, también, la modulación, el silencio... Son como puntos. Como... no se si se dice, ¿Prosodia?

E: ¡Si!

V: De lo que, energéticamente le está pasando al organismo que tienes en frente. De la persona que está en frente. Y es una manifestación más, igual que el movimiento, el cuerpo, la expresión misma de cómo es el cuerpo de cada uno... o también, la parte que comunica lo mental, lo cognitivo. Pero es muchas cosas más.

Cuando oyes a alguien, le acompañan muchos matices.

E: Tú como terapeuta, ¿le das importancia a la voz dentro de tus sesiones?

V: Yo como terapeuta le doy importancia a todo el registro que me llega multifuncional, multiregistro de lo que está pasando en frente. Y de lo que me está pasando a mí también. No es que haga un caso específico así “la voz” sino es una cuestión más.

E: ¿Pero lo tomas en cuenta?

V: Claro. Es un aspecto más. No es lo mismo alguien que te habla así (voz más bajita), que alguien que hace sus pausas... una persona que habla muy energéticamente...O los silencios, o los cambios de modulación dentro de una misma intervención, te están hablando de lo que está pasando muchas veces por dentro.

E: Y de ti misma ¿Te fijas? ¿O que podría ser consciente?

V: Si... No lo hago de forma así premeditada. “Voy a cambiar la voz”, no. Pero es verdad que de la misma manera pues me acompaña. A veces en un susurro, es como que vas cantando al otro lo que quieres hacer. Y vas cambiando también energéticamente la disposición del sonido, de tu voz...Si, si que lo hago. Pero no de forma consciente. Y tampoco como forma de ejercicios. No suelo hacer eso.

E: Hay un concepto que es el de resonancia. ¿Qué te viene a ti?

V: Yo a veces me doy cuenta, vuelvo un poco sobre lo mismo que te he dicho antes, me doy cuenta de que yo con la voz estoy acompañando de una forma distinta a unos y a otros o en cada momento. Y que, si que pongo cuidado cuando veo que tengo que contener. Y si, por el contrario, necesito energetizar, cambio la modulación pero no lo hago de forma consciente sino que me sale.

E: En tus sesiones, ¿dejas espacio a la narrativa?

V: Prácticamente en mis sesiones la narrativa que se expresa es la de la persona que viene a consultar o a dejarse acompañar. Es la que priorizo, la narrativa del otro.

E: ¿Qué es para ti verbalizar el proceso que ha vivido el paciente?

V: Para mí es como un ítem necesario en el proceso del paciente. No inminentemente pero si es verdad que cuando un paciente está haciendo el ejercicio de contar lo que le pasa o lo que le ha pasado, de alguna manera, pasa... es distinto hablarse a uno que hablar a otro. Hablar a otro, necesitas prescindiblemente comunicar. Y el efecto, el deseo, es que el otro

te entienda. Entonces, uno hace un ejercicio distinto cuando se está hablando que cuando está hablando para que te entienda otro, y en ese ejercicio.... Depende. Hay gente que es muy mental, y por lo tanto utiliza la parte que tiene que ver con la expresión de una forma, y otra que es muy oral... y entonces la utiliza de otra manera... Pero a veces la palabra sirve para escapar de la experiencia, para escapar parte de lo que está sintiendo, de lo que está pasando...Pero otras veces se hace necesario, porque es como darle consistencia, cuando...dice la Biblia... al principio fue la palabra, el A. Entonces es como dar un tipo de forma a lo que de otra manera, está en otros registros. O sea que si le doy importancia a eso. No siempre, pero... siempre que sea algo conectado.

Es muy distinto, la palabra cuando está conectada con la experiencia a cuando estás desconectado... contando lo que te da la gana.

E: “Cuando el discurso está vacío, entonces hay que fijarse en las características de la voz”

V: Si. En gestalt trabajamos mucho con una escucha que muchas veces no pasa por el discurso. Por lo que está contando la otra persona, sino que... hay muchas incongruencias muchas veces entre lo que te está contando, y lo que te está contando uno con el cuerpo, con la voz, con los silencios, con la actitud, con la energía.... Entonces, atendemos mucho a una escucha que no es tanto a lo que te están contando como a lo que nos está llegando. O sea que, en ese sentido si, trabajamos ese aspecto.

E: Aprovechaba para hacerte la entrevista, por el ¿Cómo se escucha la gente cuando se graba?

V: Bueno, pues mira, una de las primeras cosas... de los primeros ejercicios que hago yo...al principio. Yo siempre empiezo a grabar directamente, no preparo nada, yo digo “vamos a grabarnos” y ya se mete la gente en faena, y tal, y en seguida les pongo a visionar. Para que no les entre vértigo. Y una de las cosas con las que la gente hace muchísimas referencias a desagrado, o a no reconocimiento es a su propia voz. Pero muchísimas. Por no decir... no se...no lo tengo contabilizado. Sería un bonito experimento ese. De saber cuánta gente hace

referencia, en un primer visionado, a que no reconoce su propia voz o incluso a que le desagrada. Porque no reconocerlo es fácil.

Porque tampoco te reconoces en imagen. En realidad, la forma de sacar y de escucharte tú desde dentro es distinta a cuando te hacen un registro externo, tú lo sabrás perfectamente. Entonces, la experiencia es de extrañeza. Pero también pasa eso con la imagen. Tú te imaginas de una manera, y cuando te ves, eres otro, de movimiento... de todo. No te percibes, no tienes constancia de cómo eres tú en el mundo. Ni siquiera tampoco como es tu voz, tampoco como la expresas. No conozco, o no recuerdo ahora los distintos matices de las voces, del sonido, pero realmente hay una extrañeza muy especial con el tema de la voz. O sea que es buena investigación la que estás haciendo.

(...)

E: Y en terapia ¿Todo lo contrario? Sacar la verdadera voz, reconocerte.

V: Claro, ¿sabes lo que pasa?, Que nos falseamos tanto y también parte del proceso terapéutico, ahora que haces tú esta reflexión, pueda ser esto. Irte despojando mucho de las máscaras, incluida la voz. Y, cuando empiezas a entrar en confianza, viendo que no hay crítica, que puedes ser como eres, que puedes expresarte cómo quieres...pues probablemente haya una transformación de cómo te manifiestas a través de la voz.

E: En el propio proceso creativo, ¿Cuál es la dimensión y el silencio?

V: Es que sabes que pasa, que yo no trabajo casi proceso creativos con video terapia. Estoy más dedicada a auto concepto. Entonces no suelo hacer yo ejercicios ni investigación en dónde los métodos sean expresivos. Por lo tanto, lo que hago es todo lo contrario. El trabajo con el que yo me dedico es muy especialmente intentar no falsearte. Y además, reconocerte en lo natural sin investigar digamos, universos expresivos. Más allá de lo que va saliendo de forma natural. No provoco yo ninguna cosa distinta. Hombre, alguna vez lo que yo hago es energizar, o cambiar... como mimetizando, como forma de devolución al otro. Si te viene alguien más agresivo le hablas calmado, o si... ese tipo de cosas...Hacer un tipo de espejo o de lo contrario. Modular a través del cambio o del espejo. Pero no suelo hacer yo ejercicios muy así, de esto. A lo mejor los hago pero no tengo constancia. Porque no estoy fijándome

solo en ese aspecto, pero por ejemplo, éste que te decía es un ejercicio claramente de expresión, de voz, de “saca lo que tienes” por unos medios que no son “experimenta con tu voz”

E: Sobre el vínculo terapeuta paciente, ¿crees que influye la voz?

V: Yo creo que sí. Dentro del modelo con el que yo me muevo es verdad que se utiliza el contacto a través del cuerpo muchas veces...no está restringido como en otros modelos... abrazar o tocar o mover o reír, o contar cosas propias...(ríe)

Pero, la mayor parte del trabajo se establece el vínculo a través de la voz. De la expresión a través de la voz. Juega un papel fundamental en el vínculo. Fundamental.

E: Y en la coherencia del propio terapeuta.

V: Claro, porque de la misma manera que el otro, si se falsea, está ahí falseado, pero él puede falsearse, viene a hacer lo que le plazca (ríe) pues el terapeuta, y más en el modelo gestaltista, trabajamos mucho con la transparencia. Entonces, es fácilmente detectable. Si está siendo transparente o no a través de la expresión vocal, y de la conexión tuya con lo que dices y con lo que callas.

E: Para terminar (...) ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

V: Pues, casi... haciendo una cosa muy sintética y tirando así de las cosas que te he ido diciendo y también un poco de... eso seguramente lo diría mejor un paciente. Pero, yo de forma consciente sobre todo, yo creo que hay esos dos registros fundamentales a parte de intentar ser transparente. El de contención, apoyo... y el de energetización... y quizás también el de la confrontación. El de “por aquí no me permito yo que me sigas...entrando” (Ríe) Poner límite. Quizás esos, pero seguramente haya más. ¿Se te ocurre a ti alguno?

(...)

Yo creo que, muchas veces los silencios, tienen bastante importancia. Permitir el silencio también para el otro. Marcar que eso se puede hacer. Porque muchas veces, digamos que

no tenemos una cultura del silencio, el silencio también significa. Y el silencio permite otro tipo de escucha. Yo creo que lo utilizo. Como una forma de escuchar. Y también de escucharme yo. Y luego, una de las cosas que me devuelven, yo creo que es más lo que te devuelven que la propia conciencia, es que yo tengo un aspecto muy aguerrido. Y, además me gusta presentarme así (Ríe) y me devuelven muchas veces, al final de los talleres, a lo largo del proceso terapéutico, es que soy muy tierna, que acompaño muy suave. Eso me lo señalan siempre como un contraste al primer contacto. Como que soy cálida. Y para mí eso es mi propio proceso. Precisamente en terapia me permito muchas cosas y aprendo muchas cosas que me ha costado mucho ejercer fuera de la terapia, la ternura la comprensión, el ver al otro con sus dolores, y con su risa, con sus cosas, eso es dentro del proceso como terapeuta.

ENTREVISTA 3: “OFELIA”

11/05/2016

Entrevistadora: (...) ¿Me podrías comentar una breve descripción de tu trabajo en Arteterapia?

Ofelia: Pues, en Arteterapia trabajo en Arteterapia transdisciplinar. Es decir, sigo diferentes líneas de trabajo. Trabajo a través de la Arteterapia con la expresión plástica y también trabajo con el movimiento. Pero se incluye muchas otras líneas de trabajo: la voz, fotografía... principalmente movimiento y artes plásticas.

Normalmente con grupos, si alguna vez abordado con algún usuario, pero normalmente con grupos de diferentes colectivos.

E: Si o te digo la voz en Arteterapia ¿Qué es lo primero que se te viene?

O: La voz es la expresión de lo silenciado. Y es constructora de nuevas realidades.

E: ¿Le das importancia a la voz en tus sesiones?

O: Si. Porque la voz es una expresión más del cuerpo. Cuando se trabaja lo corporal, normalmente lo acompaño siempre de la emisión de sonidos. No tiene por qué ser sonidos estructurados, articulados, palabras, pero que al menos si el cuerpo pueda dejar salir su propio sonido. Cada emoción y cada musculatura del cuerpo, en cada momento, tiene un sonido determinado. Yo creo que es interesante que eso se ponga en juego también, que no quede silenciado. Luego aparte de ello, por supuesto, podemos trabajar con el lenguaje articulado, con la comunicación más estructurada. Pero, desde luego, desde lo no estructurado a lo estructurado, la voz es importante.

E: En que te fijas tú, como Arteterapeuta, en los aspectos vocales. ¿De los pacientes y de los tuyos propios?

O: Me fijo en la modulación, me fijo en el volumen, me fijo en el timbre, en todos los aspectos formales que tiene el sonido, en los pacientes y en mi misma también. La manera de acompañar a los pacientes, de que no se sientan a lo mejor agredidos por una voz que puede ser muy fuerte o muy cortante o que no sientan a lo mejor que el terapeuta está en posición de ayudarles porque sienten debilidad en su voz... Entonces, modular y calibrar, qué es lo necesario en cada momento para acompañar al paciente y qué es lo que el paciente me está transmitiendo a través de su voz, qué no está articulando y qué no está expresando de otra manera.

E: Son indicadores.

O: Si, son indicadores. La voz es clave indicador.

E: ¿Qué espacio dejas para la narrativa de la persona en tus sesiones?

O: Pues un espacio amplio. Porque la narrativa es lo que nos lleva a la construcción. Nos lleva al entendimiento de donde está la persona, en qué lugar está. La narrativa nos va a contar muchas cosas sobre el lugar donde se encuentra y el por qué. Y luego, se le deja ese espacio a la posibilidad de generar nuevas narrativas, y a afianzarlas.

E: ¿Te fijas en aspectos vocales en estas narrativas?

O: Si. El aspecto vocal tiene su presencia en la parte narrativa. Pero quizás lo no es lo más predominante en mi caso. Lo vocal no es lo primario en mis intervenciones. Si que tiene su espacio, y está dentro de las narrativas, pero en mi caso no es lo principal.

E: ¿En qué dimensión la voz o el silencio intervienen en el proceso creativo?

O: Bueno, yo creo que tanto la voz como el silencio. Que para mí el silencio es otra voz más. Intervienen bastante y de forma integral en todo el proceso. No le daría un espectro diferenciado del resto del proceso, sino que tiene una intervención integrada en todo el

proceso. Los silencios hablan. Hablan muchísimo. Y de hecho hay muchísimos usuarios en los cuales prima el silencio. Y hay que leer que hay detrás de ese silencio, hay que rascar, hay que propiciar que la voz aparezca detrás de ese silencio y cuando debe aparecer y cuando es propicio que aparezca. Tanto la voz como el silencio, que creo que es otra voz, está integrado en todas las dimensiones del proceso creativo. No creo que haya una ausencia de la voz, o una ausencia del silencio. Es una parte más y es importante valorarlo. Es un indicador más. Una figura más que integra todo el proceso, y toda la exposición de la persona.

E: La propia voz, ¿podría ser en sí mismo proceso creativo?

O: Sí.

E: ¿Cómo lo harías?

O: Ahora mismo no lo tengo muy claro, si te soy sincera. Porque la verdad es que no he abordado nunca una intervención única y exclusivamente desde la voz. Si que he utilizado, herramientas, técnicas y dinámicas en las que la voz estaba presente. Pero no he llevado a cabo ningún proceso donde la voz fuera exclusivamente la protagonista. No podría decir exactamente cómo lo haría.

E: ¿Qué buscabas cuando hacías estas dinámicas?

O: Principalmente se buscaba una expresión de terminados aspectos de sí mismo que han estado silenciados por diferentes motivos y que en la vida cotidiana de los usuarios, de los pacientes han estado silenciados. Entonces, darles la cabida, el espacio, la contención, el permiso que ellos se sientan con el derecho y con la posibilidad de ofrecer hacia afuera, a través de la voz, aquello que a lo mejor en otro espacio y en otro sitio no es posible. Entonces, bien puede ser a través de la expresión de las emociones, a través de sonidos o de gritos o de palabras; bien a través de la expresión de lo que ellos piensan de otras personas o de lo que ellos piensan que otras personas piensan de sí mismos. Y poner una palabra, y darle voz. Ponerlo hacia a fuera y que eso, a su vez, venga de vuelta hacia ellos. Que ellos puedan escucharse y que puedan escuchar al otro diciendo cosas que ellos tienen

totalmente prohibidas asumir. Que tengan la oportunidad de expresar aquello que ha sido silenciado, que no se les ha permitido en otros campos.

E: ¿Cómo crees que afecta la voz en la relación terapéutica?

O: Todo. Creo que afecta todo. En el vínculo terapéutico hay muchos factores que nos llevan a crear ese vínculo y ese lazo entre el usuario y el terapeuta. Entonces, es verdad que hay terapeutas de líneas más clásicas, que se centran en la palabra y que si utilizan la modulación de la voz, pero a lo mejor no le dan tanta importancia a lo corporal en general. Yo creo que la voz, la modulación, la articulación de la voz, es fundamental para generar el vínculo. Por eso mismo que te decía antes, uno a través de su voz, puede aparecer como elemento amenazante, un elemento no confiable...y eso se modula a través de la voz, a parte, del resto de factores que componen la intervención. Y de la corporalidad, y de cómo hacemos el Rapport con el cliente. Pero la voz es fundamental, sobre todo si estamos en una terapia que lo verbal prima, porque si no hay demasiada implicación de la voz, como puede ser en DMT, que sí que hay implicación de la voz, pero bueno, se utilizan otros recursos. Pero las terapias donde lo verbal prima, o las terapias por la voz, en las que está muy presente, es fundamental. Pero en todas en general. En la DMT también porque al fin y al cabo no solamente va a haber una exposición corporal, la voz va a formar parte de la misma corporalidad y luego va a haber un diálogo también, en la medida de lo posible entre terapeuta y usuario. Entonces, estamos devolviendo al paciente parte de nosotros mismos, en la exposición del propio terapeuta y de su posición, pero también estamos devolviendo la escucha que tenemos del paciente o del cliente, a través de cómo modulamos nuestra voz, como modulamos nuestra postura corporal, de que es lo que decimo, como lo decimos. No solamente es el qué sino el cómo. Es muy importante, eso puede variar muchísimo el factor.

E: ¿Cómo relacionas el acompasamiento con la voz?

O: Pues depende del objetivo de la intervención. A veces, el objetivo de la intervención es confrontar, y entonces quizás te colocas en un lugar distinto al que está el usuario pero no siempre la confrontación es necesaria o posible y , a través de la voz, yo creo que se puede acompasar muy bien en qué lugar está el usuario. Si esta en un punto en el que necesita que

la conversación se dé en unos niveles bajos, donde el volumen de la voz sea bajo, uno puede ir modulando, pero desde el acompasamiento, ponerte al lado del usuario y desde ahí, poder modular y conducir hacia otro lugar donde tú crees que es mejor, que en el que ahora está el usuario. Pero hay que acompasar, el timbre, el volumen, la tonalidad...

E: Para terminar, (poema) ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

O: Mis voces son muchas. Muchas. Lo que pasa que durante las intervenciones y cuando estoy en mi yo terapeuta en acción, digamos que hay muchas de esas voces que tienen que quedar acalladas porque no tienen... hay que estar muy presente. En el yo terapeuta y en la intervención concreta en la que estás en ese momento. Entonces, en ese momento las voces que han de estar presente son aquellas que son pertinentes para la intervención y para el objetivo terapéutico que te has marcado respecto al usuario o usuarios con los que estás trabajando. Pero después, fuera de esas intervenciones y fuera de la acción, sí que yo terapeuta y el yo persona tienen sus propias voces que algunas pueden ir al unísono y otras no. Entonces, es interesante poner un espejo del yo terapeuta y del yo persona y ver qué se está trasvasando del uno al otro y que es posible del uno al otro y que es necesario o no, del uno al otro.

ENTREVISTA 4: “CALÍOPE”

14/05/2016

Entrevistadora: Presentación de mi trabajo y objetivos.

Calíope: Trabajo en el Máster de Vic. Modulo de voz terapia. La voz ocupa muchos campos. El primero, la comunicación hablada, de todo lo que te da la información que das y que recibes de una persona. Cosas básicas (...) y luego aplicado a muchas Artes.

Presentación del trabajo de Calíope:

Yo trabajo con el hecho de que la voz está dentro de nuestro cuerpo, está impregnada de toda nuestra memoria y de nuestra actualidad. Se trabaja la voz, tanto a nivel físico, emocional, como a nivel mental. Entonces, le doy mucha importancia al trabajo energético y al trabajo corporal. Yo trabajo con el *chicún* como método para conectar con el cuerpo, con lo que es la respiración, que es la alimentación de la voz, con el reconocimiento de nuestras tensiones, de donde ponemos nuestras tensiones...y bueno, pues trabajo con esto. Utilizando la foniatría, las técnicas de canto...

En una sesión mía, lo primero es calentar, ponerse en el lugar, y después aplicarlo al diferente abanico que hay con la voz. El trabajo vocal, de alguna manera, hay lo que es la respiración (el alimento de la voz), lo que es la producción, que es donde se produce la voz (señala la garganta, las cuerdas vocales), y lo que es la resonancia. A partir de aquí, trabajo con todo esto.

La voz, para una persona que no tenga ganas, que no sea teatrera, ni cantante...muchas veces no se da cuenta del subtexto de lo que están diciendo sus palabras, por cómo las está diciendo. Entonces, la importancia de estar conectado con un mismo para que lo que tú expresas tenga el peso de lo que quieres decir. Y también, saber reconocer en las otras personas que te están diciendo y cómo te lo están diciendo. Trabajar el cómo se hace.

Lo que yo trabajo, aparte de empezar con el calentamiento físico (postura, conciencia corporal, respiración, chicún), después trabajo con la Vibración. Vibración con el sentido de trabajar con vocalizaciones, con el tuning, con una vocal, sentir la vibración en nuestro cuerpo y los beneficios que nos da. Podríamos decir, que hay a nivel, artístico terapéutico...una cosa es a nivel vibracional... cuando trabajamos la voz nos conectamos con nuestro cuerpo. Para trabajar la voz, es algo tan básico, que o lo trabajas con sinceridad y presencia o pierde sentido. El hecho de trabajar para

reconocer tu propia voz, ya te lleva a conocer tu interior, y también tu reacción con el otro. Hay muchísimas cosas.

E: ¿Qué te viene a la cabeza cuando digo voz en terapia?

C: Voz en terapia es un trabajo que aporta mucho placer y satisfacción, y te hace conectar contigo mismo pero de una manera muy directa y muy profunda. Yo he trabajado la voz con diferentes colectivos y he visto cómo esto ha ido cambiando, modificar el comportamiento de personas. (...)

Con la voz conectas mucho con tu cuerpo. Y a mí me parece muy importante porque a veces, con mucho pensar y mucho argumentar te pierdes de ti misma, entonces el cuerpo no te da alternativa, te conectas. Entonces, por ejemplo... he trabajado con gente en situación sin hogar, (...)

Yo creo que esto motiva mucho a las personas a seguir, porque te da un empoderamiento. Todas las propiedades estas terapéuticas que decimos: te aumenta la autoestima, la capacidad de comunicación, aumenta con las canciones, según que colectivos, aumenta el vocabulario... la voz es muy significativa. A nivel social, adolescentes, cada comunidad tiene sus canciones, sus estilos, cada grupo social se reconoce con esto... Es muy grande, también en la vida particular de cada uno, desde que nacemos hasta que nos morimos, el primer soplo, el último soplo, el camino de la vida, pues, con la voz hacemos muchas cosas. A nivel espiritual, la conexión, con la muerte con lo del más allá... Abarca mucho. Lo puedes trabajar en muchísimas situaciones.

E: En tus sesiones, ¿En qué cualidades vocales te fijas? Por parte de aquellos con los que realizas el taller y por tu parte.

C: Por ejemplo, me fijo...hay unos parámetros básicos de la voz: el volumen, la velocidad, la entonación... Estos tres parámetros combinados nos dan información. Por ejemplo tú ves a una persona si no puede hablar más de dos palabras seguidas, y tiene que coger la respiración, eso indica, aparte de que tenga algún problema a nivel físico, a nivel emocional pues algún bloqueo. Trabajo con la respiración.

Si es una persona muy nerviosa, se come la voz, si una persona siempre está imponiendo con su voz, entonces trabajo desde estos puntos. Veo que necesita trabajar, y con esto trabajamos. Si es una persona que no puede gritar, es muy terapéutico aprender a gritar por ejemplo, aprender a chillar, a

quejarte... Si es una persona que no puede susurrar, (ejemplo) también ver qué pasa aquí, y flexibilizar todo esto. Y en este camino es donde va ocurriendo la transformación.

(Ejemplo, del trabajo con adultos que no han cambiado la voz desde la adolescencia) → Algo ha pasado, pero yo no me voy a centrar en que es lo que te pasó, sino que voy a trabajar con la voz para que tú encuentres el lugar de tu voz ahora. Y esto a la persona sí que la lleva a reconocer cosas de él, y si las quiere comunicar, normalmente se comunican y se habla.

E: ¿Y por tu parte? ¿En qué te fijas de tu propia modulación?

C: Por mi parte, lo que tengo que estar es atenta. Tengo que estar atenta porque cada persona es cada persona, entonces, con cada una te tienes que dirigir de manera diferente, más que esto, tienes que entender qué es lo que la persona necesita. Para mí, la importancia de la escucha en la persona para sí, ir conduciendo. Podemos, según la persona, aparte de estos ejercicios básicos para encontrar esto, la mitad de la sesión, y después voy a trabajar con uno cantando, o con uno solo vibrando, uno diciendo un poema, sobre un relato...

Mi trabajo está por la persona. Y ofrecerle todos mis recursos. Pero no a todos los mismos, indiscriminadamente, sino a cada persona el que yo creo que le va a ir bien. Mi actitud es esta. En cuanto a modulación, yo creo que llega un momento en que para mí hablar de “modulación”, a veces, es un poco como “poner voz de “. Y esto a mi no me gusta porque creo que lo que hemos de buscar es la sinceridad de que la persona, tanto yo como la persona que estoy tratando hablen sinceramente, no que queriendo ser (ejemplos de voces impostadas...) Entonces, mi actitud, yo me trabajo el estar presente antes de una sesión y el diferenciar entre una sesión y otra, en que ahora estoy con una persona y después estoy con otra.

E: En tus sesiones, ¿Dejas espacio para la narrativa de la persona?

(...)

C: Esto depende mucho de las personas, pero en general, si que expresan cual ha sido un poco... claro porque una cosa es trabajar con niños y otra con adultos. Con personas adultas sí que expresan, (...) los niños, aunque con los adultos también trabajo a partir del juego, los niños, es más dentro del juego.

E: ¿Qué implica que una persona pueda expresar esto con la voz?

C: A mí me parece que es un gran avance, una persona que nunca ha hecho esto, que en un momento determinado tenga su espacio, tenga el lugar para decirlo, es un avance muy grande para la persona después en su vida, poder aclarar, poder relacionarse con el mundo y expresar lo que verdaderamente siente. Entonces, para mí es muy importante y ya te digo que muchas veces, esto va traducido en canto, en teatro...puedes dar plataformas para que la gente pueda desarrollar esto. En corales, en grupos a capelas, en conjuntos de música...para mí esto es muy interesante a nivel grupal, montar estas cosas. Porque la gente se implica, y la gente que no está acostumbrada a tener esta escucha, esta empatía, saber a qué hora le toca entrar con la música, ahora tiene que escuchar, o que acompañar...Da toda una flexibilidad de campo que es muy enriquecedor, después en grupo... de alguna manera, traspasa a la vida cotidiana.

E: La producción sonora es un proceso creativo para ti. ¿Cómo lo trabajas tú?

C: Primero, es conectar con tu voz. Esto significa, como te decía al principio, conectar con tu cuerpo, con el aquí y ahora, cómo estoy, qué emociones tengo, que pensamientos tengo, darme cuenta de que si estoy pensando “me tengo que ir allí a comprar”, o estoy aquí.

Trabajar esto para conseguir estar en presente. Estar a la escucha. Todo esto es un periodo, un trabajo: con relajación en el suelo, bailando, movimiento...

Después, les explico lo que es la voz, cómo se produce, y entonces examinamos en cada sesión, un aspecto de la voz. La respiración por ejemplo, qué interviene en nuestro respirar, qué es necesario para poder encontrar esta respiración que tenemos desde que somos niños, intentar trabajar esto.

A nivel emocional, escuchar este espacio, (señala la garganta) en el cuello, es un lugar donde se nos acumula toda la emoción, entonces mucha gente tenemos este espacio que necesitamos abrir. Porque, les pregunto a nivel físico si tienen afonías... o si se ponen nerviosos al hablar en público... Darles herramientas para poder abrir todo este espacio para que no se queden bloqueados en el último momento, y después, encontrar los espacios de resonancia, pero sentirlos, sentirlos en el cuerpo. Esto, es como si dijéramos la parte de trabajo porque así, la gente puede ir modificando, ver qué soportes tiene la voz, porque la voz es invisible pero al mismo tiempo sale de algún sitio y se expresa. Entonces, reconocer todo esto como va: los apoyos de la voz.

Y luego traspasarlo a una práctica, disfrutando. Intentando disfrutar. Yo también soy sonoterapeuta, he hecho la formación en sonidoterapia, entonces según a qué personas les enseñó a hacer armónicos, para afinar el cuerpo de alguna manera. Hacemos nuestras las canciones, hablamos

nuestros nombres, cantamos nuestros nombres, damos la importancia al silencio porque no es todo hablar. Si no hay silencio no hay voz, si no hay voz no hay silencio. Encontrar este espacio.

E: ¿Cómo crees que afecta la voz al vínculo terapéutico?

C: La voz, desde el silencio hasta la expresión. La manera de dirigirte a una persona (como terapeuta), también la persona para poder confiar necesita que le des confianza. Tú tienes que haberte trabajado tu voz, para poder entonces, en un momento determinado, ser lo suficientemente espontánea como para no tener que estar pensándolo. El vínculo es de una manera, muy inconsciente, la persona no lo percibe, de entrada, pero sí que lo recibe. Y si que se pone de una manera o se pone de otra. Yo creo que es muy importante. Veo terapeutas que van con una voz que digo "uy", yo si fuera una usuaria, no sé si me confiaría. Porque ve dureza, o mucho peso en las voces, entonces yo creo que el vínculo que se establece con la voz es un vínculo como silencioso. No es un vínculo consciente, es que está ahí y que es muy importante para que la otra persona confíe en ti. Y de ella tú recibes todos estos colores que te he hablado antes, ves lo que te están diciendo y cómo te lo están diciendo y esto te da mucha información.

E: Sobre el acompañamiento y las voces.

C: Primero, yo creo que en una relación cuando te pones en una relación Arteterapéutica, tú tienes una información como terapeuta, que es la que estás dando pero tu actitud es de igual a igual. Es importante que cantes tú con ellos, hagas tú con ellos, trabajes a nivel de ejercicios de movimiento, voz... Estés presente como estas pidiendo a ellos que estén.

En el acompañamiento, me remito a la escucha, a reconocer el ritmo del paciente y a estar en ello.

E: ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

C: Mis voces son muy variadas y pueden ser , depende primero (del nivel hablado) de mi estado emocional, y después , yo trabajo mucho con la improvisación vocal, y entonces, tanto puedo hacer melopeas , como sonidos guturales , como puedo hacer sonidos entrecortados...intento buscar...mis voces son muy diferentes, y en una improvisación puedo hacer muchos abanicos , no solo hablar declamar, narrar, que me gusta mucho y lo hago, como cantar , sino también (Sonidos) crear texturas sonoras como mi voz.

Encuentro, precisamente la libertad, con poder hacerlo, es lo que también intento traspasar a mis alumnos, a mis usuarios, que estén en la libertad de jugar. Con la voz puedes llegar a muchos lugares que no te hubieras pensado.

ENTREVISTA 5: “ARTEMISA”

17/05/2016

Breve descripción de su trabajo en Arteterapia.

Artemisa: Actualmente realizo práctica y supervisión privada. Trabajo también con una asociación con chavales con TDA, TDAH, y bueno, a nivel de marco teórico, en realidad es bastante integrador. Mi formación inicial es bellas artes, después Arteterapia y psicoterapia. Aunque hay aspectos que tienen que ver con temas más humanistas, últimamente he podido formarme en teoría de estructuras clínicas, desde un punto de vista más psicoanalítico y me está sirviendo mucho. Yo me muevo todo el rato entre estas dos líneas. No me posiciono en gestáltico ni en psicodinámico, sino que, realmente entiendo que estoy haciendo un camino bastante integrador.

Entrevistadora: Si te digo la voz en la terapia ¿Qué te viene a la cabeza?

A: Pues me viene el espacio, me viene el silencio. Me viene mucha resonancia en sentido específico, no solo en lo psíquico, sino en cuando algo resuena, en el eco. También me parece que hay algo como “dar voz”, como que de alguna forma a través de la Arteterapia damos voz a muchas cosas, no solo que das voz a la persona para que pueda contar sino que se da voz a muchas cosas, muchos síntomas y elementos de la persona que emerge sin que una casi lo sepa. Y en el fondo me doy cuenta, ahora al preguntarme, que en realidad que es un poco como el vehículo de la comunicación. Entre la persona y tú. Uno de ellos.

E: ¿Le das importancia a la voz en las sesiones?

A: Creo que no la que debería. Si que yo me doy cuenta de que yo tengo una voz muy alta, esto me está pasando mucho últimamente. Tengo un tono de voz alto que tiende a ser, creo yo, dinámico y a veces es un poco avasallador. Si que he intentado a veces regularlo y con los chicos (con los más pequeños) cuido bastante el tono. En general con todo el mundo, pero tiendo a pensar que con los chavales es bastante importante. Lo mismo dicho de otra manera puede generar un cambio bastante grande en su reacción, en su posición...

E: Durante la sesión ¿Eres consciente, sobre todo de tu propia voz?

A: Si, yo creo que sí. Después, respecto a los pacientes, sí que es verdad que siempre he tenido muy en cuenta cómo es su voz a la hora de manifestarse sobre las obras. Si esto va evolucionando, si yo percibo una mayor o menor seguridad, el propio tono, muchas veces personas que empiezan hablando muy flojito y conforme van avanzando en el proceso se sienten más seguros, tu vas viendo que eso se regula y cambia. Eso también lo suelo tener en cuenta.

E: ¿En tus sesiones dejas espacio para la narrativa de la persona?

A: Si. Si quieren sí. Incluso se les invita o cuando pueden elegir no digamos que no es algo que tengan que intuir. Hay una propuesta clara de si les apetece o quieren hablar, este es el momento y en general me encuentro que aun cuando hay personas que se toman un tiempo, o que de inicio prefieren no hablar, esto evoluciona a más. Les suele gustar compartir. Otra cosa es que la narrativa sea más o menos extensa. Hay personas que simplemente con una frase, con una palabra...y otras que realmente, se van. Tengo muy en cuenta cuando es un discurso demasiado verbal, para, de alguna forma, intentar desviarlo hacia lo artístico. Cuando hay mucho ruido, mucha elaboración verbal. Algo que bajo mi criterio yo entienda que es demasiado, y que se está yendo hacia una repetición que no es adaptativa, buena que nos permite caminar, sino que es más bien... Buscamos alternativas.

También para que se produzca la escucha con el cuerpo. Como de silencio y poder estar en la calma y creando desde allí.

E: Para ti, ¿que implica verbalizar el proceso?

A: Bueno, hay una parte que para mí es performativa. En el sentido casi teatral. De escucharse a uno mismo poniendo sonido a algo que es propio. No lo vivo tanto como un explicar, tener que rendir cuentas a nada, sino que hay algo en el acto de escucharse diciendo ciertas cosas que al decirlo y volver a escucharlo, de repente como que lo asienta. Como si lo atases. Como si se enganchara un poco más fuerte.

Es verdad que a veces es un poco amenazante. Lo mismo que entiendo que eso puede ser bueno, constituyente, a veces siento también que lo forzamos un poco los terapeutas. Y que cuando no es el momento, no es adecuado o no viene de forma natural de parte de la

persona, escucharse verbalizando determinadas cosas cuando uno no se siente del todo preparado, si es muy amenazante.

E: Por lo que me dices, el acto de sacar la voz implica otros componentes.

A: Yo no sé muy bien a qué nivel es, pero inclusive alguna vez yo he hablado de esto con los pequeños, sobre los pequeños. (Experiencia con pequeños en salud mental) Yo encuentro que para ellos es casi necesario, poder ponerlo fuera. Casi, casi...digo casi porque siempre hay excepciones. Pero en general, cuando un chaval deja salir esto, es como una especie de alivio, un puente de comunicación, es como que ata las cosas, las constituye, como si hubiera algo ahí de estructuración. En adultos es algo diferente. Yo me voy tranquila de una sesión con un adulto que me diga "no necesito poner palabra", para mí me quedo tranquila. Con un pequeño también me puedo quedar tranquila pero me genera más duda. Si que siento que quizás, cuando lo logran poner a su manera, con sus formas o en palabras, ahí hay un punto como de anclaje, que igual si que yo busco que se produzca.

E ¿Podría ser la producción sonora, en sí misma, proceso creativo?

A: Yo creo que sí.

E: ¿Cómo lo harías? ¿O cómo lo imaginas?

A: Pues me estoy imaginando con una persona en un espacio, dando lugar a su voz. No sé, igual modulándola de menos a más, proyectándola en el espacio, colocándome a un lado de la sala y la otra persona en el otro, y tratando de hacernos oír, o hacerse oír...También me parece que podría ser interesante trabajar la narrativa verbal, grabarla, escucharla y analizar un poco el discurso, quizás con fragmentos... esto me parece interesante, igual fragmentos de repeticiones, de muletillas que usamos, que nos lanzamos a través del discurso verbal, que además va unido a lo que tú dices, a un tono, a una modulación, etc etc. Y cuanto con esto podemos hacer daño, o hacernos daño... Sería interesante ver cuando hablamos de unas personas o de otras con qué tono lo hacemos. Y como eso se regula o no y podría ser indicador de afecto, o no, o de dolor, o de huella traumática en un momento dado...

(...) Inclusive cuando...hablamos de vínculos muchas veces, con los chavales en el instituto, que gritan y hablan súper alto. Pero muchas veces cuando tu estas generando un vinculo y desde el respeto le pides que bajen la voz, hay como un respeto. De bajar la voz, de calma.

No es de callar... Eso me parece interesante como indicador del vínculo de alguna manera. (...) y ver en qué nos podríamos fijar, me parecería un indicador que se podría trabajar también.

E: (Sobre Vínculo y voz.)

A: Es que me parece fundamental y quizás, a raíz de que tú me hayas hecho esta propuesta como que viene más el pensarlo, pero es bastante importante. Y como de alguna forma, se puede cuidar al otro también en el modo en que le hablas. Ya no tanto lo que le dices, que también, pero en el modo en que se dice. Y si, me parece que sí.

Y luego es que aparte, el ya sólo decir “dar voz”, me parece que es lo que se hace en la terapia. Creo sinceramente que no le prestamos la atención que tendría.

E: ¿Cómo podrías relacionar el acompasamiento con las voces?

A: No se si tendría que ver con la calidad o la cantidad del discurso. Podríamos mirarlo desde las dos perspectivas. Por un lado, en algunas personas por ejemplo partir del silencio para ir hacia la comunicación y en otras a lo mejor, al revés. Ir acallando voces, y de alguna forma, que emerja la propia. Entiendo que en ese “ir acallando “están los tempos y el acompasamiento y las fases... y lo mismo al revés, cuando tú sientes que a una persona le estas ofreciendo la posibilidad. Es como si tú le dieras el micrófono para que emerja su voz. Entonces tu sabes que de inicio no se lo puedes dar y que habrá un día en que cuando se lo des, le resulte como un poco abrupto, pero agradecerá que lo hayas hecho. Y eso también es una forma de acompasar. Como cuando tienes que empujarles un poquito a que vayan más allá.

Como una especie de metáfora. Y lo de acallar las voces me ha gustado. Tiene para mí resonancia. No solo a nivel de delirios, sino como esas voces , esos mensajes que nos lanzamos, esos introyectos, todo lo que deberías hacer, lo que eres, lo que no... todas esas voces que son tan machaconas, y que muchas veces son la fuente de malestar.

E: Me viene a la cabeza alguien quitándose capas.

A: Seguramente, y como ligereza. Cuando lo logras.

E: ¿Cuáles son tus voces como terapeuta?

A: Yo creo que tengo una voz, desde el humor. Me he dado cuenta, cada vez más, de que la uso mucho. Y me ayuda. Creo que a veces genera en el otro un poco de... (Gesto extrañeza) o bueno, esto también es un fantasma mío, yo creo que eso ocurre. Yo siento que eso me acerca a la gente, desmontar un poquito las construcciones teóricas, darle una voz más humorística y más comprensible. Creo que también tengo una voz de esto, de hacer las cosas más comprensibles para las personas, hasta donde puedo, y esto me ayuda en el trabajo. Porque me encuentro a veces, como que hablamos pero no nos comprendemos y yo misma a veces, me pongo en un discurso o en un tipo de voz mía que se aleja más de mí, que es más preparada, es más conceptual, y se aleja de mí completamente. No logro contar ni escuchar de mí lo que creo que realmente puedo decir. Por hacer sencillas algunas cosas, por hacerlas más fáciles de entender, un poco más divertidas. Igual eso tiene que ver con mi trayectoria y mi trabajo, como trabajo tanto con los chavales, realmente es necesario.

Yo tengo una voz muy machacona, de auto exigencia absoluta y a veces me da miedo también aplicársela a los demás. En general desde pequeña siempre he tenido una expectativa grande con todo, con lo que era la vida, con lo que eran mis padres, con lo que iba a ser el amor, y a veces esto me da miedo, esa voz. Y aplicarla a los demás, eso me lo tengo que trabajar mucho.

Igual una voz dubitativa también. Que por un lado la relaciono con la cautela, con la apertura, y a veces creo que también es una voz como de algo muy antiguo mío...

Se me ocurre ahora también la de a fantasía, que de la mano de esta viene a veces...el inconformismo, la búsqueda continua, un poco nostálgico también, pero bueno. Lo de la fantasía también está relacionado con lo de las expectativas de antes.

Esas son a día de hoy.

E: ¿Hay algo que no te haya preguntado y me quieras contar?

A: Me parece un tema bastante importante que me pregunto como hasta ahora no hemos dado más voz a esto. Sería interesante preguntarse eso en el tfm, ¿no? Cómo es que no se

ha revisado. Supongo que se habrá revisado más desde disciplinas de más de lo dramático, de lo corporal...pero es que lo veo claro. (...)

Un momento este fin de semana, después de un taller que realizaron...hablaba el grupo, en el cierre sobre la música durante el proceso. Si poner o no, para dar voz a lo interno. Entonces me daba cuenta de cuántas voces hay cuando uno está creando, qué dialogo tan grande se está produciendo cuando uno cree que no lo hay y eso es voz también, que adquiere forma, a través del lenguaje plástico.

E: Esta separa la creación plástica de la voz.

A: Yo lo había sentido así antes, pero no sé porque ahora al pensarlo lo veo muy claro. (...) Preparando los talleres del finde, revisaba los casos y pensaba la voz sensorial...el latido del corazón...como si fuese la voz del cuerpo. Y te planteas cuando una persona no se puede hacer oír por una cuestión física, orgánica, pero no acalla su voz. El mensaje está ahí. A lo mejor es sonoro de otra manera.

(...)Incluso la gente que no calla... ¿puedes pedir a alguien que calle? Claro que puedes, no que deje de contar, pero que calle esa voz. Hay un "llenar" con esa palabra, con esa voz, que realmente igual no está contando nada, y está contando.

ANEXO 3- MATRICES

1. MATRIZ DE LA CATEGORÍA ARTETERAPEUTA

		MARÍA	VALERIE	OFELIA	CALÍOPE	ARTEMISA	TOTAL
ARTETERAPEUTA	CUALIDAD VOCAL	2	1	3	1	3	10
	INTERVENCIÓN	12	9	10	4	14	52
	TRABAJO PERSONAL	2	1	-	1	1	5
	ACTITUD	1	3	4	4	1	13
	ESCUCHA	4	2	1	4	2	13
	INCONSCIENTE	1	2	-	-	-	3
	SILENCIO	1	1	1	-	-	3

2. MATRIZ DE LA CATEGORÍA PACIENTE

		MARÍA	VALERIE	OFELIA	CALÍOPE	ARTEMISA	TOTAL
PACIENTE	EXPRESIÓN	1	1	9	2	2	15
	INDICADOR CUALIDAD VOCAL	19	15	13	12	19	77
	PROCESO TERAPÉUTICO	3	2	3	19	14	41
	VOCES INTENTERNAS	-	-	-	-	1	1
	SILENCIO	3	2	3		3	11

3. MATRIZ DE LA CATEGORÍA RELACIÓN TERAPÉUTICA

		MARÍA	VALERIE	OFELIA	CALÍOPE	ARTEMISA	TOTAL
RELACIÓN TERAPEUTICA	AFECTO - VÍNCULO	6		2	2	3	13
	COMUNICACIÓN	1	2	3		2	8
	ACOMPASAMIENTO	6	1	5	1	1	14
	SILENCIO				1	1	2
	ESCUCHA		2		4	1	7

4. MATRIZ DE LA CATEGORÍA LA VOZ COMO OBRA ARTÍSTICA

		MARÍA	VALERIE	OFELI A	CALÍOPE	ARTEMIS A	TOTAL
LA VOZ COMO OBRA ARTÍSTICA	INTEGRACIÓN	3		2			5
	JUEGO	1			1		2
	EL GRITO	1		1		1	3
	RESPIRACIÓN				2	1	3
	CUERPO				1		1
	GRABACIÓN		1			2	3
	SILENCIO	1			1		2
	SACAR LA PROPIA VOZ	1	1	1	1	1	
	PROPUESTAS DE TRABAJO CON VOZ	3	1	1	5	4	14