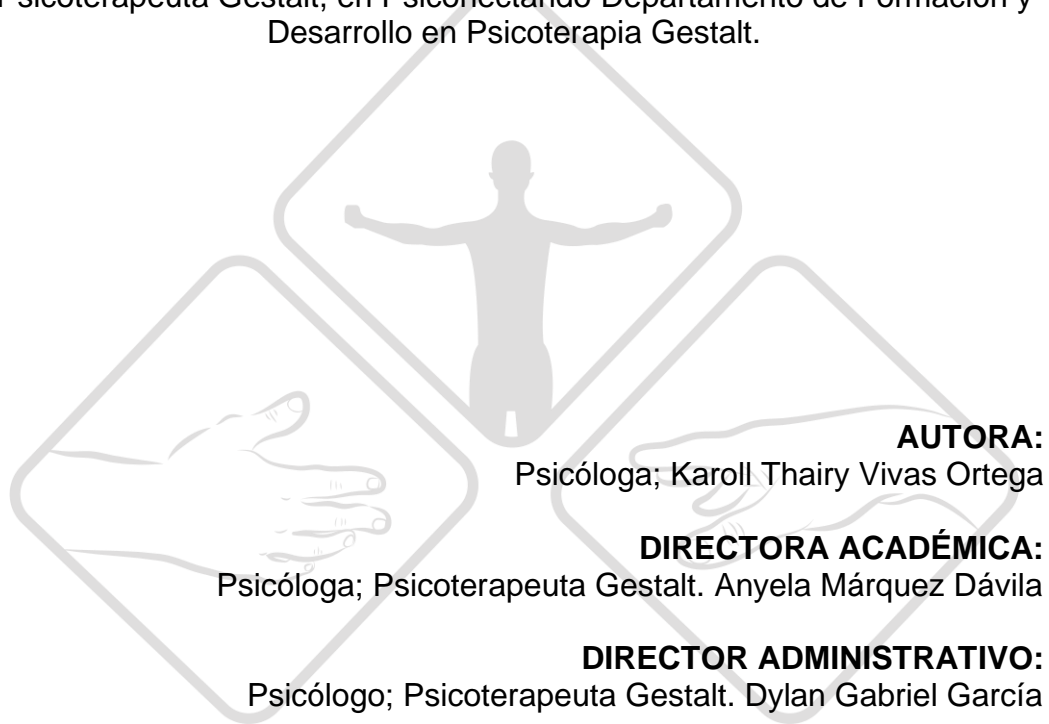


PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

**LA VOZ DEL PACIENTE: UN PUENTE EN LA RELACION  
TERAPEUTICA: ESTUDIO DE CASO**

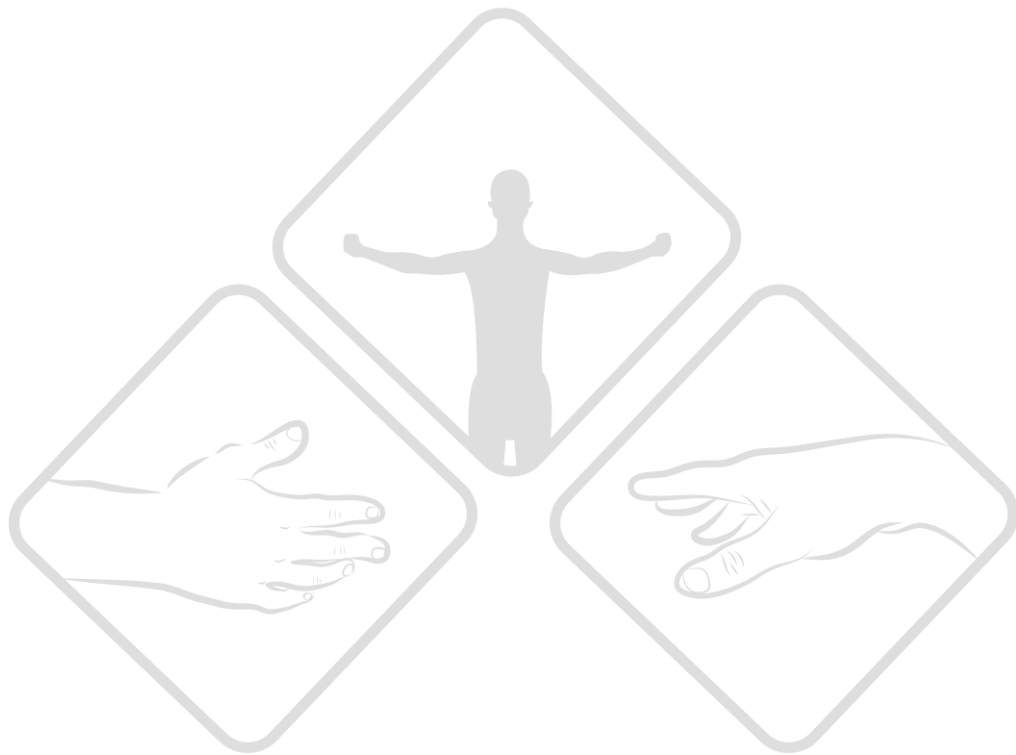
Tesina de la cohorte 2021-I de la formación para Facilitador  
Psicoterapeuta Gestalt, en Psiconectando Departamento de Formación y  
Desarrollo en Psicoterapia Gestalt.



San Cristóbal  
Septiembre, 2023.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

*“La voz es todo.”  
-Fritz Perls*



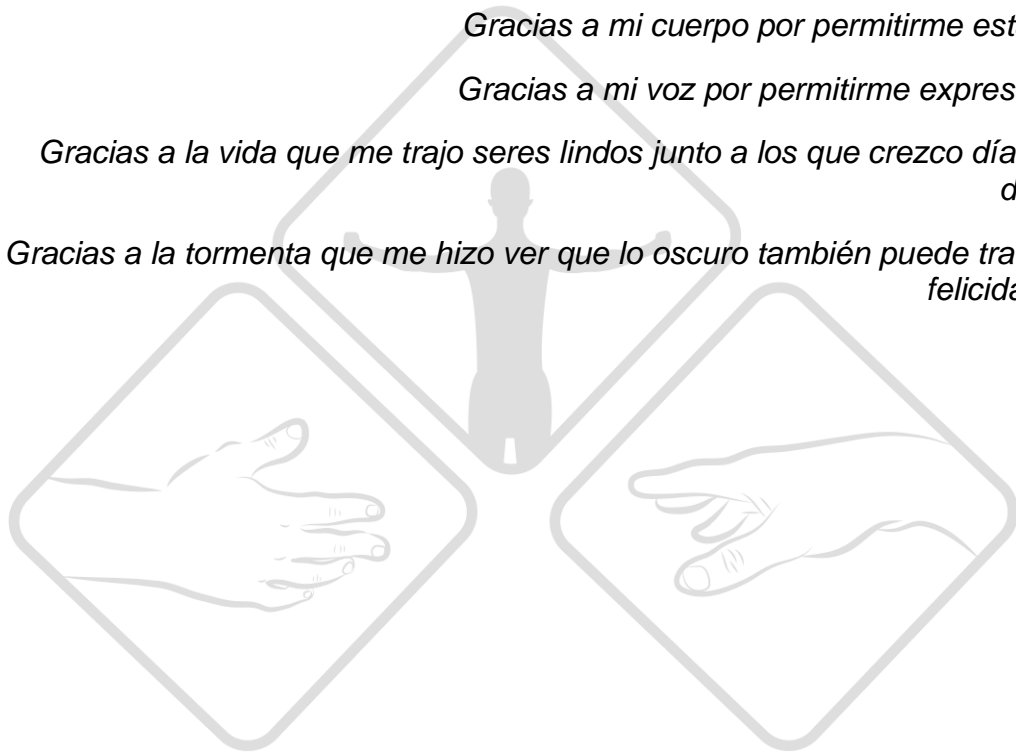
## AGRADECIMIENTOS

*Gracias a mi cuerpo por permitirme estar*

*Gracias a mi voz por permitirme expresar*

*Gracias a la vida que me trajo seres lindos junto a los que crezco día a día*

*Gracias a la tormenta que me hizo ver que lo oscuro también puede traer felicidad*



## Índice general

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPITULO I .....	8
PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL .....	8
Descripción de la Situación Contextual .....	8
Propósitos de la Investigación.....	11
Propósito General .....	11
Propósitos Específicos .....	11
Importancia de la Temática .....	11
CAPITULO II .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
PERSPECTIVA TEÓRICA.....	14
Antecedentes .....	14
Marco Teórico .....	16
Voz .....	16
Cualidades de la voz .....	17
Verbal y no verbal .....	18
Voz y sonidos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
La voz, el cuerpo y su relación .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
La voz en el desarrollo humano .....	32
La voz y las emociones .....	33
La voz en la Psicología .....	36
La voz en la Psicoterapia Gestalt. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
La voz como forma de expresión desde la Psicoterapia Gestalt	<b>¡Error! Marcador no d</b>
La voz en el campo .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Proceso terapéutico .....	52
Relacion terapetica .....	55
Comunicacion Terapeuta-Paciente .....	58
CAPITULO III .....	61
METÓDICA .....	61
Método de la Investigación .....	61
Tipo de Investigación .....	62

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Muestra.....	63
El informante Clave Único.....	65
Consideraciones Éticas.....	66
Escenario de Investigación .....	67
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	68
Procedimiento para la interpretación de los hallazgos .....	69
CAPITULO IV.....	71
ANALISIS DE LOS HALLAZGOS.....	71
Matriz del Informante Clave “P”.....	71
Descripción General .....	83
Síntesis Integradora.....	94
Aportes .....	96
REFERENCIAS.....	97
ANEXOS .....	101

**LISTA DE CUADROS**

Cuadro 1. Matriz de datos.....	72
Cuadro 2. Triangulación.....	85

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

**Psiconectando**  
Centro de Especialidades en Salud Mental

PSICONECTANDO  
CENTRO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO  
EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

**Autora:** Karoll Thairy Vivas Ortega

[karollthairy@gmail.com](mailto:karollthairy@gmail.com)

**Fecha:** SEPTIEMBRE, 2023.

**LA VOZ DEL PACIENTE: UN PUENTE EN LA RELACION  
TERAPEUTICA: ESTUDIO DE CASO**

**RESUMEN**

El propósito central de esta investigación fue analizar la voz como medio de expresión en el contexto terapéutico, específicamente en el enfoque de la Psicoterapia Gestalt. El estudio, desarrollado entre febrero y agosto de 2023, se fundamentó en un enfoque cualitativo y adoptó el método fenomenológico para adentrarse en la vivencia de un paciente, seleccionado como informante clave. En este estudio se emplearon dos técnicas de investigación fundamentales: la observación participante, y la entrevista individual en profundidad, los instrumentos utilizados fueron el diario de campo y el registro de las sesiones. Los hallazgos fueron analizados e interpretados a través de la triangulación, y a partir de los resultados obtenidos se diseñaron los aportes. Seguido de las referencias y anexos que soportan la investigación.

**PALABRAS CLAVE:** Voz, Sonido, Proceso terapéutico, Forma de expresión, Relación terapéutica, comunicación terapeuta-paciente, Cualidades de la voz.

### ***Introducción***

En la orquesta de la comunicación humana, la voz emerge como una sinfonía singular. Es un medio de expresión tan antiguo como la humanidad misma, una herramienta poderosa que no solo transmite palabras y mensajes, sino que también lleva consigo las emociones, las experiencias y, en última instancia, la esencia misma de quien la utiliza. Sin embargo, en el contexto de la terapia, la voz rara vez recibe la atención que merece. Es por ello que se plantea estudiar desde la perspectiva Gestáltica, la cual se centra en la experiencia, la autenticidad y la relación terapeuta-paciente.

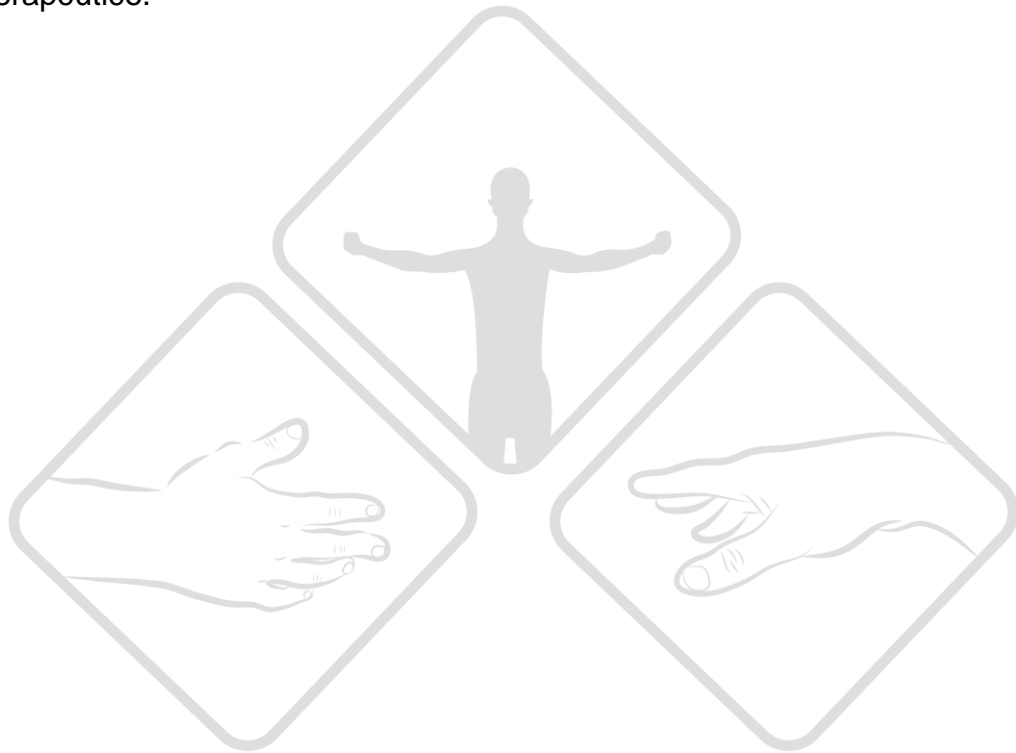
En esta danza terapéutica, la voz se revela como un instrumento valioso que puede tejer hilos invisibles de conexión y comprensión entre el terapeuta y el paciente. La voz no es simplemente un vehículo para transmitir palabras, sino un puente que conecta el mundo interior de una persona con el mundo compartido de la terapia. Es por ello, que esta tesina, titulada "La Voz: Un Puente en la Relación Terapéutica" examina cómo la voz, con sus cualidades se convierte en un reflejo de la experiencia individual y un medio para explorar y expresar emociones en el contexto de la Psicoterapia Gestalt,

A lo largo de esta tesina, se explorarán preguntas esenciales: ¿Cuáles son las cualidades vocales que emergen en la experiencia de los pacientes durante el proceso terapéutico? ¿Cómo influye la voz en la terapia Gestalt? ¿De qué manera la voz se convierte en un medio para la expresión y la autorregulación emocional en este contexto terapéutico? Para abordar estas cuestiones, se llevará a cabo una exploración desde lo fenomenológico, donde se estudiara especialmente en la historia de

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

vida de un informante clave que ha atravesado su propio camino psicoterapéutico.

En resumen, esta tesina se adentra en la melodía de la voz, una herramienta subestimada pero profundamente significativa en el arte de la Psicoterapia Gestalt. A través de esta investigación, se busca dar voz a la voz misma, revelando su papel esencial como puente en la relación terapéutica y su potencial para enriquecer el camino del proceso terapéutico.





## CAPÍTULO I

### PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL

El primer capítulo de una investigación cualitativa proporciona una visión fundamental para comprender la perspectiva de la situación contextual en la investigación. Se destaca que el punto de partida para seleccionar el tema de investigación se basa en la percepción de una realidad en este caso la descripción de una situación contextual. Según Tamayo y Tamayo (1999), este proceso implica la elección de un factor específico dentro de esa problemática, que se convierte en el tema de investigación. A su vez, dentro de este tema, se debe identificar un factor específico que sea investigable.

Según Tamayo y Tamayo (2006), este es el punto de partida de la investigación. Surge cuando el investigador identifica una dificultad, que puede originarse a partir de una necesidad. La investigación, por lo tanto, busca desentrañar estas complejidades y proporcionar respuestas basadas en la evidencia y el análisis riguroso. En resumen, el capítulo I sienta las bases para la identificación y formulación de las interrogantes planteadas en la investigación, destacando su importancia en el proceso de estudio.

#### Descripción de la situación contextual

La comunicación humana es un proceso multifacético que abarca no solo el contenido de las palabras expresadas, sino también las cualidades de la voz que las pronuncia. A lo largo de la historia, los seres humanos han utilizado la voz como un medio fundamental para relacionarse y expresar sus emociones. Como mencionó Platón, "La voz humana es un impacto del aire que llega por los oídos al alma",

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

subrayando la importancia de la voz como un vehículo primordial de comunicación.

A pesar de la relevancia innegable de la voz en la comunicación, es común que en la interacción cotidiana y, a veces, incluso en contextos terapéuticos, se le preste mayor atención al contenido verbal que a las cualidades de la voz. La voz, con sus características acústicas como el timbre, el tono, la intensidad y la duración, no solo transmite información lingüística, sino que también comunica emociones, estados de ánimo y aspectos psicológicos del individuo.

La psicología, en particular la terapia Gestalt, reconoce la importancia de la comunicación no verbal y la voz como parte integral de la experiencia humana. En este contexto, surge la necesidad de explorar a profundidad cómo las cualidades vocales pueden revelar aspectos de la emocionalidad de la persona y cómo la voz puede ser utilizada como una herramienta terapéutica en la relación terapeuta-paciente. Como afirma Pico (2015), "Estoy convencido de que muchas de las intervenciones que hacemos en terapia son efectivas no tanto por lo que decimos, sino por cómo lo decimos". Esta declaración resalta la relevancia de la voz en el proceso terapéutico y su capacidad para transmitir información emocional y psicológica que puede influir en la eficacia de la terapia. Como señalan Marina Stordeur y M. Pía Vernengo, "El proceso terapéutico puede definirse como el devenir temporal de sucesos que se encadenan, incluyendo las acciones que se realizan para lograr cambios. Las representaciones que se tengan sobre el proceso influyen en las metas del tratamiento y en las intervenciones que se desprenderán de éstas".

En el proceso terapéutico de la terapia Gestalt, la voz del paciente y las cualidades vocales que emplea pueden convertirse en un indicador

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

expresivo, revelando no solo emociones, sino también tensiones musculares y patrones de relación. Estas características vocales pueden estar intrínsecamente relacionadas con el proceso de autorregulación del individuo y la construcción de la relación terapéutica. Además, es esencial destacar que la voz no es un fenómeno aislado; está profundamente relacionada con el cuerpo y las emociones. Como expresó Bertau (2007), "La voz puede ser entendida como una experiencia corporal en tanto es un fenómeno físico-acústico que incluye expresiones del cuerpo socialmente determinadas". Las emociones, que son intrínsecamente relativas a la interacción social y a la valoración de eventos, se manifiestan a través de la voz y pueden influir significativamente en el proceso terapéutico.

Sin embargo, a pesar de estos indicios de la importancia de la voz en el contexto terapéutico, existe un vacío en la comprensión de cómo estas cualidades vocales se relacionan con el proceso terapéutico en la terapia Gestalt. Por lo tanto, el problema central de esta investigación radica en comprender cómo las cualidades vocales, los sonidos emitidos por el paciente interactúan en el proceso terapéutico de la Psicoterapia Gestalt. Se plantean preguntas como: ¿Cuáles son las cualidades vocales que emergen en la historia de vida del informante clave en el contexto terapéutico de la terapia Gestalt? ¿De qué manera la voz influye en el proceso terapéutico durante la historia de vida del informante clave? y ¿Cómo se manifiesta la voz como una forma de expresión en la historia de vida del informante clave en el marco de la terapia Gestalt?

Estas preguntas son fundamentales para comprender la dinámica de la voz en el proceso terapéutico y cómo esta puede ser empleada como una herramienta eficaz en la terapia Gestalt. Además, estas preguntas ayudarán a explorar las interacciones entre las cualidades

vocales, las emociones, la autorregulación y la relación terapeuta-paciente en el contexto de la terapia Gestalt. La investigación se centrará en abordar estas preguntas de manera profunda y detallada a través de un enfoque cualitativo y fenomenológico que permitirá explorar las experiencias y percepciones del informante clave en relación con su voz y su historia de vida en el contexto terapéutico

### **Propósito de la investigación**

#### **Propósito General**

Analizar la voz como forma de expresión en el proceso terapéutico desde la terapia Gestalt en una historia vida

#### **Propósitos Específico**

1. Identificar las cualidades vocales que se manifiestan en la historia de vida del informante clave
2. Reconocer cómo la voz puede influir en el proceso terapéutico en la historia de vida del informante clave
3. Examinar la voz como forma de expresión en la historia de vida del informante clave

### **Importancia de la investigación**

La psicoterapia Gestalt, reconocida por su enfoque centrado en el aquí y ahora, ha demostrado ser una herramienta para la comprensión profunda de la emocionalidad de los seres humanos en la actualidad. En este contexto, surge una nueva dimensión de investigación que busca iluminar la importancia de la voz como un vehículo único de expresión

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

emocional y comunicación en la terapia. Esta investigación no solo puede despertar el interés de los terapeutas y académicos, sino que también plantea cuestiones cruciales que pueden enriquecer significativamente la práctica de la psicoterapia Gestalt.

En el corazón de esta investigación se encuentra la noción de que la voz, más allá de su función lingüística, es un reflejo directo del mundo emocional interno. La exploración de la voz como un medio para acceder a emociones profundas a conocer sus posibles resistencias abre una ventana hacia un nivel más profundo de autoconocimiento. Los pacientes en psicoterapia se permiten expresar sus sentimientos y la voz siendo el puente por el cual se comunica e intenta lograr una comprensión más genuina de sus estados emocionales y explorar aspectos de sí mismos que podrían haber permanecido ocultos.

Esto proporciona una oportunidad única para la autorreflexión y el desarrollo de la espontaneidad. Según David Pico (2015) ``La búsqueda de la espontaneidad al hablar está intrínsecamente relacionada con la autorregulación. Una acción espontánea es una acción autorregulada, con la voz y el sonido hay una forma de autorregulación evidente: regulamos nuestra voz escuchándonos``

Asimismo, la investigación pone de manifiesto cómo la voz puede actuar como vehículo hacia una comunicación más rica y auténtica en la relación terapéutica. En un entorno donde las palabras a veces luchan por transmitir la complejidad de las emociones, la voz y sus sonidos particulares puede transmitir matices y matices que de otro modo quedarían en la sombra. Como terapeutas es esencial detectar y percibir las diferentes tonalidades y colores de la voz de los pacientes, captando pistas sutiles que permiten una mayor comprensión de las experiencias y

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

necesidades de estos. Este enfoque de comunicación puede fortalecer el vínculo terapéutico y permitir una colaboración más profunda.

La investigación también arroja luz sobre la relación entre la teoría de campo y la práctica de la psicoterapia Gestalt. Al considerar la voz como una manifestación acústica del contacto entre el organismo y el entorno, se integra perfectamente con los principios fundamentales de la teoría de campo. Esta integración puede ofrecer una base teórica sólida para comprender cómo la voz se convierte en un medio de contacto y expresión en el entorno terapéutico. Al mismo tiempo, abre la puerta a futuras exploraciones sobre cómo otros aspectos del campo influyen la voz y viceversa. Según Pico esto explica el cómo No es ya “mi voz” sino “mi voz contigo”. Nuestra capacidad de comunicarnos verbalmente no depende únicamente de nosotros; también depende de con quién estamos hablando.

Al profundizar en la comprensión de la voz como una herramienta terapéutica para la expresión emocional y la comunicación, esta investigación no solo enriquece la práctica terapéutica, sino que también resuena con los principios fundamentales de la psicoterapia Gestalt. Al dar voz a las emociones y experiencias internas, se abren nuevas puertas hacia el autoconocimiento y la autenticidad, y prestando atención a no solo el contenido del diálogo sino a su matiz también se va enriqueciendo así el proceso en el contexto terapéutico.

## CAPITULO II

### PERSPECTIVA TEÓRICA

En el proceso de investigación, la construcción de una base teórica es fundamental. Esto se conoce como la perspectiva teórica, que es tanto un proceso como un producto de la investigación (Yedigis y Weinbach, 2005). Una vez que se ha definido el problema de estudio, los objetivos y las preguntas de investigación se han evaluado así como también su relevancia, el siguiente paso es el desarrollo de esta perspectiva teórica (Hernández Sampieri y Méndez, 2009).

La perspectiva teórica sirve como un mapa que muestra dónde se encuentra la investigación en el campo de conocimiento y cómo encaja en el panorama general del tema a tratar. También puede proporcionar ideas frescas y ayuda a compartir los descubrimientos de otros investigadores. En este capítulo, se explorará la importancia de la perspectiva teórica en el tema de la Voz del paciente en la Psicoterapia Gestalt guía con el fin de lograr una comprensión del objeto de estudio.

#### Antecedentes

Como señalan Hernández, Fernández y Baptista (2010), es esencial comprender los antecedentes y estudios previos relacionados con un tema de investigación. Esta comprensión contribuye a estructurar de manera más sólida la idea de investigación y a seleccionar la perspectiva principal desde la cual se aborda. A medida que exploramos esta área de investigación, es crucial comprender cómo los antecedentes y estudios previos han contribuido a la evolución de la terapia gestalt en relación con la voz y la expresión, y cómo esta comprensión puede abrir nuevas perspectivas para la investigación futura.



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

En este sentido, se han identificado dos investigaciones previas que han abordado la relación entre la voz y el proceso terapéutico desde perspectivas distintas pero complementarias. La primera de ellas, titulada "Voz y Expresión, un Enfoque Gestáltico" (Picó Vila, 2015), se centra en la aplicación de los principios de la terapia gestalt al trabajo con la voz y la expresión. Esta investigación ofrece una visión profunda de cómo los conceptos gestálticos pueden enriquecer la comprensión de la voz como medio de expresión y comunicación en la terapia.

Al considerar estos antecedentes, se subraya la relevancia de explorar la voz en la relación terapéutica, ya que puede proporcionar valiosas pistas sobre el paciente. Además, se destaca la importancia de comprender cómo los individuos formulan su emoción de manera única a través de la voz, lo que puede ayudar a orientar la práctica terapéutica de manera más efectiva. Por otro lado, el estudio titulado "El Malestar a través de la Voz y la Forma Subjetiva del Saber Hacer con el Conflicto: Un Estudio de Caso" (Rangel & Moronta, 2022) se adentra en la exploración del malestar expresado a través de la voz desde una perspectiva fenomenológica. Este enfoque cualitativo se basa en el análisis de casos individuales y destaca cómo la voz puede ser una vía para entender el conflicto interno de un sujeto.

El objetivo principal de esta investigación es comprender cómo se manifiesta el malestar a través de la voz del sujeto y cómo esta manifestación representa un conocimiento subjetivo del manejo del conflicto. La voz se convierte en una expresión inconsciente que a veces pasa desapercibida para el propio sujeto que experimenta el malestar. Este estudio se enmarca en un paradigma fenomenológico y adopta un enfoque cualitativo basado en el estudio de casos. Los resultados obtenidos revelan que el malestar tiene un impacto significativo en la voz del sujeto, especialmente cuando no puede ser expresado de manera



consciente previamente. La voz se convierte así en un medio de expresión inconsciente que refleja la existencia de asuntos pendientes y el conflicto subyacente en el individuo.

En este contexto, es relevante considerar los hallazgos de estas investigaciones que destacan la importancia de la voz como una manifestación de individuos. La voz se convierte en un canal a través del cual se expresan necesidades, deseos y conflictos emocionales desde una etapa temprana de la vida. No obstante, en ocasiones, esta manifestación vocal puede ser inconsciente para el propio sujeto, quien utiliza la voz como una forma de ocultar síntomas o malestares o simplemente para comunicar una idea al otro, es por ello que en el proceso terapéutico esto puede llegar a ser de gran importancia tanto para el terapeuta como para el paciente.

### **Voz**

La voz es un vehículo que nos permite comunicarnos, es una parte esencial del lenguaje y es lo que hace muchas veces que el mensaje que se tiene en mente llegue a otra persona y pueda ser transmitido. Es también el canal por el cual viaja el contenido de lo que pensamos o leemos y nos permite expresar y comunicar los conocimientos y sentimientos propios. Es de hecho el medio de comunicación más utilizado en las relaciones personales y profesionales en el día a día. Ya que como decía Platón “La voz humana es un impacto del aire que llega por los oídos al alma”. La voz como es proyectada también necesita de alguien que lo escuche.

La palabra voz, deriva del latín vox, y nos permite describir el sonido que se produce cuando las cuerdas vocales vibran y el aire es expulsado por los pulmones y la laringe, sin embargo para la Real

Academia Española la voz tiene muchos más significados que este anteriormente mencionado, de hecho según el Diccionario de la Lengua Española incluye además de esta primera acepción 16 acepciones más y 53 expresiones que amplían enormemente la red de conceptos de la palabra voz.

Es decir, existen diferentes variaciones de esta palabra, por el área de la música como por ejemplo al decir que la voz es el instrumento de los cantantes, la cual pueden dotar de variadas entonaciones según lo que se requiera en el momento. En otros ámbitos se pueden ver diferentes formas en las que se puede tomar la palabra voz, sobre todo en el ámbito social como por ejemplo “autoridad o fuerza que reciben las cosas por opinión común”, “facultad de hablar, aunque no de votar, en una asamblea”, “opinión, fama, rumor”. Clasificándola de diversas formas que al final nos llevan a algo en común: la voz es una forma de expresión.

Según Rangel y Moronta (2022) Biológicamente cada persona es poseedora de una voz particular que lo identifica, por lo tanto, cada sujeto tendrá una forma particular de comunicación a través de la voz, llevado esto al campo psíquico podemos decir que cada individuo le da una posición a esta voz que le caracteriza, debido a que tiene que lidiar con lo que este sujeto cuenta, sin embargo, con respecto a estos elementos particulares se suman elementos más generales como las tonalidades de la voz.

### **Cualidades de la voz**

La voz al ser el medio por el cual nos expresamos tiene algunas peculiaridades y características y esas vendrían siendo las cualidades de la voz o también llamadas modalidades, principalmente medidas en timbre, tono, intensidad y duración. Según Federico Miyara existe una clasificación más profunda y específica en donde pueden clasificarse de

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

acuerdo con diversos criterios que tienen en cuenta los diferentes aspectos del fenómeno de emisión. Estos criterios son: a) Según su carácter vocálico o consonántico. b) Según su oralidad o nasalidad c) Según su carácter tonal (sonoro) o no tonal (sordo) d) Según el lugar de articulación e) Según el modo de articulación f) Según la posición de los órganos articulatorios g) Según la duración.

Sin embargo, para efectos del tema que estamos tratando como el de la voz en la psicoterapia vamos a seguir con el modelo que nos plantea T.Mendiguren; L.Iturregi; A.Agirre; I.Marauri en el 2017, quienes clasifican las cualidades de la voz por el timbre, que es la cualidad que hace posible que distingamos a unas personas de otras con el simple hecho de escuchar su voz, es lo que llamaríamos la personalidad de la voz o “color de la voz”. El timbre de cada persona va a depender de la forma de los órganos articulatorios, pero también de la educación vocal (por ejemplo se puede tener un timbre nasal por imitación del contexto/familia pudiendo ser graves (bajas) o agudas (chillonas).

El tono por su parte es la altura o elevación de la voz (en la escala tonal). Se asocia fundamentalmente con el mecanismo fonador, y este depende del número de vibraciones como también influyen la longitud y el grosor de las cuerdas que esto por supuesto está evaluado por especialistas en el área, en la psicología podemos observar como esta es la cualidad que mejor transmite las emociones, es decir con cada emoción cambia el tono, de hecho las formas expresivas desde la alegría al llanto, quedan registradas a través del tono y su ritmo. Por ejemplo cuando percibimos características como dulce, amable, enojado, emocionado, agresivo, irónico, dubitativo entre otras en lo que alguien nos comunica, podemos darle más sentido y expresividad a la palabra.

La intensidad depende de la fuerza con la que expulsemos el aire, por tanto, está relacionada fundamentalmente con el mecanismo

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

respiratorio, pudiendo recaer en algunas partes de la cadena sonora, condiciona la amplitud de la vibración de las cuerdas vocales, se mide en decibelios debido a que puede tener una altura que mide la calidad del sonido, la cual está en relación directa con el número o frecuencia de vibraciones por segundo. Varía entre lo grave y lo agudo. Por ejemplo se plantea que a mayor cantidad de vibraciones la voz es más aguda y por el contrario a menor cantidad de vibraciones la voz es grave.

También se puede resaltar que el volumen llega a ser parte de la intensidad, mas no es lo mismo, debido a que la fuerza sonora que empleamos para llegar a la otra persona está inmersa en esta cualidad. De hecho, se tiene la creencia que la voz excesivamente fuerte puede llegar a ser para ciertas personas irritante y se suele relacionar con la agresión y el autoritarismo. Por el contrario una voz demasiado débil dificulta el entendimiento y proyecta una sensación de inseguridad y vacilación. El volumen va a depender de la distancia en la que se encuentre dicho sonido ya que alguien puede hablar con intensidad alta pero puede estar muy lejos.

A su vez como cualidad de la voz también está la duración ya que para que esta suene, debe existir y, por tanto, debe durar. En ese sentido depende de la cantidad de aire que se expulsa y se mide dependiendo del contexto, ya sea en segundos, minutos u horas, pero también se puede medir la duración de un fonema o de una palabra durante ejercicios de articulación, esta velocidad puede evaluar que tan rápido se expresa la persona al decir algo y esto va por lo general asociado al pensamiento o sentimiento de quien habla como también con la pronunciación que ejerce de las palabras en específico.

### **Verbal y no verbal**

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Por lo general, los componentes verbales y no verbales de la voz se distinguen en dos. El componente verbal de la voz consiste en las palabras y frases que se producen, así como otros elementos que transmiten información lingüística, como la entonación que indica si una frase es una pregunta. Todo lo demás cae bajo aspectos no verbales, que también incluyen sonidos no verbales (como resoplidos, gritos y suspiros) y diferentes parámetros de sonido que pueden estar presentes tanto en sonidos verbales como no verbales, como riqueza tímbrica, intensidad, velocidad del habla, claridad consonante, proyección, ritmo, tono, etc.

La misma oración puede ser dicha por diferentes personas en diferentes contextos, e incluso si la oración es la misma, la voz que la pronuncia contiene información no verbal que varía de persona a persona y nos instruye más bien sobre las características del hablante y la situación, en lugar del contenido que se dice, es decir Toda conversación se compone de dos partes, una verbal, consciente y racional, y otra no verbal, inconsciente y emocional, a la que Pons (2015: 7) se refiere como “conversación silenciosa”.

La comunicación no verbal, definida por Poyatos (1994: 17) como “las emisiones de signos activos o pasivos, constituyan o no comportamientos, a través de los sistemas no léxicos, objetuales o ambientales contenidos en una cultura, individualmente o en mutua estructuración”, es decir esta puede ser vista por nuestra expresión corporal o las cualidades de la voz mencionadas anteriormente. En términos porcentuales, sólo un 7% de la información nos llega a través de las palabras, el resto se canaliza a través de parámetros no verbales: el 38% nos llega a través de la voz y el 55% a través de comportamiento gestual y las actitudes corporales –postura, etc.- (Mehrabian, 1981).

La comunicación no verbal, nos da información que algunas veces no obtenemos en la oral; una persona nos puede expresar que se siente

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

bien, verbalmente y a la vez con una sonrisa irónica nos demuestra su estado emocional real. “La comunicación no verbal –CNV- proporciona una información más fiable en situaciones en las que no podemos confiar en lo que se está comunicando con palabras, bien porque quien habla se propone intencionadamente engañarnos, bien porque ha bloqueado o reprimido la información que desea conocer”. (Sacramento Pinazo y Gonzalo Musito 1993: p. 77).

Éste tipo de comunicación va relacionada con nuestros impulsos y necesidades psicológicas, con las que pretendemos alcanzar nuestros objetivos; y no debe estudiarse de manera separada, sino como una parte de los procesos comunicacionales en su totalidad. La comunicación no verbal se anticipa a la oral, toda persona que intenta comunicarnos algo verbalmente, puede solicitar nuestra atención a través de una mirada, un gesto, levantar la mano, etc. O negar, rechazar con una postura corporal, cerrar los ojos o voltear hacia otro lado. Son todos los mensajes, respuestas e influencias que no se describen con palabras; éste tipo de comunicación inconsciente se ve afectada por nuestras emociones y sensaciones. Estos códigos no verbales están acordados socialmente, para poder ser entendidos; en algunos casos no se diferencian entre culturas.

Los investigadores (Pinazo y Musito 1993: p. 82) toman la división de las señales no verbales expuestas por Bados López 1991: a) La kinesia, que estudia los aspectos relativos a las posturas corporales, las expresiones faciales, gestos, la mirada, la sonrisa etc. b) La paralingüística, que se centra en el análisis determinados aspectos no lingüísticos de la conducta verbal, como el tono de la voz, el ritmo y la velocidad de la conversación, las pausas, etcétera. c) La proxémica, y analizar los problemas que surge en torno a la utilización y estructuración del espacio personal –la distancia de interacción, la conducta territorial,



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

etc. En esta investigación estamos enfocándonos en la paralingüística es decir en el tono y ritmo de la voz de la informante clave.

De hecho, todo esto sucede también gracias a la fonología que es la encargada de estudiar los fonemas, es decir el modelo fónico convencional e ideal del lenguaje, los sonidos de la lengua en cuanto a su carácter simbólico o de representación mental y la fonética, en tanto, se refiere a los sonidos en el habla, incluyendo su producción acústica y los procesos físicos y fisiológicos de emisión y articulación involucrados, es que en la actualidad podemos ver investigaciones acerca de la voz y de los sonidos y proceden detectando regularidades o recurrencias en los sonidos del lenguaje hablado y sus combinaciones, y haciendo abstracción de las pequeñas diferencias debidas a la individualidad de cada hablante y de características como las cualidades de la voz/sonido.

Para Rangel y Moronta (2022) La Paralingüística es otra disciplina que permite alcanzar la voz como un elemento a estudiar, se encarga de los saberes de la comunicación humana y de todos aquellos elementos que acompañan, modifican o alteran con la estructura lingüística. Por tanto, la paralingüística se centra en los aspectos no verbales de la voz, dando base para el estudio del paralenguaje, que es aquello que está más allá de las palabras. Esta disciplina proporciona elementos conceptuales propios del fenómeno de la voz que ayudan a categorizar y moldear de alguna forma dicho estudio, permitiendo comprender la perspectiva de dicha disciplina.

Entre los fenómenos paralingüísticos se encuentran los diferenciadores que actúan como modificadores de la palabra y como cuasi palabras, además caracterizan reacciones fisiológicas, muchas como reflejos, y estados fisiológicos y reacciones emocionales, como la risa, el llanto, el sollozo, el grito, la tos, el carraspeo y el bostezo son

sonidos que manifiestan reacciones fisiológicas y emocionales que se combinan con otros elementos paralingüísticos, cinésicos o verbales.

### **Voz y sonidos**

La voz como tal es un sonido, producido por el cuerpo humano y un sonido vendría siendo la sensación producida por las variaciones que, generadas por el movimiento vibratorio de un objeto ya sea un emisor o una fuente, se transmiten a través de un medio elástico. Es decir, un cuerpo sólo emite sonido cuando vibra y necesita un medio para transmitirse. Para que se produzca el sonido son necesarios tres elementos: Un cuerpo capaz de vibrar (emisor o fuente); Un medio elástico por el que puedan desplazarse las vibraciones y un receptor, del tipo que sea por ejemplo, el oído humano. (Estefania Coluccio Leskow,2021)

Una onda de sonido es una perturbación que avanza o que se propaga en un medio material o incluso en el vacío cabe destacar que todas las ondas tienen un comportamiento semejante. Entonces, el sonido es un tipo de onda que se propaga únicamente en presencia de un medio que haga de soporte de la perturbación. El oído es capaz de distinguir unos sonidos de otros porque es sensible a las diferencias que puedan existir entre ellos en lo que concierne a alguna de las tres cualidades que caracterizan todo sonido y que son la intensidad, el tono y el timbre.

Es la cualidad del sonido mediante la cual el oído le asigna un lugar en la escala musical, permitiendo, por tanto, distinguir entre los graves y los agudos. Cabe destacar que un sonido puede ser muy fuerte, pero producirse tan lejos que apenas lo oímos. En este caso, el valor en decibelios (dB) que es la medida con la cual se evalúan estos sonidos sería muy bajo. El volumen está referido a la intensidad de un sonido en



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

el lugar donde es emitido graves corresponden a frecuencias bajas, mientras que los agudos son debidos a frecuencias altas.

Cabrelles Sagredo señala que tanto en los comienzos del universo, como en los inicios de la vida humana en el útero materno, el sonido ha estado presente a través de movimientos y vibraciones, acompañando ambos procesos evolutivos. Por eso decimos que el sonido es el aliento primordial de la creación, es como la voz de los átomos y de las células. Al principio de los tiempos, los sonidos dominaban la tierra: el viento, las mareas, las montañas plegándose con temblores inmensos, las tempestades, todo ello ocurría acompañado de un gran despliegue de energía sonora, aunque los hombres no pudieran oirla.

Desde tiempo inmemorial, el sonido se ha asociado con la “vibración primera” o creación del universo. En India, el poema “Mahabharata” (siglo XV–XVI a JC) nos ofrece un relato sobre la formación del cosmos a través de los sonidos y el silencio. Es como un juego que va en aumento y poco a poco se va constituyendo en la creación del mundo. Es curioso porque es una de las pocas cosmogonías sonoras que se tiene, en ella se utiliza el silencio y el sonido como contrapunto y tensión para el inicio de la vida (Sagredo).

Posteriormente Sagredo, también nos menciona que en el norte de la India (siglo VI a JC), cuentan que a Siddharta, Buda o Shakyamuni (el sabio del clan de los Shakya, de la familia Guatama), una vez le preguntaron: ¿por qué eres iluminado? Y él contestó: sólo porque estoy despierto. En sánscrito Buda significa “el despierto”, el que despierta a la verdad alejándose de las ilusiones y falsedades del mundo. Podría interpretarse que si estamos verdaderamente despiertos y conscientes de nuestro entorno viviríamos en una continuidad de sonido y presencia.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

En occidente, el Evangelio nos dice que en el principio era el verbo, la palabra, el logos (el vocablo griego “logos” no sólo significa palabra sino también sonido). Asimismo, la física moderna explica el posible comienzo del universo mediante una “Gran Explosión” o “Big-Bang” que debió suponer un colosal y apocalíptico ruido, absoluto y sobrecogedor (Sagrado). Entonces según esta analogía podría inferir que un sonido trae palabras consigo es decir puede tener un significado individual para quien lo emite.

La humanidad ha hecho uso de los sonidos desde “la noche de los tiempos” utilizando el movimiento de todo su cuerpo tanto para producirlos como para acompañarlos. Numerosas leyendas cuentan cómo los dioses inventaron los instrumentos y cómo emplearon la magia para engendrar el mundo y sus criaturas a partir de sonidos. Todavía hoy, algunas tribus africanas creen que los instrumentos musicales poseen poderes sobrenaturales. En la selva amazónica, los indios Xingú tocan las flautas sagradas, que ninguna mujer puede ver a riesgo de su propia vida, para entablar comunicación con los espíritus de sus antepasados y con las divinidades (Sagrado).

Siguiendo otro orden de ideas y enfocados en que nuestro cuerpo al estar vivo y generar presencia tiene voz y por ende emite sonidos, es decir nuestro cuerpo nunca permanece en silencio mientras estamos vivos, aunque no todos los sonidos que emite sean audibles. De todas las ondas sonoras existentes, el oído humano sólo percibe las que tienen una frecuencia entre 15 y 20.000 hercios (ciclos/segundo), denominándose ultrasonidos a las de frecuencia mayor e infrasonidos a las de frecuencia menor. La frecuencia es una de las características físicas del sonido junto a la amplitud y la forma de las ondas. Estas tres características físicas se corresponden con las tres características de su percepción: tono o altura, intensidad o volumen y timbre o color.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

La mayoría de los sonidos producidos por los movimientos de las diferentes partes y fluidos de nuestro cuerpo ocurren en la intimidad del organismo, sobre todo en órganos tales como las venas, arterias, tubo digestivo, etc. y son los que denominamos “ruidos biológicos”. De hecho, las investigaciones científicas actuales indican que el feto es sensible no sólo a los sonidos y la música (sonidos ordenados), sino al timbre emocional de la voz materna ya que las emociones intensas de la madre, desde enfado y resentimiento a profunda serenidad, gratitud y aceptación, pueden generar en ella cambios hormonales e impulsos neurológicos que afectan al feto y recomiendan que, cuando el bebé haya nacido es conveniente cantarle canciones que se les cantó o tocó cuando todavía estaban en el útero materno a fin de tranquilizarlo y reforzar su capacidad de escucha y desarrollo neuronal.

Los ruidos biológicos que están presentes desde el comienzo de nuestra trayectoria vital y emitimos con mayor frecuencia son los siguientes: El estornudo o expulsión violenta de aire comprimido por la nariz y la boca, la tos es un movimiento de aire voluntario o involuntario, súbito, ruidoso y violento consistente en una o más espiraciones rápidas y bruscas practicadas con la glotis cerrada al que recurre el organismo para expulsar de las vías respiratorias (bronquios, tráquea, laringe) elementos irritantes o cuerpos extraños introducidos en las mismas. Existen muchos tipos de tos: bitonal llamada así porque da lugar a la producción de dos tonos sonoros, blanda, seca, perruna o canina propia de la tosferina, entre otras.

El bostezo es una inspiración profunda y prolongada, acompañada de abertura de la boca generalmente involuntaria. Con frecuencia forma parte de un movimiento general de estiramiento de todas las partes del cuerpo, lo que se conoce genéricamente por pandiculación. Ocurre en estados de aburrimiento y también de cansancio físico o mental. El hipo

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

se caracteriza por la brusca rigidez y excavación del vientre y por la típica producción del ruido espiratorio. Surge cuando un estímulo activa los nervios que controlan el diafragma, es decir, la membrana músculo tendinosa que separa la cavidad torácica de la abdominal. El sonido se produce por los espasmos repetidos del mismo seguido del cierre rápido de la glotis y la apertura de las cuerdas vocales que controlan el flujo de aire que entra en los pulmones.

Por otra parte el llanto una de las formas más naturales de comunicación y de expresión del sentir del ser humano son las lágrimas o el llanto. Por su naturaleza, han sido estudiadas desde las primeras civilizaciones, dándoles diferentes significados a partir de la construcción del cuerpo humano del momento. Asimismo, las lágrimas cumplen diferentes funciones, desde ser una película líquida para la protección y la lubricación del ojo, hasta, por medio del llanto, permitir la comunicación y expresión de alguna emoción. Así como estos podría incluir muchísimos más sonidos que puede hacer nuestro cuerpo y que pueden presentarse en una sesión psicoterapéutica y que probablemente reflejen algo de la situación física y emocional que presenten en ese momento.

Ximena Palacios-Espinosa (2020) Destaca que recientemente, se ha reconocido que las funciones evolutivas del llanto pueden ser tanto intrapersonales como interpersonales. Entre las primeras, se encuentran el alivio debido a la expresión emocional y la formación del auto concepto como un ser emocionalmente adecuado, capaz de sentir y expresar sus emociones. Se ha considerado que llorar produce alivio y ejerce una función restauradora, homeostática y catártica; un efecto alostático que lleva a la estabilización de los estados de ánimo, generando percepción de bienestar. Es probable que la producción de leucina esté relacionada con la sensación de alivio que produce el llanto emocional.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

La estructura básica de la risa se mantiene desde una risa profunda, que nos agita todo el cuerpo, hasta una risita nerviosa. Ese patrón común es lo que nos permite identificarlo como risa a pesar de las variaciones individuales, la cual si está conectada y relacionada con la voz va de una tímida sonrisa hasta una gran carcajada, es un acto o comportamiento, expresión emocional que deviene de la percepción de algo considerado cómico o risible, que surge o que se crea, se vierte o dirige hacia un objeto, lo cómico (Berger, 1999) Este fenómeno y proceso fisiológico —físico, químico, neuronal— era considerado bello por Sócrates, saludable para Aristóteles, una emoción corporal y espiritual al mismo tiempo según Kant (Portilla, 1997; Jáuregui, 2008). Para un autor clásico como Freud (2008: 146-8) Aunque como psicóloga la investigadora también ha podido ver el uso de la risa para evadir el contacto con alguna emoción incómoda que socialmente no de risa.

Siguiendo con este orden de ideas de acuerdo con Krikmann (2006) existen 3 teorías principales que explican las funciones del humor y la risa: (1) la teoría de la incongruencia, (2) la teoría de la superioridad y (3) la teoría de catarsis o alivio que se centran en el papel específico que juega el humor de las personas lo que subyace en cada una de estas teorías son los beneficios psicológicos de la risa. Estudios empíricos sobre la risa demuestran que se producen beneficios psicológicos sin importar la teoría que se utiliza para explicar la función del humor. Desde estas teorías como la de la incongruencia se asume que todo acto se desarrolla en dos diferentes líneas de pensamiento o contenido que son incompatibles, en la segunda teoría de superioridad se habla del reírse de para devaluar al otro y en la tercera de catarsis o alivio en cómo reír puede ser liberador para la persona.

### **La voz, el cuerpo y su relación**

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Se puede decir entonces que la voz está dotada de diferentes cualidades acústicas: timbre, tono, duración y velocidad. Estas cualidades están directamente relacionadas con la postura del cuerpo, el tono muscular y la gestión de las emociones. “La voz puede ser entendida como una experiencia corporal en tanto es un fenómeno físico-acústico que incluye expresiones del cuerpo socialmente determinadas “(Bertau, 2007). Como los sonidos corporales anteriormente mencionados que también acompañan a la voz y al habla.

Como dato curioso y relevante en esta investigación se puede observar que realmente no existe un órgano específico productor de la voz, de hecho socialmente se cree que las cuerdas vocales son las responsables y realmente por si solas no emiten ningún sonido, ellas necesitan de sus cavidades de resonancia, de igual manera que los instrumentos de cuerda requieren de su correspondiente caja. Podemos entender entonces que la emisión de la voz es un acto que implica prácticamente a todo el cuerpo.

Es decir, que para emitir un sonido vocal intervienen el suelo pélvico, los músculos abdominales, la caja torácica, el diafragma, los pulmones, la tráquea, la laringe y las cuerdas vocales, así como también la faringe, la lengua, los dientes y la mandíbula, los labios, el paladar y la cavidad nasal. Al conjunto de esta estructura en nuestro cuerpo que permite la producción de voz se le llama en conjunto órgano de fonación, que integra dos aparatos los cuales son el aparato generador de la corriente aérea que involucra a los pulmones, bronquios y tráquea. El aparato fonador en donde ubicamos a la laringe, cuerdas vocales y resonadores -nasal, bucal y faríngeo y por ultimo al aparato articulatorio el cual está conformado por el paladar, lengua, dientes, labios y glotis.

David Pico (2015) menciona que es esencial el estado de tensión o relajación de estas partes del cuerpo, ya que esto influye directamente en



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

las cualidades de la voz. Otras partes del cuerpo, aunque no participen directamente en la creación del sonido, también están conectadas y pueden influir en la emisión. Es decir, que la variación de la intensidad por ejemplo va a depender de la fuerza de la respiración. En el hombre las cuerdas vocales son algo más largas y más gruesas que en la mujer y el niño, por lo que produce sonidos más graves. De hecho hay vocales se producen como sonidos más graves o agudos y cada una tiene su espectro propio por ejemplo hay algunas fuertes como la A. Las consonantes se clasifican más bien como ruidos y son de dos clases: silenciosas, en que no intervienen las cuerdas vocales, y habladas en que sí toman parte.

Cabe mencionar que Rangel y Moronta (2022) plantean que el sujeto asume una posición subjetiva ante una demanda emitida por este, en este caso sintomática, dicha demanda es generada a través de tres elementos confirmantes como es el malestar, la palabra y su sustento el cual es la voz, siendo esto a través del sonido, el sujeto manifiesta contenido relevante a lo cual es denominado articulación fonética del malestar. Cuando esta articulación no es fonética, ni sustentada en el discurso, aparece el cuerpo el cual puede articular el malestar desde la demanda y en ocasiones puede estar vinculado a la voz únicamente, trabajando en conjunto, sin el discurso.

Según indica Pons (2015), “mientras que las voces graves son más agradables, los tonos agudos comunican nerviosismo, no proporcionan una imagen de seguridad y firmeza”. Los estudios en comunicación radiofónica ya identificaron, por su calidez y cercanía, los registros de voz graves como identificadores de una voz agradable: “El locutor construirá una voz mucho mejor aceptada por los oyentes siempre que procure hablar situándose acústicamente en torno a sus registros más graves”

(Rodríguez, 1989: 258). Esto último contando como características o preferencias de cada persona y de grupos en común.

Thornbury (2005) llama la atención sobre la necesidad de determinar la voluntariedad de las interrupciones como sintomáticas de la fluidez o disfluidez del habla. Para el autor, mientras que las pausas voluntarias son propias de un hablante competente, que ha de parar de vez en cuando para adaptar la formulación a la conceptualización previa, las pausas involuntarias serían reveladoras de que el hablante tiene dificultades, siendo dichas dificultades directamente proporcionales a la frecuencia con que dichas interrupciones se producen.

El proceso de fonación da como resultado la emisión de una voz normal o eufónica que tiene unas cualidades acústicas determinadas. Cuando se produce un cese total del acto de fonación, aparece una ausencia total de la voz, que se llama afonía (Jaume de Monserrat). Se entiende por afonía al trastorno de la voz o disfonía la alteración de las cualidades acústicas básicas de la voz (timbre, altura e intensidad) que afecta a la comunicación de manera que impide desarrollar con normalidad, confort e, incluso, placer, las actividades cotidianas.

De acuerdo con esto hay toda una serie de trastornos de la expresión que, en sí mismos, son susceptibles de un trabajo psicoterapéutico. Las patologías de la voz, como las afonías y disfonías, se trabajan desde la logopedia y la foniatría, incluso desde la cirugía, pero en muchos casos tienen un componente psicogénico fuerte. Un tipo de patología psicogénica que se da en los músicos es la llamada "distonía del músico", un tipo de distonía focal consistente en una pérdida del tono en los músculos que se utilizan para tocar el instrumento (p.e., las manos en los guitarristas o los labios en los trompistas) que se da sólo cuando la persona está tocando. La distonía del músico no tiene una base



neurológica clara y las terapias existentes buscan sus explicaciones en lo fisiológico pero también en lo psicológico.

Además, según Rangel y Moronta (2022) En cuanto a la disfonía espástica, la misma fuente considera que en el trastorno bipolar, la voz guarda relación con las fases cíclicas de la enfermedad, de forma que en la fase maníaca tiende a ser fuerte y con un tono elevado, y en la depresiva es débil, lenta y con tono de voz baja. En la esquizofrenia se puede observar un tono de voz elevado que puede desencadenar afonías, de igual manera se pueden observar otras alteraciones de la voz, como, por ejemplo, la aparición de voz infantil, investigaciones y estudios que se trataran en los siguientes apartados. .

### **La voz en el desarrollo humano**

David Picó Vila en su tesis “Voz y expresión, un enfoque gestáltico” plantea que desde el primer momento en el que nacemos la voz tiene una función primordial. Viendo como esto da lugar desde el parto ya que es ahí donde se da el primer llanto de cuando se es bebe, en este momento emerge inmediatamente tras la primera inspiración. Es un sonido producido por el cuerpo en donde se cierran las cuerdas vocales al llorar para emitir la voz. Este cierre aumenta la presión en los pulmones y los pone en funcionamiento. “La voz es el primer acto por el cual el bebé consigue concentrar energía y lanzarla hacia su entorno. Es su primer intento de alcanzar ese entorno”.

A su vez, también se planea como el sonido de su propio llanto viaja hacia el oído, es decir es cuando empezamos a escucharnos a nosotros mismos. Y de ahí empezar a relacionar como la voz es lo que le

proporciona los primeros elementos de construcción de lo que constituirá su diferenciación entre el yo y el yo no, como si se pudiera decir a sí mismo: “Este sonido que coincide con estas sensaciones musculares en los pulmones y la garganta, es yo. Los otros sonidos, no son yo.” En el resto de nuestra vida, la voz nos marca también varios hitos del desarrollo. La emisión de los primeros sonidos vocales que no son llanto coincide con el aumento en el bebé de las capacidades de exploración del entorno.

Las primeras palabras y el primer “mamá” o “papá” abren al niño un nuevo mundo de relación con el otro mediante el lenguaje. El cambio de la voz en la pubertad, sobre todo en los varones, marca la entrada en la vida adulta y se va transformando desde la juventud hasta la vejez, conforme se va transformando nuestro cuerpo. Desde antes del nacimiento hasta la muerte, la voz está presente y unida a quiénes somos y en qué momento del ciclo vital estamos.

### **La voz y las emociones**

Las emociones han sido definidas y clasificadas por varios autores a lo largo de la historia. Se puede decir hoy en día que las emociones se generan como una respuesta organizada ante un evento externo o un acontecimiento interno, ya sea un pensamiento o alguna conducta específica, luego de esto se da como resultado una reacción neuropsicológica, comportamental o cognitiva (Bisquerra 2003). Señala F. Mora que nuestras emociones son nuestra identidad y que nada de lo que sucede en la corteza cerebral se produce sin el filtro emocional así como también acota que las emociones están íntimamente ligadas a nuestros procesos cognitivos y de aprendizaje.

Todo lo que se percibe por los sentidos es analizado, primeramente, en las áreas específicas de la corteza cerebral, luego pasa

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

al filtro del sistema emocional, donde esas percepciones sensoriales se etiquetan como buenas o malas, atractivas o rechazables, interesantes o neutras o como a la investigadora particularmente le gusta llamarlas: cómodas e incómodas. A su vez existe otra clasificación de emociones catalogadas como emociones primarias y secundarias y están consideradas como respuestas universales, fundamentalmente fisiológicas, evolutivamente relevantes y biológica y neurológicamente innatas.

De hecho, las secundarias se ha visto que pueden resultar de una combinación de las primarias, y están muy condicionadas social y culturalmente. Algunos autores incluyen entre las emociones primarias el miedo, la ira, la depresión o la satisfacción (Kemper, 1987), mientras que otros incluyen la satisfacción, felicidad, la aversión-miedo, la aserción-ira, la decepción-tristeza y el sobresalto-sorpresa (Turner, 1999: 145). La culpa, la vergüenza, el amor, el resentimiento, la decepción o la nostalgia serían emociones secundarias.

Las emociones reflejan por medio de una manifestación corporal o por el tema que estamos abordando por la voz la relevancia que para el sujeto tiene algún hecho del mundo natural o social. Sin embargo, es evidente que la naturaleza de las emociones es relacional. La emoción concreta que sienta el sujeto dependerá de cómo perciba este sujeto las consecuencias que sobre su supervivencia, bienestar, necesidades, metas y planes pueda tener la conducta de los otros (Stryker, 2004). El sujeto de las emociones no es, por tanto, un organismo o cuerpo que se encuentre aislado del entorno, sino que como seres sociales muchas veces se está obligado a lograr ciertas metas relacionándose con los otros y con las otras cosas existentes en su medio.

Sin embargo, la aparente simplicidad de las emociones humanas encierra abundantes complejidades, problemáticas y paradójicas. Las

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

emociones sentidas por el sujeto nunca deben ser consideradas como simples respuestas mecánicas o fisiológicas a las variaciones producidas en el entorno. Tal y como han puesto de relieve diversas teorías, la experiencia emocional de un sujeto dependerá de muchos factores: de cómo valore consciente y/o inconscientemente los hechos; de a qué/quién atribuya la causa/responsabilidad de esos hechos; de sus expectativas ante la situación; de la identidad social activa en cada momento; o de la identificación del sujeto con otras personas, grupos o colectivos.

Según la teoría de la apreciación (Brody, 1999), los seres humanos no somos meros mecanismos biológicos sentientes, sino que valoramos cognitivamente los elementos del entorno antes de experimentar o de expresar una emoción. Hochschild (1983), aplicando a todas las emociones la idea de S Freud (1948) de que la ansiedad advierte a las personas de un grave peligro para su salud mental, sostiene que todas las emociones funcionan como mensajeros para el yo, que cumplen una función de señal, y que por tanto son adaptativas y útiles en el largo plazo de la evolución y en el corto plazo de la interacción (Stryker, 2004). Pero además de cumplir una función de señal, las experiencias emocionales también causan un impacto y dejan una marca, a veces indeleble, que condiciona las futuras disposiciones del sujeto.

“La reacción emocional es algo inherente a todo proceso psicológico, si bien “la dimensión agrado-desagrado es exclusiva y característica de las emociones, de forma que todas las reacciones afectivas se comprometerían en dicha dimensión en alguna medida”. Por otro lado, el carácter subjetivo de las emociones hace que cada individuo reaccione de distinta manera ante un mismo estímulo o contexto.” Chóliz (2005) Es decir va a depender del contexto y de la historia de cada persona y de la carga emocional que esto represente para cada individuo.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Ya viendo las emociones y su complejidad al menos en el tema abordado en esta investigación podemos ver cómo pueden afectar las emociones que están directamente relacionadas con el cuerpo humano, y en específico para la voz en los movimientos musculares del aparato respiratorio y la laringe y por consecuencia se puede observar o más bien escuchar cómo se puede modificar el tono de voz de la persona. Así, cuando hablamos, las palabras no las emitimos de manera robótica, sino que van acompañadas de nuestras emociones. De acuerdo con esto, podemos establecer características prototípicas de algunas emociones básicas en relación con la entonación (altura del sonido) en la emisión de la voz.

De acuerdo con lo anterior podemos ver que usualmente cuando sentimos por ejemplo la alegría se puede escuchar un tono de voz alto con un ritmo rápido, todo lo contrario a la tristeza por ejemplo en donde el tono puede sonar grave y tener un ritmo lento, a su vez en la rabia puede sonar con un tono alto pero de intensidad más brusca y fuerte y llevar un ritmo rápido, en cambio cuando se está tranquilo en donde el tono puede ser bajo o medio con un ritmo pausado.

Se ha estudiado también que se puede escuchar la entonación que se le da al habla, esta ha sido definida como la melodía o música de la voz, y de acuerdo a esto se puede ver como en incluso en un mismo hablante, la entonación de una determinada frase que como se ha mencionado en las otras cualidades puede variar de un momento a otro dependiendo de su estado de ánimo o de la carga emocional expresada en esa circunstancia. Por otra parte, la entonación refuerza la expresión del lenguaje al poder manifestar una amplia gama de actitudes como excitación, aburrimiento, sorpresa, entre otras.

De hecho mucho se puede reflejar a cuan íntimo puede llegar a ser el vínculo entre la voz y la emocionalidad como seres humanos.

Probablemente en alguna ocasión nos hemos percatado que se “cortó” la voz, o que enmudecieron en el momento que se iba a decir algo importante. O también haber sentido alguna vez el famoso “nudo” en la garganta cuando se enfrenta una situación emocional, o bien “quedarse sin voz” ante un suceso particular. Esto es simplemente una muestra de que tan relacionada puede estar nuestra voz con nuestras emociones, nuestro cuerpo sirviendo como un puente ante el mundo para manifestarlo.

### **La voz en la psicología**

La psicología como ciencia que estudia la mente y el comportamiento humano, siendo la voz el principal vehículo por el cual se comunica la persona ha llevado a observar sobretodo como la entonación de la voz es un reflejo de nuestro sentir, como podemos encontrarnos en un determinado momento, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales. De hecho, profesionales de diversos ámbitos (médicos, psicólogos, psiquiatras, pedagogos y músicos) escuchan atentamente la voz, las palabras con sus significados y sus contextos, las asociaciones que están detrás de las mismas, las emisiones no verbales como suspiros y sollozos, los silencios entre los sonidos, todo ello para emitir diagnósticos lo más objetivos posibles sobre la salud física y mental.

Pero la voz nos transmite también mucha información sobre características psicológicas de la persona. Una referencia muy citada a este respecto es el trabajo del laringólogo y psicoanalista Paul J. Moses, reflejado en su libro *The Voice of Neurosis* (“La voz de la neurosis”) (Moses, 1954). Moses realizó en 1940 un estudio mediante grabaciones de la voz de un adolescente al que no había visto nunca. Encontró que era posible, únicamente a través del examen de la voz, deducir un perfil



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

de carácter y un conjunto de rasgos psicológicos que eran muy parecidos a los que se obtenían con un test de Rorschach.

En su libro, Moses describe cualidades de la voz, como el ritmo o las pausas, y los relaciona con aspectos psicológicos de la persona. Explica, por ejemplo, cómo en el habla de las personas con esquizofrenia prevalece el ritmo sobre la melodía, o cómo en las personas deprimidas hay unos patrones melódicos descendentes que se repiten con periodicidad. De hecho, se han realizado diferentes estudios empíricos para identificar si existe una relación de la acústica de la voz con la evolución de estados ansiosos y depresivos en pacientes clínicos. En la depresión se han encontrado cambios estadísticamente significativos en la media de la frecuencia fundamental en pacientes antes y después del tratamiento (Ellgring & Scherer, 1996; Kuny & Stassen, 1993; Nilsonne et al., 1988; Tasnim & Stroulia, 2019)

Un primer acercamiento al análisis de la relación entre la voz y la depresión fue realizado por Nilsonne, Sundberg, Ternström, y Askenfelt (1988) quienes identificaron parámetros de la voz acústica útiles en la investigación psiquiátrica antes y después de la remisión de los síntomas, se encontró un aumento en la variación de la frecuencia fundamental (F0) en los pacientes después de recuperarse de la depresión. Ellgring y Scherer (1996) identificaron las características objetivas de un tratamiento exitoso en una muestra de 16 pacientes hospitalizados, encontrando que quienes están en remisión de síntomas tienen una velocidad en la producción de palabras significativamente mayor que en su estado deprimido, y hallaron una relación significativa entre la disminución de las pausas y la mejora en el estado de ánimo.

En pacientes con Bipolaridad, la voz es un gran determinante y es un importante aspecto a evaluar ya que nos permitirá saber en qué momento se encuentra actualmente si en alguna experiencia depresiva o

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

por el contrario conduciendo hacia la manía, en trastornos de ansiedad como la persona habla de manera veloz, allí vemos como realmente se puede notar una diferencia entre estas, como cambia el tono, la velocidad y hasta la cantidad de palabras que dice en un momento. (Rangel y Moronta 2022) Dando lugar a la voz no solo como parte estructura de una psicopatología determinada, sino del funcionamiento psíquico particular del sujeto y su saber hacer con respecto al Otro y sus estructuras psíquicas, podría llamarse su manifestación, un fenómeno dinámico repetitivo en el sujeto hasta su posible desaparición en los posteriores efectos del dinamismo psíquico.

Entonces, es ineludible el hecho de que la voz es un fenómeno dinámico el cual es posible de evidenciar en la clínica tanto psicológica como psicoterapéutica(...) donde se describen acontecimientos que están implicados fenómenos psíquicos (mayormente inconscientes) relacionados con la voz, dándole una significación propia y una importancia dentro de los procesos psicológicos que son propios de la clínica y que evidentemente el sujeto manifiesta de una manera particular debido a su individualidad subjetiva. (Rangel y Moronta, 2022)

De acuerdo con estos autores, si se observa detenidamente la voz y sus diferentes tonalidades, se puede evidenciar que juegan un papel fundamental en diversos sujetos que buscan la forma de manejar contenidos que el individuo ha querido en consulta ocultar, evidenciando una forma de funcionamiento particular para aquellos pacientes que con palabras poco intentan decir, pero la voz delata dichos contenidos, estos pacientes, que solo de dificultades está llena su forma de manifestarnos la carga de su malestar subjetivo, nos dicen más a través de la voz de lo que podemos llegar a percibir.



De igual manera, la investigadora quiere destacar que la voz de cada persona es única tal como lo es una huella digital y nuestro sistema auditivo está especialmente dotado para distinguir los matices tímbricos que diferencian la voz de una persona de la de otra, pues cada aparato fonador es diferente (una laringe más ancha o más estrecha, unas cuerdas más largas o más cortas, etc.) Y se menciona esto con el fin de saber que no se puede interpretar que es lo que dice la persona, ni clasificar de manera estructurada las cualidades vocales, pero si reconocer que la voz será una gran muestra de que es lo que sucede dentro. Es por ello que la invitación es a no generalizar ni mucho menos dejar de hacer una evaluación exhaustiva, detallada y personalizada al respecto.

### **Voz en la Psicoterapia Gestalt**

En psicoterapia un porcentaje muy alto de lo que ocurre entre terapeuta y paciente, en sesiones individuales o en grupos de terapia, se da a través de la voz: el paciente habla y la terapeuta habla. Dos habilidades cruciales para los psicoterapeutas son, por tanto, escuchar y hablar. Escuchar no significa sólo atender a las palabras que se dicen, al discurso verbal; también a las inflexiones de la voz, al tono, a la energía que hay en la voz, a la calidad de la respiración, a las pausas. Hablar no significa solamente pronunciar palabras y frases; es también decir las con contundencia, calidez, ironía, duda, neutralidad, implicación, que nos conduce a que hay miles de matices.

“Estoy convencido de que muchas de las intervenciones que hacemos en terapia son efectivas no tanto por lo que decimos, sino por cómo lo decimos. Escuchar la voz de nuestros pacientes y escucharnos a nosotros mismos en terapia nos informan momento a momento de qué

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

está ocurriendo en el aquí y ahora de la sesión” (Pico, 2015). El enfoque con la voz es una visión integrada, es decir como una forma más de la experiencia, en lugar de ver la voz como algo desconectado del resto de dimensiones de una persona, la terapia gestalt nos invita a contemplarla como una forma más entre las formas que la persona crea, que compartirán características.

De hecho, la mayoría de formas de trabajo con la voz no suele hacerse en psicología sino en el campo de la foniatría o de técnica vocal para cantantes y esto se da en pro de una mejoría de la salud o de la calidad vocal. Esto quiere decir que en el diagnóstico de la voz, por tanto, no se hace conforme a unos criterios objetivos que aplicamos a las características de una voz, sino que es “estético” (Bloom, 2003). Se basa en lo que percibimos a través de los sentidos y lo que percibe el propio paciente. El objetivo no es ir, por decir así, de forma “directa” hacia una voz “mejor”. El planteamiento es más bien una exploración de qué nos está transmitiendo la voz tal y como es en el momento actual, qué sentimos ahora ante esta voz.

El objetivo de acuerdo a esto, no implica trabajar a favor de una voz con unas características predeterminadas, sino más bien alentar la espontaneidad al momento de hablar. Brindar atención a cómo se crean y se descubre la voz a cada instante: cómo introducen novedad, cómo sintonizan con lo que está haciéndose presente en la sesión. Ejemplo, en si la voz que narra una experiencia alegre es alegre, si la que habla de algo neutro es neutra, o si la que hace un relato desgarrador es desgarradora. En ocasiones suele suceder que lo que la voz nos transmite no lleva coherencia con lo que está ocurriendo en la sesión o cuando muestra emociones que no son visibles aparentemente.

“Las ventajas de una conexión más laxa en el hombre son, por supuesto, enormes: la habilidad de evaluar, retener, meditar, o, en

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

definitiva, de retener muscularmente el cuerpo de forma deliberada a la vez que se da juego a los sentidos y a los pensamientos, que se mueven de manera inmediata y espontánea con movimientos más pequeños en los ojos, en las manos, en las cuerdas vocales, etc. En la neurosis, sin embargo, esta misma división es fatal ya que es aprovechada para impedir la espontaneidad; la unidad práctica última de la sensación y del movimiento se pierde. La actividad deliberada se da “en lugar de”, en vez de “junto con”: el neurótico pierde la consciencia de que están teniendo lugar movimientos más pequeños que preparan movimientos más amplios”. (Perls et al., 1951/1994, p. 92)

En Gestalt Therapy, Goodman habla de la pérdida de la espontaneidad. La espontaneidad, en terapia gestalt, es una de las características principales de un comportamiento sano. En Gestalt Therapy (Perls et al., 1951/1994, p. 54), Paul Goodman describe la espontaneidad como la primera propiedad del self, seguida por el “modo medio” y el “compromiso con la situación”. Su definición incluye aspectos de las dos primeras acepciones que podemos encontrar en el Diccionario de la lengua española: “espontáneo: 1. Voluntario o de propio impulso. 2. Que se produce sin cultivo o sin cuidados del hombre. [...]” (Real Academia Española, 2015). Para Goodman, la espontaneidad no es únicamente dejarse guiar por el propio impulso o la propia voluntad, ni dejar que las cosas se den sin intervenir.

Es ambas cosas simultáneamente: La espontaneidad es el sentimiento de actuar el organismo/entorno en el que se está y ser no sólo su artesano o su producción, sino crecer en él. La espontaneidad no es ni directiva ni autodirectiva, tampoco es algo que se deja llevar aunque esté esencialmente descomprometida; es un descubrir-e-inventar conforme uno avanza, con compromiso y aceptación. (Perls et at., 1951/1994)

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Si consideramos que la espontaneidad, definida así, es una característica fundamental de un comportamiento sano que hemos de potenciar en el trabajo terapéutico, y aplicamos esta idea a la voz y la expresión, lo que nos encontramos es que ya no podemos utilizar un criterio extrínseco para evaluar la salud o el neuroticismo de una forma de expresión o de una voz. Ya no hay voces demasiado feas, o demasiado fuertes, o flojas, o metálicas o suaves. No podemos evaluar la voz por criterios externos únicamente, ya que su espontaneidad tendrá que ver con “el organismo/entorno en el que se está”, dependerá de la situación, y será espontánea en tanto que sea un “descubrir-e-inventar conforme uno avanza”.

La teoría de la terapia gestalt, que hereda gran parte de su visión de lo corporal del análisis reichiano, habla de cómo se encarna la experiencia, cómo tiene lugar en el cuerpo y a través del cuerpo. Un concepto importante en este terreno es el de “fisiología secundaria”. Según Gestalt Therapy, hay ajustes fisiológicos que se fijan en un sistema conservador y, así, se convierten en “parte de la fisiología secundaria, ya que la novedad no lleva a la consciencia y al ajuste creativo, sino que se vuelve no consciente y se autorregula (de forma pobre) orgánicamente. La postura corporal deformada es un ejemplo de esto. No siendo ya novedades, estas estructuras no aparecen en el self, en el contacto, sino que son evidentes [...] precisamente en los defectos y fijaciones del funcionamiento del self.” (Perls et al. 1951/1994, p. 181)

Otro ejemplo de esto, además de la postura corporal deformada, y como consecuencia de ella, pueden ser las características de la voz. Hay una tendencia a pensar en la voz de una persona como algo que forma parte de su fisiología primaria, como el color de sus ojos, pero como hemos visto la voz es un fenómeno muy complejo y está muy afectado por la fisiología secundaria. No diríamos que una postura de hombros

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

encogidos forma parte de la esencia de una persona, aunque siempre la veamos con esa postura. De forma similar, no es fácil decidir qué aspectos de la voz pertenecen a las fisiologías primarias y cuáles a las secundarias. (Pico,2015)

David Pico menciona que “Una voz sistemáticamente ronca, ¿está ronca por las características intrínsecas de las cuerdas vocales o por una musculatura crónicamente tensa? La teoría de la terapia gestalt nos lleva a no dar por supuesto cuál es el origen de una característica fijada en la voz y a desplegar sus matices y significados. Ilustraré esto con una visión global de un caso del que hablaré también en capítulos siguientes para detallar momentos concretos de la terapia”.

La habilidad humana de separar de la acción la sensación y el pensamiento tiene como consecuencia la posible pérdida de la espontaneidad y de la consciencia de los micro-movimientos, es decir de los pequeños movimientos en las cuerdas vocales que llegan a través de la voz aunque el paciente no tenga consciencia de ellos y haya “retenido muscularmente” el resto de su cuerpo. Una escucha atenta nos permite distinguir este micro-movimiento de la voz y contemplarlos como una preparación de “movimientos más amplios” que podrían estar siendo interrumpidos. Pico plantea que “La terapia gestalt conecta particularmente bien con un enfoque de este tipo y mi planteamiento es usar las ideas de la terapia gestalt para poder acercarnos a la voz como parte de esa naturaleza multifacética humana”

Es también importante destacar como en la Psicoterapia Gestalt el self es algo que se desarrolla y transforma en base a lo que sucede en la vida. Es un proceso que actualmente está en marcha. Es decir, analiza el proceso por el cual se forma el yo y luego describe las diversas formas en que esta formación del yo puede interrumpirse como resultado de los ajustes que el individuo aprendió a hacer en varios momentos.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

El self es una estructura bastante amplia la cual no será estudiada a profundidad en esta investigación sin embargo quiero mencionar que el PHG enumera tres de sus funciones: Función Personalidad que es aquella que trae consigo todos los aspectos de recuerdo, pensamiento, historia y elaboración mental, la función Yo el que toma las decisiones y la función ello que es aquella que ve lo tiene que hacer con el cuerpo, las necesidades corporales y hacia dónde vamos. Después de la PHG, hubo una revisión de la Teoría del Self que afirma que las necesidades dependen de lo que sucede constantemente en mi entorno social y de cómo me relaciono con las personas más que ser algo que es solo del individuo.

Según Pico en su tesina Voz y expresión, la voz, por otro lado, también refleja las estructuras del self. Las funciones del self, personalidad, ello y yo son accesibles a través de la voz con acceso especial. De varias maneras, la voz nos demuestra la función de la personalidad cuando nuestros padres, familia o aquello que nos rodea influyen en los tonos de voz que usamos. Nuestro timbre de voz refleja cómo nos percibimos a nosotros mismos. La voz refleja instantáneamente los rasgos de personalidad que se desarrollan en hábitos arraigados en nosotros y se convierten en parte de nuestra fisiología secundaria. En este sentido es necesario recordar que para la terapia gestalt es más útil el trabajo hermenéutico sobre la propia lectura que hace el paciente de su propia voz y su experiencia con ella, que una radiografía interpretativa que pueda realizar el terapeuta (Pico, 2015).

La voz proporciona una entrada especial a la función ello. Cuando un paciente está en terapia, por ejemplo, normalmente podemos saber dónde está su deseo y urgencia al escuchar los tonos de su voz mientras habla. La voz nos proporciona una representación acústica de cómo está el cuerpo. Nos permite escuchar partes del cuerpo que normalmente no



podríamos ver. A veces, escuchar cómo suena la voz hace que sea más sencillo identificar una respiración contenida que tratar de observar los movimientos de la caja torácica. Si mirásemos su cuerpo, es posible que no podamos ver la reacción muscular que se produce cuando una persona entra en contacto con un sujeto que la conmueve emocionalmente.

Y por último la voz también refleja la función del yo en una variedad de formas. La voz cambia y pierde espontaneidad cuando se rompe el contacto. La voz se altera en una variedad de formas cuando las emociones comienzan a aflorar durante el contacto, energizándose o todo lo contrario. Por tanto, el control de la voz es uno de los mecanismos fundamentales que tiene la función yo para ejercer su regulación. De hecho, una de las maneras en que la función yo ejerce control sobre la voz es cuando la modula para hacerla corresponder con un rol o un estereotipo, siguiendo “instrucciones” de la función personalidad.

### **La voz como forma de expresión desde la Psicoterapia Gestalt**

La palabra expresar es una de las que más uso al hablar de procesos psicoterapéuticos, esta viene del latín *expressio* y significa declaración de algo para darlo a entender según el diccionario de la Real Academia Española. Hay diferentes formas de expresión ya sea oral, corporal o escrita, estas pueden ser plasmadas en diversos medios como por ejemplo en una pintura, una canción o un baile. La expresión tiene una función muy importante y es que permite exteriorizar emociones, sentimientos o ideas.

Es decir, se puede hablar de algo que afecte, aqueje o incomode o simplemente de lo que se quiera comunicar y esto en términos gestálticos de acuerdo con mi perspectiva también podría involucrar al concepto de contacto, el cual según Gestalt Therapy, es “la realidad más simple e



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

inmediata” (Perls et. al, 1951/2003, p. 5). Enfocándolo al tema de la voz, es importante resaltar que el contacto no equivale a la “relación”. Es algo previo a ésta, es decir es “una consciencia sensorial así como un comportamiento motor.” (Perls et. al, 1951/2003, p. 6) Según Robine (2002, p. 42). Y lo relaciono al verbo expresar puesto que muchas veces necesitamos entrar en contacto al momento de expresar algo de manera satisfactoria.

En el trabajo con la voz, la idea de proceso de contacto nos invita a observar con qué se está en contacto cuando se habla. También cuando se utiliza cualquier otra forma de expresión ya sea pintar, escribir, etc. En la cotidianidad muchas veces se puede no estar en contacto con lo que ocurre en nuestro entorno inmediato, es más se puede, por ejemplo, estar en contacto con un entorno fantasioso o imaginado. Por tanto, es importante explorar con los pacientes con qué establecen contacto cuando están expresándose, ya que este proceso puede llevar a la autorregulación organísmica.

La autorregulación organísmica es un concepto bastante utilizado en la Psicoterapia Gestalt y se relaciona con la biología al concepto y proceso de homeostasis que es la tendencia a mantener el equilibrio y la estabilidad internos en los sistemas biológicos como las células. “En terapia gestalt se hace un uso ampliado del concepto biológico y fisiológico para abarcar también lo psicológico: La consciencia espontánea de la necesidad dominante y su organización de las funciones de contacto es la forma psicológica de la autorregulación organísmica. (Perls et al., 1951/2003, p. 64)

La búsqueda de la espontaneidad al hablar está intrínsecamente relacionada con la autorregulación. Una acción espontánea es una acción autorregulada, con la voz y el sonido hay una forma de autorregulación evidente: regulamos nuestra voz escuchándonos. La voz que emitimos

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

pasa inmediatamente a formar parte del entorno que percibimos y vuelve a nosotros a través de los oídos mezclada con el resto de sonidos ambientales. Hay un retorno sonoro que se produce por fuera, transportado por el aire a nuestro alrededor, y un retorno que se produce por dentro, a través de las cavidades y conductos del cráneo y las resonancias óseas. El volumen de la voz, por ejemplo, lo regulamos mediante estos retornos, en particular mediante el retorno externo, como hace evidente cualquier persona que habla mientras escucha música con unos audífonos puestos, que normalmente hablará demasiado fuerte para quien esté alrededor y no los esté usando. Pico (2015)

Para Pico (2015) resulta interesante pensar en la autorregulación psicológica estirando la metáfora de la homeostasis celular y fijándose en la membrana celular. La membrana permite la autorregulación de la célula en su entorno porque es porosa y facilita la entrada y la salida de ciertas moléculas, no todas, y no siempre, en uno y otro sentido. Una membrana que se haga impermeable o pierda el control de qué moléculas la pueden atravesar deja de ser útil para mantener la homeostasis de la célula. De forma similar, la autorregulación psicológica necesita una “membrana” (la frontera-contacto —la cual será explicada más adelante—) que sea suficientemente porosa y permita la entrada y salida de elementos a través de sí.

En la expresión vocal, la autorregulación se da a través de un equilibrio entre la acción que establece el organismo y la escucha inmediata de los resultados de esa acción. Si la escucha se deteriora por cualquier motivo, la autorregulación se perjudica. Enfatizo la palabra “inmediata” porque es fundamental en este contexto: la autorregulación se produce en el aquí y ahora inmediato, nunca con una observación a posteriori de los resultados de la expresión. Entonces según estos planteamientos podríamos decir que el habla es una forma de expresión

así como también una manera de hacer contacto con lo que se siente y que el producto de esta expresión sería la autorregulación orgánica.

En ese mismo orden de ideas, la expresión ha sido destacada por Jean Marie Robine en un artículo en el cual plantea la expresión como algo que da forma así como también como un acto social. En palabras de Robine: “Es la experiencia –y no el inconsciente– lo que se expresa y toma forma. Es la experiencia la que es estructurante y preexiste a la consciencia que podamos tener de ella.” Según esta idea, cuando hablo, bailo, pinto o escribo, estoy dando forma a mi experiencia. Dice Robine, “la expresión designa [...] a este movimiento que permite que esta experiencia tome forma: podrá tomar forma concreta en la palabra, en el cuerpo vivo, en la creación en general y en la obra de arte en particular.

Por otro lado, si pensamos en la expresión desde una perspectiva de campo, esto nos conduce necesariamente a verla como un “acto social”. Según Robine, “el acto expresivo deberá ser considerado en particular como el producto de la interacción y, de manera más amplia, como el producto de la situación social en la cual tiene lugar, ya que la intersubjetividad precede a la subjetividad.” Es decir el acto expresivo estará muchas veces relacionado con un otro, que puede no estar presente físicamente pero aun así puede ser parte del campo como “receptor imaginario”, u “otro generalizado”. Añade Robine: “Este otro, concreto o generalizado, será determinante en la expresión. Es decir, el destinatario de la expresión, por muy ‘pasivo’ que pueda parecer, contribuye a la formación de la forma de esa expresión.”

De igual forma a la investigadora le gustaría resaltar que así como en este estudio e investigación hablamos de la voz del paciente, para que toda voz sea expresada, así como se mencionó anteriormente, muchas veces se necesita de otro y los terapeutas están llamados a escuchar. “Cuando hablamos lo hacemos con el simple propósito de ser

escuchados, por lo tanto la escucha valida y le da sentido a lo que decimos”. La escucha es la habilidad comunicativa que primero se lleva a cabo, tanto por parte del ser humano como de otros seres vivos. El escuchar es la habilidad comunicativa que dirige a la comunicación (Echeverría, 2005; 2006).

La escucha por su parte es una actividad natural y activa que supone la capacidad de recibir, entender, interpretar y responder a los mensajes (verbales y no verbales) del interlocutor. Es una tarea ardua y una compleja operación psicológica, en la que muchas veces se puede llegar a perder la concentración, debido a diversos factores (psicológicos, pragmáticos, sociales, didácticos, entre otros). Para la Real Academia Española (2010) escuchar (Del lat. vulg. as-culture, lat. auscultare) significa prestar atención a lo que se oye; dar oídos, atender a un aviso, consejo o sugerencia. Es la capacidad de captar, atender e interpretar los mensajes verbales y las acciones.

Cuando escuchamos percibimos con todos nuestros sentidos. Es un proceso eminentemente activo donde se establecen conexiones entre los sonidos, los gestos, las posturas, las expresiones faciales, los silencios, entre otros, para lograr la comprensión y poder llegar a la interpretación. De allí que sea una relación entre las palabras y las acciones, por lo que pertenece al orden interpretativo del lenguaje (Austin, 2004).

### **La voz en el campo**

Ahora bien para explicar lo mencionado anteriormente cuando se habla de “campo” en Psicoterapia Gestalt, se puede decir que es un concepto muy amplio, sin embargo es importante destacar su importancia en este tema ya que cuando hablamos de campo se incluye el entorno físico y el humano, aquello a lo que como seres humanos estamos

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

conectados, con lo “relacional”, el cual se ajusta, concretamente, a lo humano. Y relacionándolo con el fenómeno de la voz, este concepto tiene que ver con la frontera de contacto. La voz es fundamentalmente relacional, al menos desde el punto de vista de la psicoterapia y tanto el entorno acústico como el relacional influyen en nuestra voz.

La llamada “frontera-contacto”, es donde tiene lugar la experiencia, esta funciona como una modalidad de relación entre el organismo y el entorno cuya finalidad es el crecimiento mutuo. Es decir, al mismo tiempo de estar en contacto con algo, existo “Yo” y existes “Tú”, ambos somos parte de una co-creación. Es así como se crea la experiencia en la frontera-contacto y en este proceso busca mantener un equilibrio del organismo, puesto que somos seres psicosociales y en los que la interacción es algo constante.

Para llevar al siguiente ejemplo podemos ver lo que Francessetti desde la psicopatología postula y es que plantea un punto de vista radical de trabajo desde una visión de campo y proceso por el cual lo psicopatológico se concibe como una característica del proceso que se despliega en el campo. Es decir, para este autor la psicopatología no es una característica del individuo sino del campo relacional. Pone como ejemplo el sufrimiento depresivo y señala las importantes diferencias de planteamiento que subyacen cuando decimos que un paciente “está deprimido”, o que “sufre de depresión”, o que está “teniendo una experiencia depresiva” o, como propone él en este artículo, “actualiza un campo depresivo”.

Es el planteamiento más común al que estamos más acostumbrados, creando una relación con lo que plantea Francessetti se podría decir que las personas tenemos una “voz falsa” que mostramos al exterior y una “voz auténtica” que está escondida “dentro” y que los terapeutas tenemos que conseguir sacar. Bajo esta perspectiva nuestro

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

trabajo girará en torno a conseguir que esa voz “auténtica” (con el criterio que decidamos aplicar para evaluar el grado de autenticidad), que está encerrada en el cuerpo, “salga” de la persona; aunque sea a presión.

Entonces de acuerdo a este tema podemos concebir la voz de una persona únicamente como “su” voz, como algo que le pertenece tan solo a ella y que hay que entender en términos individuales. Según Pico (2015) Un cambio teórico hacia un planteamiento relacional y de campo, sin embargo, nos puede conducir en otra dirección. Nos lleva a concebir la voz como un fenómeno situacional, algo que se da aquí y ahora, que está influido por características individuales de la persona pero que también depende de lo que se esté dando en el entorno: quién está presente en ese entorno, a quién va dirigida esa voz, qué está ocurriendo, qué intencionalidades se están moviendo

No es ya “mi voz” sino “mi voz contigo”. Nuestra capacidad de comunicarnos verbalmente no depende únicamente de nosotros; también depende de con quién estamos hablando, el tipo de relación que queremos, cómo nos sentimos acerca del entorno, etc. Nuestro tono de voz comunica a los demás el tipo de relación que tenemos o queremos tener con ellos. Por ejemplo, ¿mi voz suena fría y cortante? ¿Invita al otro a acercarse? Con esta óptica nuestro trabajo no irá dirigido a descubrir “la” voz auténtica, individualmente auténtica, sino a desplegar qué sentido tiene esta voz en este momento tal y como está dándose con un otro; de qué manera esta voz está siendo auténtica en este contexto; cómo está auténticamente adaptada a esta situación.(Pico, 2015)

Desde la publicación de Gestalt Therapy, la teoría de campo ha sido desarrollada con más profundidad por varios autores gestálticos (véase, por ejemplo, Parlett, 1991; Schoch de Neuforn, 1999). Algunos autores hablan de perspectiva de campo y otros de perspectiva relacional cuando se centran en la parte del campo que conforman los otros. Es



decir, el “campo” es un concepto más amplio, que incluye el entorno físico y el humano.

Lo “relacional” se circunscribe, concretamente, a lo humano. Las implicaciones de la perspectiva de campo (y relacional) en psicoterapia son muy amplias y por ende solo se está viendo desde un punto de vista de la teoría de campo enfocada exclusivamente en la voz. Ya que este planteamiento puede generar un cambio de óptica que desdibuja muchos de los presupuestos que traemos heredados de una visión individualista de la persona.

Desde la perspectiva de campo se cuestiona la idea de una “psique” que pertenece a un “individuo” como algo “suyo” y diferente del entorno. El énfasis no está en lo “intrapsíquico” sino en lo “interpsíquico”. La experiencia de la persona no se puede entender como exclusiva de ella sino como producto de la situación y el entorno. La subjetividad es una “intersubjetividad” (Stern et al., 2003). Bajo este prisma, en el trabajo terapéutico no podemos limitarnos a explorar la psique de la persona aisladamente. Hemos de mirar qué ocurre en el entorno, en concreto, qué ocurre en la sesión de terapia, cómo nos afectamos mutuamente paciente y terapeuta. Todo lo que ocurre en la sesión, incluyendo qué se dice y cómo se dice, se entiende como emergente del campo, no de cada individuo aislado.

### **Proceso terapéutico**

En los últimos años, el estudio del Proceso Terapéutico ha tenido una gran relevancia (Lambert y Hill, 1994; Marmar, 1990; Orlinsky, Grawe y Parks, 1994), con el objetivo de conocer cómo mejoran diversos pacientes con los tratamientos psicológicos. El Proceso Terapéutico comienza cuando una persona se presenta delante del terapeuta en busca de indagar, conocer, evaluar o cualquiera que sea el motivo que le



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

motive a asistir a terapia, pues está visto que no todas las personas asisten con un fin único ni un fin en común pero posiblemente puede ser algo que les genere curiosidad, inquietud o malestar.

A partir de este primer contacto con el paciente comienza la relación terapéutica y la terapia en si tiene lugar. Por lo general en las primeras sesiones se busca obtener la mayor cantidad de información relevante para evaluar, diagnosticar y por su puesto ir creando una relación terapéutica con el paciente. (Frank, 1991) comparó varias psicoterapias, llegando a la conclusión que casi todos los enfoques ponen de manifiesto la importancia que tiene la relación terapeuta-cliente.

Cuanto mejor sea la relación, más abierto estará el paciente, se mostrará más inclinado a explorar sus sentimientos con el terapeuta y prestará atención y actuará según la opinión manifestada por el terapeuta. Con una buena relación se establece una base o punto de partida para que las diversas técnicas a aplicar surtan efecto.

Respecto al número de fases en que se divide el Proceso Terapéutico, éstas varían según los autores. Así Cautela y Upper (1975) dividen el Proceso Terapéutico individual en seis fases fundamentales: a) comienzo de la relación; b) análisis conductual y diagnóstico; c) elección terapéutica; d) evaluación de la eficacia del tratamiento; e) modificación de la estrategia terapéutica; y, f) decisión de terminar la terapia.

Kanfer y Grimm (1980), y posteriormente Kanfer y Schefft (1988), sugieren siete fases, siguiendo el modelo de autorregulación y señalan en cada una de ellas sus principales objetivos: a) estructuración de roles y creación de la alianza terapéutica; b) desarrollo de compromiso para el cambio para el paciente; c) análisis conductual; d) negociación del tratamiento; e) ejecución del tratamiento y mantenimiento de la motivación; f) monitorización y evaluación de los progresos y resultados

del tratamiento; y finalmente, g) mantenimiento, generalización de los resultados y terminación del tratamiento.

En esencia, en el Proceso Terapéutico se puede pasar por las mismas fases, la diferencia está en el énfasis que ponen en unas partes más que en otras y por tanto lo que un autor puede considerar primera fase como comienzo de la relación, como puede que otro lo situé en otro lugar y así sucesivamente, destacando que no hay un orden en específico y todo será lo suficientemente personalizado para que se consigan las metas de cada paciente en la terapia según sus necesidades.

### **Relación terapéutica**

Según la corriente psicológica de que se trate se pueden encontrar diferentes definiciones del vínculo o relación terapéutica. En cualquier caso, este concepto se refiere a la relación entre el terapeuta y el paciente en el contexto del proceso terapéutico. Se trata de una construcción, co creada es decir creada entre ambos, que permite la intervención psicológica.

Según Fiorini (1992, como se citó en Arango y Moreno, 2009) algunos aspectos de importancia en la construcción de la relación terapéutica son; la serenidad, la calidez del terapeuta, el discurso, la espontaneidad creatividad, en donde se debe de establecer un contacto empático, en el cual, en el proceso de observación. Estos son aspectos que deben ser tenidos en cuenta uno a uno en la atención, formalizando el interés que como profesional se tiene en establecer un contacto efectivo con el paciente.

Para Hartley (1985) la relación terapéutica se constituye como un constructo que incluye la relación real y a la alianza de trabajo, por lo cual se puede inferir que se requiere de dos dimensiones en la cual la primera se basará en la relación o interacción del paciente y psicólogo utilizando

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

una serie de elementos que permitirán o facilitarán la comunicación, y la segunda la manera en que su acción les permita un avance en la terapia con el fin de dar solución a su motivo de consulta, con posterior resolución de los conflictos o patologías del paciente.

La Terapia Gestalt, por su parte como enfoque humanista, pone el énfasis en la experiencia y el potencial humano, y se diferencia de otras terapias por su atención especial en la relación terapéutica. Los fundamentos de la Terapia Gestalt, como el enfoque fenomenológico y dialógico, juegan un papel crucial en la construcción de esta relación única entre el terapeuta y el paciente. Dentro de lo que se mencionó anteriormente podemos ver que en un proceso psicoterapéutico de la corriente Gestalt se sigue un enfoque fenomenológico ya que se valora la experiencia individual del paciente y su percepción única de la realidad. Esta perspectiva permite que el terapeuta se adentre en el mundo interno del paciente con empatía, respeto y comprensión. Al adoptar esta actitud de apertura, el terapeuta crea un espacio seguro en el que el paciente puede explorar sus pensamientos, emociones y comportamientos sin temor al juicio o al rechazo.

Y por otra parte también se propicia un enfoque dialógico en el que implica una comunicación auténtica y genuina entre el terapeuta y el paciente. En lugar de centrarse únicamente en la interpretación y el análisis, el terapeuta gestáltico busca establecer un diálogo enriquecedor y colaborativo con el paciente. Este enfoque fomenta la conexión emocional y la comprensión mutua, lo que a su vez permite que el paciente se sienta acompañado y apoyado en su proceso. Ahora bien, la relación terapéutica, si hablamos solamente de relación nos dice que involucra la interacción con el otro que en este caso serían terapeuta-paciente, es el producto que surge del acompañamiento y se va co-creando junto al paciente, en donde no solo es el psicoterapeuta quien

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

está invitado a poner algo sobre la mesa, ni es el único responsable de la relación, sino que también el paciente agrega cosas para fortalecer el vínculo.

Esta combinación es lo que para mí también aparte de crear un vínculo terapéutico también puede estar relacionado al apoyo psicoterapéutico que según Dan Bloom (2005, p. 83), “la contribución más famosa de Laura [Perls] a la teoría de la terapia Gestalt fue su insistencia en el apoyo como la condición implícita para el contacto” Laura Perls tenía una amplia formación artística, como bailarina y pianista. Desde su consciencia corporal, relacionaba sus ideas sobre el apoyo con el apoyo físico que necesitamos para movernos y para respirar, pero no solo. El apoyo es un concepto que incluye cualquier cosa que nos permite hacer cualquier otra. En la sucinta expresión de Malcolm Parlett, explicada por Lynn Jacobs (2006), el apoyo es “thatwhichenables”, es decir, “lo que permite” o “lo que hace posible”.

Gary Yontef se basa en Laura Perls y da una definición más detallada (2005, p. 122): La terapia gestáltica ayuda a los pacientes a desarrollar su propio apoyo para el contacto o el alejamiento deseado (L. Perls, 1976, 1978). Apoyo se refiere a cualquier cosa que permita el contacto o el alejamiento: energía, apoyo corporal, respiración, información, interés en los demás, lenguaje, etc. El apoyo moviliza los recursos para el contacto y el alejamiento. Por ejemplo, para apoyar la excitación que acompaña al contacto, una persona necesita tomar suficiente oxígeno.

De allí nacen dos temas de importancia según Pico en el que menciona así se dé o no en relación directa con la voz y la expresión: 1) distinguir qué es un apoyo y qué no para cada persona, y, 2) proponer elementos de apoyo progresivos, constatando si suponen un apoyo real para el paciente. El artículo de Lynn Jacobs mencionado arriba (2006)

tiene como subtítulo “el apoyo como algo complejo y emergente contextualmente”. En él, Jacobs habla de cómo el apoyo es algo muy complejo que depende de las personas y de las circunstancias. Lo que para una persona es un apoyo para otra puede no serlo, o lo que es un apoyo para alguien en un momento dado puede no serlo en otro.

“De acá podemos agregar que es de gran importancia tener en cuenta esto a la hora de trabajar, para centrarse, no solo en ofrecer apoyos, sino en ayudar a hacer consciente a paciente y terapeuta de qué está suponiendo un apoyo y qué no. En palabras de Jacobs: La insistencia en que hay que hacer una exploración paso a paso de los apoyos, sin precipitarse, está relacionada con esta dificultad de distinguir qué es un apoyo y qué no. En muchos terapeutas, entre los que me incluyo, hay una tendencia a apresurarse a “apoyar” que da por sentado que lo que el terapeuta considera un apoyo también lo será para el paciente.” (Pico 2015) Y que también agregando a esto el apresurarnos por crear una relación o un vínculo psicoterapéutico inmediato cuando muchas veces esto se co-crea con el tiempo.

“Me resulta fácil imaginar muchos abrazos y pretendidas palabras de ánimo que no han sido vividas como apoyos para las personas que los han recibido. Demasiado “apoyo” deja de serlo. Laura Perls tenía una frase lapidaria para hablar del ritmo al que ha de ofrecer apoyo el terapeuta: “... tanto apoyo como sea necesario, tan poco como sea posible.” (Perls, L., citada en Frank, R., 2001, loc. 2353) ”

Para Pico llevar estas ideas al trabajo con la voz y la expresión significa no dar por supuesto cuál es el apoyo más necesario en cada momento. Aunque como terapeutas elaboremos una hipótesis de qué necesita expresar un paciente, y cómo, es necesaria una exploración paulatina y dialogada de qué elementos de apoyo son necesarios para que esa expresión tenga lugar (y para comprobar si nuestra hipótesis es

acertada o no). En el trabajo con la voz, la idea de proceso de contacto nos invita a observar con qué estamos en contacto cuando hablamos o cantamos o tocamos un instrumento.

También cuando ponemos en marcha cualquier otra forma de expresión (pintar, escribir, etc.). Tal y como expliqué en el punto hablando de la autorregulación orgánica, el “sentir y moverse” del que habla Robine puede estar afectado: si no sentimos bien lo que ocurre en nuestra frontera-contacto nuestra autorregulación se perjudica. Podemos no estar en contacto con lo que ocurre en nuestro entorno inmediato, sensible. Podemos, por ejemplo, estar en contacto con un entorno fantaseado, como hacía yo cuando tocaba el piano “pensando en otra cosa”.

### **Comunicación terapeuta – paciente**

Entre la relación terapeuta paciente se puede desarrollar un "lenguaje". Tomando en cuenta las palabras o sonidos que utiliza el paciente con frecuencia e indagar sobre qué significa para la persona tal sonido o palabra, así como también indagar si las palabras están siendo entendidas o como es su interpretación. Si alguna de las palabras que se usan proviene de la jerga psicológica o alguna otra. Con la finalidad de tener un lenguaje en común en el que ambos puedan entender y como consecuencia fortalecer el tan importante vínculo terapéutico

El terapeuta recurre a su destreza y conocimientos con el objetivo de crear junto al paciente una relación psicoterapéutica, partiendo del supuesto que la comunicación puede lograr facilitar este proceso; mediante el uso de un lenguaje y una expresión, en donde ambos intérpretes logran dar a conocer sus puntos de vista de una manera acorde; mejorando en ocasiones el uso de algunas herramientas comunicativas, utilizando para ello técnicas que posibiliten la intervención.



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Uno de los objetivos iniciales en un proceso psicoterapéutico es establecer un diálogo con el paciente y es allí donde la multiculturalidad en el proceso de comunicación terapeuta –paciente es algo que también puede destacarse ya que la importancia del reconocimiento de la diversidad, definida por la real academia española como “un principio que reconoce y legitima las diferencias culturales entre diversos grupos humanos, así como la existencia, convivencia e interacción entre diferentes culturas dentro de un mismo espacio geográfico”; este principio reconoce entonces que en un espacio terapéutico, existe un proceso diverso, en el que el paciente y el terapeuta tienen elementos que los convocan en un mismo lugar, cada uno con un propósito diferente pero con la misma intencionalidad de comunicarse.

"Es innegable que, para cada comunidad lingüística, para cada hablante, existe una unidad del lenguaje, pero este código global representa un sistema de subcódigos Inter conexos; cada lengua abarca varios sistemas concurrentes que se caracterizan por una función diferente" (Jakobson, 1960/1981, citado en Sánchez, 2019, p. 3). La responsabilidad y el compromiso del terapeuta aumenta al ser conocedor de la gran diversidad étnica y cultural y lo que ello implica, es decir, lenguajes, creencias y normas para muchos son desconocidas, por lo que su función será la de generar procesos de comunicación elaborados en la terapia para establecer una relación basada en la comprensión, aceptación, igualdad y respeto, que sin duda fortalecerá la terapia y beneficiarán la intervención. " (Bernabé,2012)

A su vez dicha intervención en el contexto de multiculturalidad puede presentar algunas barreras debido a los diversos tipos de lenguaje, en donde el mensaje puede entenderse o explicarse a través de diversos canales de comunicación, por lo tanto, como lo menciona E.T. Hall (1959/1981, p. 42) Podemos mencionar en cuanto a esto que en cualquier



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

relación incluyendo la psicoterapéutica pueden aparecer diversas maneras de referirnos a algo en específico y que muchas veces esa manera puede ser diferente a la del otro, en terapia se co-crea un espacio en el que ambas perspectivas son válidas y reconocidas.

Utilizando muchas veces técnicas al menos en la psicoterapia gestalt, expresivas o supresivas para el desarrollo de las ideas así como también de la búsqueda de un proceso de comunicación como explica Naranjo (1990), como en toda técnica expresiva, lo que se busca era expresar lo que la persona lleva dentro de sí, sacarlo afuera y de esa manera poder observarlo, darse cuenta, y luego, más adelante, poder integrarlo. Una de las más utilizadas en este proceso de investigación fue la traducción, que consiste en preguntar que significa algo que dice la persona, en este caso sobretodo de los sonidos que realizaba al momento de responder alguna pregunta o exteriorizar alguna emoción. Así como muchas veces la repetición simple del mismo o en algunos casos exageración y desarrollo con el fin de potenciar su forma de comunicación.

Como también el uso de algunas técnicas supresivas a lo largo de los encuentros; Perls (1974) diría para ir desarmando esos personajes con los que el paciente llega al consultorio. Siguiendo a Naranjo (1990), para que la persona sea más responsable de lo que siente y lo que hace con lo que siente, y que así pueda sacar a la luz una expresión más verdadera (ser más auténtico), se pueden utilizar las técnicas supresivas que consisten en giros lingüísticos del discurso del paciente. Todo con la finalidad de buscar la comunicación entre paciente y terapeuta y que en ella el paciente logre encontrar las herramientas que necesite en ese momento para su proceso y así en consecuencia logre explorar y sentir sus emociones en un espacio seguro creado justo para ello.

### **CAPÍTULO III**

#### **MÉTODO**

En este capítulo, se abordará el aspecto metodológico de la investigación. Se explicará cómo se han seleccionado y aplicado ciertos métodos para estudiar la relación entre la voz del paciente y todo lo que lo engloba así como también su influencia en el proceso terapéutico. Este capítulo se enfoca en la elección metodológica, subrayando la visión del método como una herramienta versátil que permite poder visualizar y comprender el tema a tratar. A lo largo de estas páginas, se detalla cómo se aplicaron diversas estrategias para analizar y comprender a fondo esta investigación.

##### **Método de la Investigación**

La investigación que se presenta adopta una metodología cualitativa. En este proceso, los métodos se convierten en herramientas al servicio del investigador, no se está limitado por reglas estrictas, sino que se siguen lineamientos orientadores que permiten la adaptabilidad a cada situación de manera creativa. Siguiendo los criterios de definición de la investigación cualitativa, establecidos por Smith, M.L., en 1987, en esta investigación se plantea comprender las cualidades y entidades cualitativas en el contexto específico, que en este caso es La Voz en el contexto Psicoterapéutico.

Se agrega un énfasis especial en desvelar los procesos subjetivos y en mostrar una gran sensibilidad al contexto en el que se desarrollan. En esta exploración, se observó cómo los fenómenos se manifiestan en sus contextos evitando así caer en generalizaciones apresuradas. En

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

lugar de imponer significados predefinidos, se busca comprender la complejidad inherente y permitimos que los significados emerjan de forma natural. En este enfoque, la investigación no busca garantizar la verdad, sino más bien adaptarse de manera creativa a cada situación, empleando una variedad de técnicas y estrategias.

En este estudio, la observación participante, fue una técnica fundamental para la investigación, esta implica una observación deliberada y sistemática. Aunque tiene características generales, su aplicación específica varía según el programa de investigación y el marco de referencia del estudio. Así, también se trabajó bajo un enfoque metodológico, enraizado en la investigación cualitativa y el paradigma fenomenológico, el cual permite explorar un territorio poco convencional: la expresión a través de sonidos en el contexto de la psicoterapia.

El enfoque fenomenológico de Husserl (1998), “Es un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos. El objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno.” Teniendo bastante relación con lo que son los principios de la Terapia Gestalt. Inicialmente, se plantea cómo una reducción histórica de las experiencias, suspendiendo concepciones previas del mundo. Esta suspensión, conocida como epojé, ha permitido mirar los fenómenos tal como se manifiestan ante la conciencia. Se ha liberado de cuestionamientos y prejuicios, sumergiéndose en una conciencia pura.

### **Tipo de investigación**

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

El método biográfico, también conocido como historia de vida, representa una herramienta de investigación valiosa que se basa en la recopilación de datos cualitativos a través de narraciones orales. Monje (2011) subraya que "La historia de vida es el producto final que el lector encuentra, siendo el resultado de un proceso llevado a cabo por el investigador. Para aplicar este método de manera efectiva, se requiere una cuidadosa edición que incluye la organización cronológica de la información, la adaptación del estilo oral al entrevistado y la introducción de notas que proporcionen contexto."

Las historias de vida tienen como objetivo principal reconstruir la trayectoria de una persona o grupo, ya sea de forma completa o parcial, a partir de narraciones personales, estas son fundamentales para comprender las experiencias de las personas y las realidades sociales que enfrentan a lo largo de la historia, este método se ha utilizado como un medio bibliográfico para documentar la historia de la humanidad.

Este método, que se encuentra en el corazón de la investigación cualitativa, es especialmente valioso al abordar cuestiones sociales, particularmente aquellas que afectan a poblaciones minoritarias, ya que permite a las personas expresar sus vivencias y conocimientos únicos. De hecho, es altamente inclusivo en términos de la elección de los narradores, lo que permite una amplia variedad de participantes en función de los objetivos del estudio. La selección del narrador debe basarse en los objetivos de la investigación y en la idoneidad de la persona para compartir su historia. En esta investigación se llevará a cabo un estudio de caso único, como define Robert Yin (1984), que implica investigar un fenómeno contemporáneo en su contexto de existencia real cuando los límites entre el fenómeno y el contexto no son claramente evidentes.

### **Muestra**

Dentro del ámbito de esta investigación, una muestra se refiere tal como lo define Arias (2006), "un subconjunto finito y representativo extraído de la población accesible". Sin embargo, en este enfoque de investigación, que sigue el modelo de estudio de caso en un contexto biográfico, no se identifica una población en el sentido convencional. En lugar de ello, en este estudio, la "muestra" hace referencia a la historia de vida de un solo informante, que constituye la totalidad de la fuente de datos para la investigación.

En otras palabras, en este contexto, la muestra se refiere a la experiencia de vida única y completa de la informante que ha sido objeto de observación y análisis en el contexto terapéutico. Esta historia de vida se considera representativa del sujeto de estudio y ofrece una visión detallada y enriquecedora de las cualidades de su voz en el contexto terapéutico. La información recopilada de esta única muestra se utiliza para categorizar y comprender de manera más específica el fenómeno de interés en la investigación.

La muestra de esta investigación se centra en un informante clave único. Se trata de una mujer de 20 años de edad, que asiste a sesiones de consulta psicoterapéutica durante un período de 7 meses. Estas sesiones ocurren de manera semanal durante ciertos períodos y quincenal en otros, totalizando 15 sesiones en su conjunto. El motivo principal de su consulta se relaciona con la percepción de múltiples cambios en su vida y la búsqueda de terapia como un objetivo que había deseado realizar durante mucho tiempo. Esta informante clave desempeña un papel crucial en esta investigación al proporcionar una visión única de su experiencia a lo largo de este proceso terapéutico. Su participación y relato son fundamentales para comprender a profundidad

cómo los sonidos hechos por su voz se convirtieron en su principal forma de expresión durante estas sesiones y cómo evolucionó la relación terapéutica en este contexto.

### **El informante clave único**

Un informante clave único en una investigación es una persona fundamental que posee información significativa y facilitar el acceso a información y contextos relevantes para este estudio. En esta investigación, se destaca la figura de un informante clave con el seudónimo "Parkour" o "P". Parkour presenta una descripción general que incluye características físicas, de comportamiento y cognitivas. Su contextura es de complexión media, es alta, aparenta su edad y tiene cabello teñido de rojo, ondulado y corto. Posee una frente amplia y ojos grandes de color marrón, con cejas poco espesas y también utiliza lentes. Su piel es de tez trigueña, y se nota que mantiene una buena higiene personal. Es colaboradora y amable en su interacción.

En cuanto a su vestimenta, suele vestir de manera adecuada, y su forma de desplazarse es normal, lo que sugiere una psicomotricidad conservada. Se muestra orientada tanto a nivel autopsíquico como alopsíquico, siempre manteniendo su bolso a su lado cuando se sienta. Es capaz de ubicarse en el tiempo y el espacio sin dificultad, siendo especialmente detallista en cuanto a los espacios y notando cualquier cambio en la decoración.

En lo referente a su comunicación, Parkour tiende a mantener conversaciones en un tono de voz adecuado, y a lo largo de las sesiones se ha ido abriendo más, permitiendo expresar sus pensamientos y emociones de manera más profunda. No se han detectado alteraciones

en sus percepciones visuales, auditivas, táctiles, olfativas, térmicas ni del gusto. Su memoria, tanto de corto como de largo plazo, se encuentra conservada, y recuerda detalles de varias de sus sesiones y los temas abordados en ellas. Además, su nivel de inteligencia está dentro de los parámetros normales. En cuanto a su lenguaje verbal, Parkour muestra fluidez y utiliza un tono y timbre adecuados según la situación. Sin embargo, se destaca el uso repetido de sílabas como "aaa", "eee", "jumm" para expresar ciertas emociones.

En conclusión, Parkour se presenta como una paciente en un estado general apto para la terapia. A pesar de algunas dificultades iniciales en la expresión de emociones y la organización de ideas, ha avanzado significativamente a lo largo del proceso psicoterapéutico. Durante las sesiones, ha abordado temas relacionados con su familia, decisiones personales, desafíos académicos y problemas emocionales, fluctuando en su funcionamiento neurótico entre el estrato 2 (fóbico) y el estrato 3 (impasse), con raras incursiones en el estrato 4 (implosión) o 5 (explosión).

### **Consideraciones éticas**

En esta investigación, se han considerado cuidadosamente los aspectos éticos desde el inicio. La paciente fue informada sobre el propósito del estudio, explicándole el proceso detalladamente en donde todos los datos obtenidos durante las sesiones serían grabados y transcritos para crear notas de campo, y que estos datos serían utilizados exclusivamente con fines académicos, destacando así los principios éticos involucrados, además se le solicitó de manera explícita su consentimiento informado. Por ende, se obtuvo su autorización para la posible publicación de los resultados con fines de investigación.



Se hizo hincapié en que una vez finalizada la investigación, todas las grabaciones correspondientes serían eliminadas para garantizar la privacidad y seguridad de la información priorizando así la confidencialidad y el anonimato en todo momento. Siguiendo las pautas éticas establecidas por Barrios (2009), donde se enfatiza que el consentimiento informado es un proceso en el cual la persona acepta participar en una investigación con pleno conocimiento de los aspectos relevantes.

### **Escenario de la investigación**

A lo largo de esta investigación, se llevaron a cabo las sesiones de psicoterapia en cuatro entornos distintos, en los que se proporcionaba el ambiente adecuado para el proceso terapéutico. Estos escenarios ofrecieron una variedad de características y condiciones que influyeron en el desarrollo de las sesiones y, en última instancia, en los resultados de la investigación.

El primer consultorio de supervisión estaba ubicado en un recinto comercial, se destacó por la comodidad que ofrecía. Las paredes blancas y el papel tapiz con tonos de rosa, negro y blanco en una de las paredes crearon un ambiente acogedor y agradable. La iluminación adecuada y con ruidos externos imperceptibles contribuyó a un entorno tranquilo y sereno. El mobiliario, que incluía un sofá negro de tres plazas y dos sofás individuales, todos separados por una colorida alfombra, brindaba la comodidad necesaria para las sesiones. En el cual habían repisas con libros y algunos adornos que decoraban el lugar.

El segundo consultorio de supervisión, ubicado en el mismo recinto comercial que el primero, ofrecía un ambiente cálido. Las paredes blancas y el papel tapiz de relieve blanco proporcionaban un fondo neutro y

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN  
PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

tranquilo. La iluminación, combinando luces amarillas y blancas, creaba una atmósfera acogedora. El mobiliario consistía en un sofá negro de dos plazas y un sillón individual negro, lo que permitía una disposición más cercana. Los tonos blancos en la decoración contribuyeron a un ambiente relajante. Al igual que en el primer consultorio, este al ser mucho más retirado y amplio descarta sonidos del exterior.

El tercer consultorio fue en el Centro de Desarrollo de Formación Profesional y Psicoterapia Gestalt, el cual marcó un cambio geográfico, ya que estaba ubicado en otra parte de la ciudad, sin embargo no era muy lejana al anterior. En este espacio de supervisión presentaba una configuración única debido a la presencia de una ventana amplia. Sin embargo, las persianas generalmente permanecían cerradas. Las paredes blancas, la iluminación adecuada y el aire acondicionado, que generaba un ligero ruido, creaban un ambiente tranquilo y fresco. El mobiliario incluía un sofá amplio y un sofá individual, uno de color amarillo y otro azul, separados por una alfombra de colores. Los estantes con libros, carpetas y otros materiales de trabajo ofrecían recursos adicionales.

El cuarto escenario fue en el consultorio que podría decir es más amplio, cuenta con un juego de ventanas en cada pared con una iluminación natural adecuada y un clima interior cómodo. La ausencia total de ruidos externos garantiza un ambiente tranquilo. El mobiliario era similar al de los consultorios anteriores, con repisas y al fondo en la esquina un lugar en el que permanecían cojines de distintas figuras. En cada uno de estos entornos, el o la supervisora correspondiente estuvo presente, generalmente detrás del paciente, desempeñando un papel pasivo de escucha y toma de notas. Su presencia discreta permitió que el foco de atención se mantuviera en el informante y la investigadora.

### **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La investigación se llevará a cabo mediante la técnica de Observación Participante y la toma de notas en un diario de campo. La Observación Participante, según Taylor y Bogdan (1984), implica la interacción social entre el investigador y los informantes en un entorno específico. Durante esta interacción, se recopilan datos de manera sistemática y no intrusiva. Para obtener información más profunda, se recurre a entrevistas en profundidad, caracterizadas por conversaciones largas y no estructuradas. Estas conversaciones buscan que los entrevistados expresen libremente sus opiniones, actitudes y preferencias sobre el tema de estudio (Varguillas Carmona y Ribot de Flores, 2007, p. 250).

Esta aproximación entonces involucra al investigador en las realidades humanas que se exploran, permitiéndole registrar sus impresiones desde dentro del contexto de estudio. El diario de campo, en este sentido, se convierte en un registro continuo y acumulativo de todo lo que sucede a lo largo del proyecto de investigación. El diario de campo, sirve como una herramienta valiosa para estimular la memoria y fomentar la reflexión y la autocrítica del investigador.

El diario también tiene un valor formativo, ya que documenta las opiniones personales, las frustraciones y los logros del investigador. Además, es un recurso útil tanto para el trabajo individual como en equipo, y puede servir como fuente de información para profesionales que trabajan en el mismo tema, brindando continuidad y apoyo al proyecto. A pesar de su utilidad, el uso del diario de campo ha disminuido en algunas áreas, posiblemente debido a malentendidos sobre su propósito (Valverde, 1993).

### **Procedimiento para la interpretación de los Hallazgos**

El proceso de organización y reducción de datos de las entrevistas y las notas de campo es un componente fundamental en el manejo de la información. Este procedimiento consta de varias etapas esenciales que guían la transformación de datos en conocimiento significativo. La primera etapa implica la recopilación exhaustiva de toda la información obtenida, que incluye la grabación detallada de cada entrevista y la documentación en los diarios de campo. En esta fase, el enfoque es principalmente descriptivo, capturando la riqueza de los datos en su forma original.

La segunda etapa es un paso crucial en el que se procede a la segmentación de este conjunto inicial de datos. Aquí, se emplean categorías descriptivas que han surgido directamente de los datos recopilados. Estas categorías actúan como patrones, repeticiones y fenómenos recurrentes, lo que permite una reorganización de los datos y una nueva perspectiva sobre la información registrada.

La tercera etapa va más allá al construir la interrelación de las categorías descriptivas previamente identificadas. Esto conduce a la creación de una presentación más sintética y conceptualizada de los datos, lo que facilita un análisis más profundo y una comprensión más completa de los hallazgos. Esta fase también permite la triangulación de datos, lo que enriquece aún más la investigación al confirmar o refutar observaciones a través de múltiples fuentes y perspectivas. En conjunto, este proceso de organización y reducción de datos es un elemento esencial en la investigación, ya que transforma la información cruda en un conjunto coherente y estructurado que puede ser analizado de manera más efectiva.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

Siguiendo la perspectiva de Hernández, Fernández y Baptistas (2014), el análisis de datos implica dar estructura a información inicialmente no estructurada, que incluye observaciones personales y relatos de los participantes. Tras las etapas anteriores de esta investigación, llegamos a la fase final que abordamos en este capítulo. Aquí, nos concentramos en analizar todos los datos recolectados para extraer conclusiones fundamentadas. Este proceso implica organizar, reducir y categorizar los datos, siguiendo el enfoque de Muguira (2020), que resalta la importancia de identificar patrones y temas emergentes.

Utilizamos diversas fuentes de información acumuladas durante la investigación, Además del diario de notas de campo, transcripciones de las conversaciones resultadas de las quince sesiones con el informante clave, empleando la triangulación para cotejar la información y referencias teóricas. Aplicamos el método de triangulación, según Benavides y Gómez (2005), que implica usar múltiples enfoques y perspectivas para abordar el fenómeno.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

**Matriz del informante clave “P”**

**Cuadro 1. Matriz de datos.**

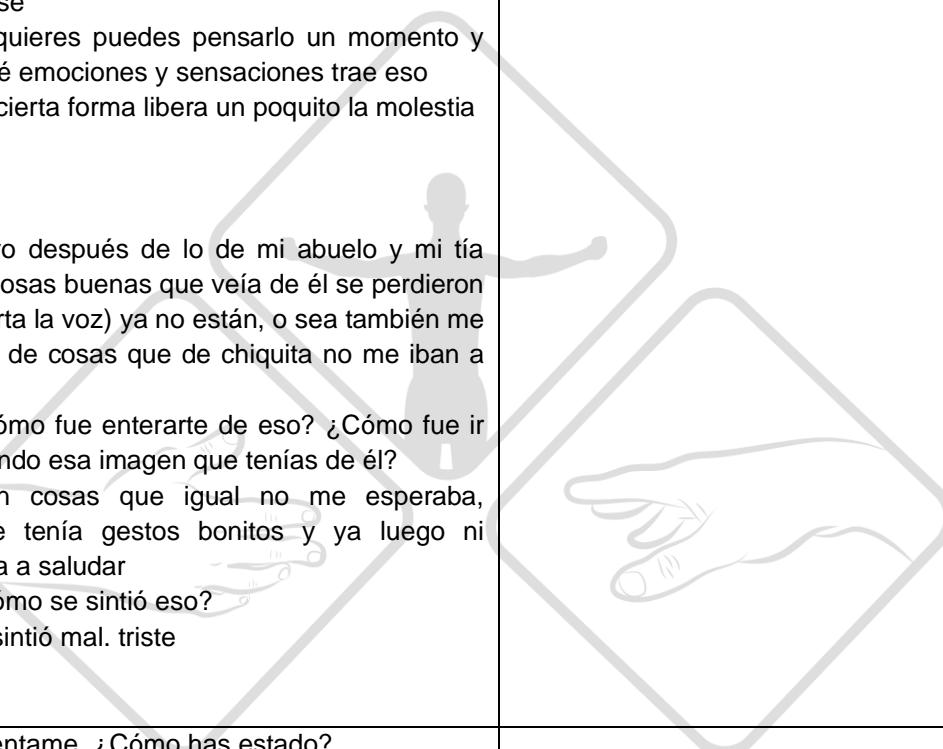
Categoría	Subcategoría	Fragmento de la sesión	Síntesis
Voz (Cualidades de la voz)	Tono	<p>P: En estos días hice sesiones de fotos K: Oh cuéntame P: Fue muy bonito, me encanta en si hacerlas y ver los resultados también K: ¿Cómo ha sido para ti hacer sesiones de fotos? P: Aún no he empezado a cobrar, pero fue muy lindo estuvo muy bonito y me ha ido bien</p> <p>P: ahorita me siento bien incomoda K: ¿Incomoda cómo? P: incomoda con lo que estoy sintiendo K: ¿Incomoda con la situación con expresar emociones? P: con las dos</p>	<p>Esta es la cualidad que mejor transmite las emociones, es decir con cada emoción cambia el tono, de hecho las formas expresivas desde la alegría al llanto, quedan, con el tono podemos darle más sentido y expresividad a la palabra.</p>
	Timbre	<p>K: ¿Cómo has estado? P: Bien (timbre agudo) K: ¿Cómo es bien? P: Paso algo con un parcial de economía... en donde no la pase bien</p>	<p>El timbre, que es la cualidad que hace posible que distingamos a unas personas de otras con el simple hecho de escuchar su voz, es lo que llamaríamos la personalidad de la voz o “color de la voz”.</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA


		<p>/</p> <p>K: ¿De qué te das cuenta?</p> <p>P: Decidí por los demás y no por pensar en mi (Timbre grave)</p> <p>K: ¿Qué crees que opinas de esa P si la vieras desde otro ángulo?</p> <p>P: que necesita pensar menos en los demás</p> <p>K: No suenas muy convencida</p> <p>P: no, es que me cuesta, nooo, no sé cómo afrontarlo</p>	
	<p>Intensidad</p>	<p>P: Es que me dio asco, yo estaba tranquila, iba a hacer algo que me gusta y vienen dos peladitos a joder porque es que no, no iban a hacer nada más... o si hacían algo más esa posibilidad me asustaba y no no no, me molesto mucho</p> <p>K: Puedes decirlo, puedes decirme ¿Qué más te molesto de esa situación?</p> <p>P: Es que es respeto básico, y no lo tienen, en todos estos días que he salido sola lo he vivido más y es como (respira profundo) *grosería*</p> <p>T: Puedes volver a repetir ese (respira profundo) *grosería*</p> <p>P: se ríe (aaa)</p> <p>T: Ok, repítelo</p> <p>P: *grosería*</p>	<p>La intensidad depende de la fuerza con la que expulsemos el aire, por tanto, está relacionada fundamentalmente con el mecanismo respiratorio, pudiendo recaer en algunas partes de la cadena sonora.</p>



PSICONECTANDO  
 CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
 TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>T: Vuélvelo a repetir                  P: *grosería*                  T: Ok, ¿Qué sientes cuando dices eso?                  P: No se                  T: Si quieres puedes pensarlo un momento y ver qué emociones y sensaciones trae eso                  P: En cierta forma libera un poquito la molestia</p> <p>/</p> <p>P: Pero después de lo de mi abuelo y mi tía esas cosas buenas que veía de él se perdieron (se corta la voz) ya no están, o sea también me entere de cosas que de chiquita no me iban a decir                  K: ¿Cómo fue enterarte de eso? ¿Cómo fue ir perdiendo esa imagen que tenías de él?                  P: son cosas que igual no me esperaba, porque tenía gestos bonitos y ya luego ni llegaba a saludar                  K: ¿Cómo se sintió eso?                  P: se sintió mal. triste</p>	
	<p>Duración</p>	<p>K: Cuéntame, ¿Cómo has estado?                  P: Hoy estresada                  K: Ok hoy estresada, ¿Qué paso hoy?                  P: Es que desde la mañana todo fue muy (silencio) no tenía ganas de despertarme y</p>	

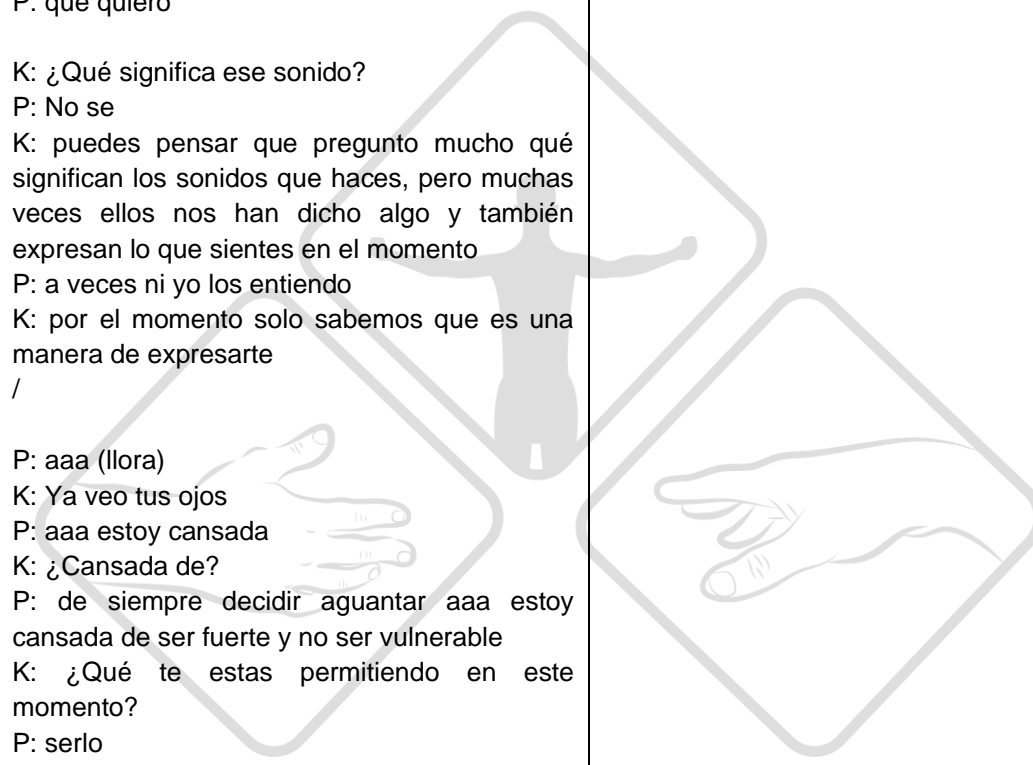
PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

	<p>(sonido) pero igual fui a la universidad y hoy como que todo fue muy MUCHO, tuvimos la primera clase la primera hora estuve re enfocada pero ya después me fui y estuve (sonido) porque me costaba muchísimo y después tuvimos las elecciones del consejo estudiantil y todo eso, entonces nos tocó ir a votar (suspira) había mucha gente y había mucho ruido y muchas cosas y fue como (respira) mis amigos por alguna razón quisieron quedarse allí y fue como salgamos vámonos ya entonces fue como que uuuis todo el tiempo y ya después en la segunda hora la clase fue en un auditorio de nuevo se escucha cualquier mínimo ruido en todos lados, la silla estaba rechinando y estaba como (respira) Salí estresada de allá</p> <p>K: ¿Y saliste estresada de allá por la gente, por el ruido?</p> <p>P: La gente, todo al mismo tiempo /</p> <p>K: ¿Cómo has estado?</p> <p>P: Mejor</p> <p>K: ¿Cómo es mejor?</p> <p>P: Más tranquila, estos días no he tenido tantas crisis de estrés como las semanas anteriores</p> <p>K: ¿Cómo ha sido para ti experimentar esa tranquilidad?</p>	<p>En ese sentido depende de la cantidad de aire que se expulsa y se mide dependiendo del contexto, ya sea en segundos, minutos u horas, pero también se puede medir la duración de un fonema o de una palabra durante ejercicios de articulación, esta velocidad puede evaluar que tan rápido se expresa la persona al decir algo y esto va por lo general asociado al pensamiento o sentimiento de quien habla como también con la pronunciación que ejerce de las palabras en específico.</p> 
--	---	---

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>P: diferente / K: ¿Cómo estas ahora que te digo esto? P: Jum, intranquila K: No te entendí, ¿tranquila o intranquila? P: Intranquila K: ¿Y qué te causa esa intranquilidad? P: Dame cuenta de eso K: ¿De qué? P: Silencio, de que así no decida igual estoy decidiendo</p>	
<p>Voz y sonidos</p>	<p>Sonidos</p>	<p>K: Entonces ¿Qué crees que necesitas? P: Aam, no estoy segura K: Cuando haces ese aam ¿Qué significa? Es que lo haces mucho P: sssi K: Entonces quisiera saber P: Uy (risa) K: ¿Es algo más por lo que estoy preguntando o es algo más tuyo? P :Algo más mío,(silencio) como que siente que no estoy segura o eso K: ¿Entonces ese aam podría ser como un no estoy segura? P: Aja K: Interesante saberlo, tenía la duda P: jajaja</p>	<p>La voz como tal es un sonido, producido por el cuerpo humano y un sonido vendría siendo la sensación producida por las variaciones que, generadas por el movimiento vibratorio de un objeto ya sea un emisor o una fuente, se transmiten a través de un medio elástico.</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

	<p>K: Entonces cuéntame ¿Qué no sabes? P: aaam (risas) K: Y ¿Qué si sabes? P: que quiero</p> <p>K: ¿Qué significa ese sonido? P: No se</p> <p>K: puedes pensar que pregunto mucho qué significan los sonidos que haces, pero muchas veces ellos nos han dicho algo y también expresan lo que sientes en el momento P: a veces ni yo los entiendo K: por el momento solo sabemos que es una manera de expresarte /</p> <p>P: aaa (llora) K: Ya veo tus ojos P: aaa estoy cansada K: ¿Cansada de? P: de siempre decidir aguantar aaa estoy cansada de ser fuerte y no ser vulnerable K: ¿Qué te estas permitiendo en este momento? P: serlo K: y ¿cómo te sientes? P: aaaa uuu K: ¿Cómo es eso? P: triste</p>	
--	---	---

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>K: ¿Le podemos conseguir un sonido como el aa que significa no se a este cual sería? P: eee K: ok seria eee</p>	
Risa		<p>K: ¿Cómo es darte cuenta de eso? P: No es bonito K: ¿Cómo es no es bonito? P: Ja jum jaja jii K: ¿Esa risa vuelve a ser de nervios o de otra cosa? P: Es que no se identificar la emoción K: ¿Entonces cuando a veces haces esa risa es porque no sabes identificar la emoción? P: También</p> <p>T: Y que si puedes hacerlo con esos temas que son importantes, también o probablemente puedas hacerlo con otros temas y das algunos pasitos pero obviamente van a tomar tiempo, obviamente no va a ser un camino en el que tú digas uf salte P: Parkour T: Parkour, no. Si no que van a ir poco a poco trabajándose pero también va todo con la intención que tengas y te permitas hacer, ¿qué opinas de eso? P: Es bonito T: Y cómo crees que puedes no ser parkour</p>	<p>La risa es un acto o comportamiento, expresión emocional que deviene de la percepción de algo considerado cómico o risible, que surge o que se crea, se vierte o dirige hacia un objeto, lo cómico (Berger, 1999) Este fenómeno y proceso fisiológico —físico, químico, neuronal— era considerado bello por Sócrates, saludable para Aristóteles,</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

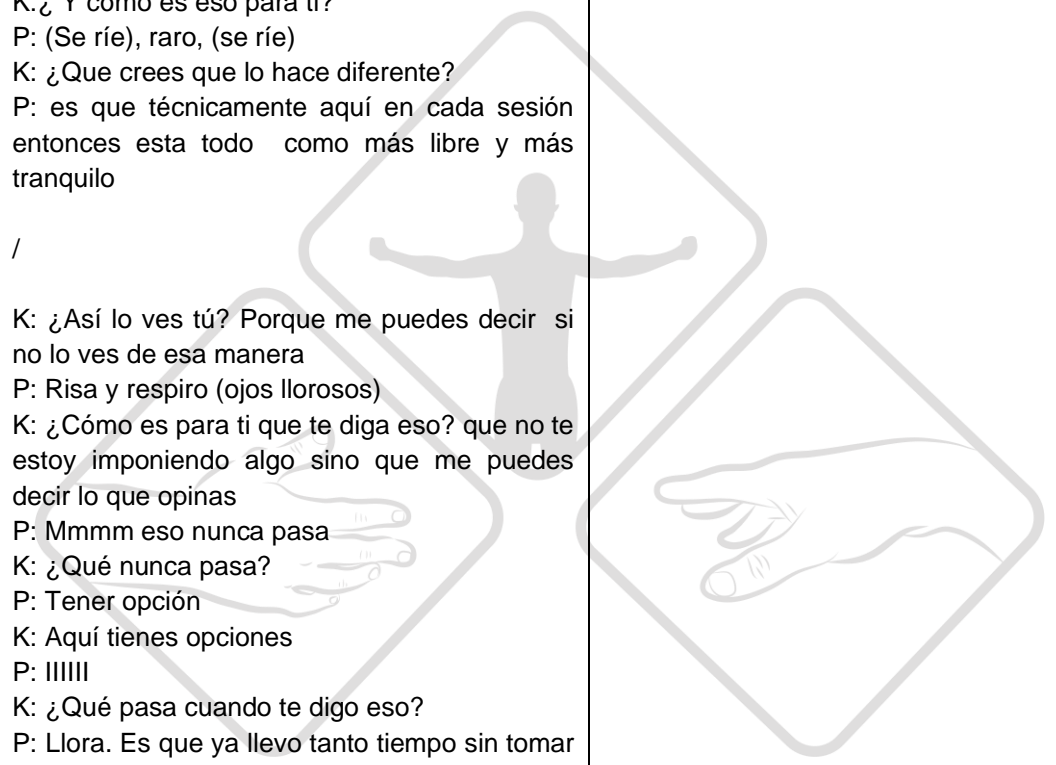
		<p>pero si seguir haciendo o dar otros pasitos porque es que parkour es un poco atrevido P: jajaja ¿Esta complicado no? T: Si es un poco atrevido, Entonces mejor vamos a dar pasitos</p>	
Voz, el cuerpo y su relación	Relación entre la postura corporal y la voz	<p>K: ¿Qué pasa contigo cuando te pregunto acerca de esa presión? P: No lo sé (ríe) K: Entonces vamos a intentar como te dije hace rato localizarla en el cuerpo, la presión, ¿Dónde la sientes? P:: En el pecho K: ¿De qué tamaño sería? P: Mediano K: ¿Mediano así? (hace gesto) Vamos a ver si le ponemos un color de qué color sería P: Si, Rojo K: Ok entonces ya vamos encontrándole forma, ¿A qué se puede parecer esa presión? Ya sabemos que es mediana y de color rojo y que está en el pecho P: Ansiedad</p>	<p>Es esencial el estado de tensión o relajación de estas partes del cuerpo, ya que esto influye directamente en las cualidades de la voz. Otras partes del cuerpo, aunque no participen directamente en la creación del sonido, también están conectadas y pueden influir en la emisión. Es decir, que la variación de la intensidad por ejemplo va a depender de la fuerza de la respiración.</p>
Voz como forma de expresión	Voz en el campo	<p>P: Me da miedo cantar y tocar frente a gente, me da nervios K: ¿Qué es lo que te genera miedo? P: Jm jeee P: Equivocarme no tanto pero es como que el simple hecho de tener a gente el frente</p>	<p>Cuando hablamos de campo se incluye el entorno físico y el humano, aquello a lo que como seres humanos estamos conectados, con lo "relacional", el cual se ajusta, concretamente, a lo humano. Y relacionándolo con el fenómeno de la voz, este concepto tiene que ver con la frontera de contacto. La voz es fundamentalmente relacional, al menos desde el punto de vista de la psicoterapia y tanto el entorno acústico como el relacional</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>K: O sea que, ¿No es tanto el cantar sino hacerlo frente al público?</p> <p>P: Si, yo puedo estar muy segura pero estoy frente a personas y me bloqueo</p> <p>K:¿ Desde cuando te ha pasado?</p> <p>P: Desde chiquita</p> <p>K: ¿Cómo te sientes cuando eso pasa?</p> <p>P: Es como pánico, empiezo a temblar, a sudar muchísimo y me bloqueo</p> <p>K:¿Cómo es darte cuenta de eso?</p> <p>P: No es bonito</p> <p>/</p> <p>T: En esta situación hipotética, ¿qué le dirías? Que le responderías a ella</p> <p>P: ummm (risa) a ummmm jaaa se rie</p> <p>T: Aquí ella no te está escuchando este es un lugar seguro en donde ella no va a saber qué fue lo que respondiste</p> <p>P: Es que igual no suelo responderle</p> <p>T: ¿Y qué pasa si llegas a hacerlo?</p> <p>P: Siento que se ofendería, como que se siente muy herida cuando mama y yo hacemos algo y no me gusta eso porque se siente mal y aaa</p>	<p>influyen en nuestra voz.</p>
Proceso terapéutico	Relación Terapéutica	<p>K: ¿En cosas que te puede ser que te gusten más o cómo?</p> <p>P: Que me gusten más o que me mantengan ocupada, es que si estoy quieta es como no</p> <p>K: Te das cuenta que sea como sea aquí en</p>	<p>La relación terapéutica, si hablamos solamente de relación nos dice que involucra la interacción con el otro, que en este caso serían terapeuta-paciente, es el producto que surge del acompañamiento y se va co-creando junto al paciente, en donde no solo es el psicoterapeuta quien está invitado a poner algo sobre la mesa, ni es el único responsable de la relación, sino que también el paciente agrega y pone de si para fortalecer el vínculo.</p>



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>este espacio estas enfocándote en decir lo que quieres decir</p> <p>K: Si</p> <p>K: ¿ Y cómo es eso para ti?</p> <p>P: (Se ríe), raro, (se ríe)</p> <p>K: ¿Que crees que lo hace diferente?</p> <p>P: es que técnicamente aquí en cada sesión entonces esta todo como más libre y más tranquilo</p> <p>/</p> <p>K: ¿Así lo ves tú? Porque me puedes decir si no lo ves de esa manera</p> <p>P: Risa y respiro (ojos llorosos)</p> <p>K: ¿Cómo es para ti que te diga eso? que no te estoy imponiendo algo sino que me puedes decir lo que opinas</p> <p>P: Mmmm eso nunca pasa</p> <p>K: ¿Qué nunca pasa?</p> <p>P: Tener opción</p> <p>K: Aquí tienes opciones</p> <p>P: IIIIII</p> <p>K: ¿Qué pasa cuando te digo eso?</p> <p>P: Lloro. Es que ya llevo tanto tiempo sin tomar decisiones propias</p> <p>K: ¿Cómo es para ti tener opciones?</p> <p>P: Raro y nuevo</p>	
--	--	--	---

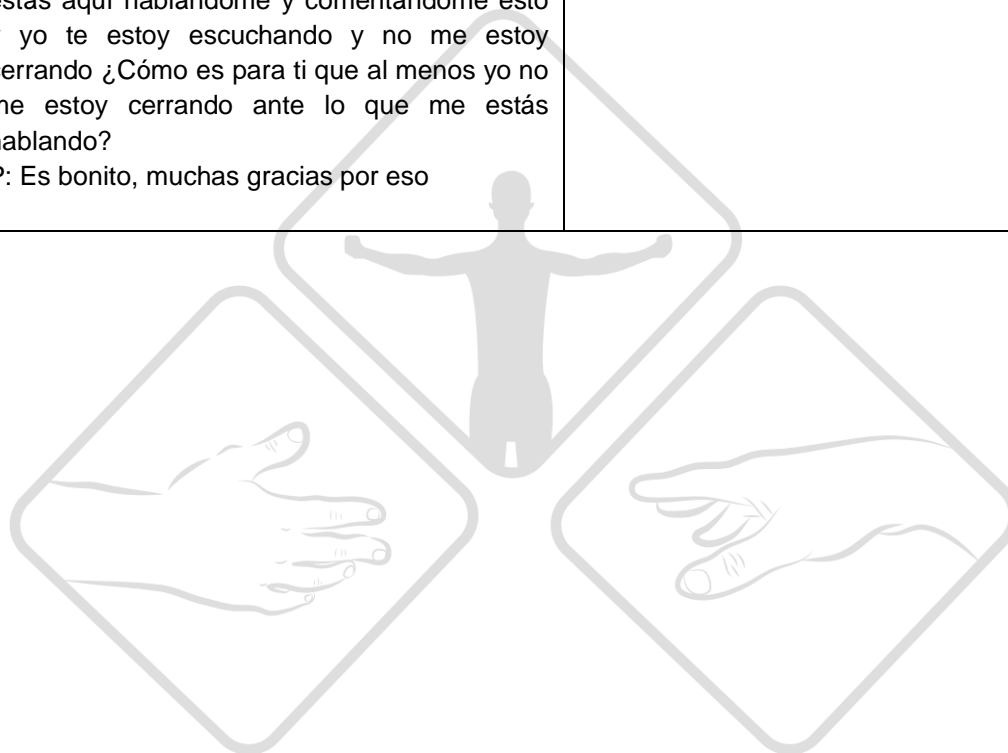
PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		/	
	Comunicación Terapeuta paciente	<p>K: ¿Cómo es ver que juntas hemos creado este camino? P: Es bastante lindo, es un cambio bastante grande.</p> <p>P: Ahora siento miedo de hablar con ella no me gusta hacer las cosas a escondidas pero no hay chance de comunicarlo K: ¿Que sientes que necesitas al menos en este espacio? P: Necesitaba hablarlo Desarrollo de la sesión K: Cuando te pregunte que necesitabas me dijiste que hablarlo, ¿qué es lo que hemos hecho? P: Hablar K: Entonces ¿cómo te sientes ahorita hablándolo? P: Más tranquila K: Y la presión en el pecho que esta al comienzo ¿como esta? P: Disminuyo</p> <p>Continuación sesión</p> <p>K: ¿Que otros lugares seguros tienes?</p>	<p>Entre la relación terapeuta paciente se puede desarrollar un "lenguaje". Tomando en cuenta las palabras o sonidos que utiliza el paciente con frecuencia e indagar sobre qué significa para la persona tal sonido o palabra, así como también indagar si las palabras están siendo entendidas o como es su interpretación. Si alguna de las palabras que se usan proviene de la jerga psicológica o alguna otra. Con la finalidad de tener un lenguaje en común en el que ambos puedan entender y como consecuencia fortalecer el tan importante vinculo terapéutico.</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>P: Acá y en las clases de canto K: Ok entonces tienes esos dos lugares seguros, tienes este lugar seguro en donde estás aquí hablándome y comentándome esto y yo te estoy escuchando y no me estoy cerrando ¿Cómo es para ti que al menos yo no me estoy cerrando ante lo que me estás hablando? P: Es bonito, muchas gracias por eso</p>	
--	--	--	--

Fuente: Vivas (2023)



### Descripción general

Desde la perspectiva de la matriz del informante clave "P," se destaca la interconexión entre la teoría y la práctica en el estudio de la voz y su como sirve esta de puente en el proceso y la relación psicoterapeutica I. Esta matriz ofrece una visión integral de cómo estos elementos se combinan en el contexto de las sesiones terapéuticas: Se exploran las cualidades fundamentales de la voz, como el tono, el timbre, la intensidad y la duración, resaltando su papel en la expresión emocional y comunicativa. En donde se demuestran como cada una de ellas pudo ser observada por la investigadora de acuerdo a como fueron apareciendo en las sesiones con la informante clave, reconociendo lo que Rangel y Moronta (2022) postulaban "Biológicamente cada persona es poseedora de una voz particular que lo identifica, por lo tanto, cada sujeto tendrá una forma particular de comunicación a través de la voz, llevado esto al campo psíquico podemos decir que cada individuo le da una posición a esta voz que le caracteriza"

A su vez, queda visto como la emocionalidad era la encargada en la mayoría de las ocasiones de realizar cambios que eran perceptibles en lo que ya conocemos como cualidades de la voz, esto de acuerdo con lo que Stiker (2004) señalaba que las emociones reflejan por medio de una manifestación corporal o por el tema que estamos abordando por la voz la relevancia que para el sujeto tiene algún hecho del mundo natural o social. Se reconoce también la influencia del cuerpo en la producción vocal, subrayando cómo la tensión o la relajación de ciertas partes del cuerpo pueden afectar la calidad de la voz y su capacidad para transmitir emociones. David Pico (2015) mencionaba que es esencial el estado de tensión o relajación de estas partes del cuerpo, ya que esto influye directamente en las cualidades de la voz. Otras partes del cuerpo, aunque no participen directamente en la creación del sonido, también están conectadas y pueden influir en la emisión.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

El contexto, representado por el concepto de "campo," abarca tanto el entorno físico como las interacciones humanas. Se muestra cómo estos contextos influyen en la voz y cómo las relaciones terapéuticas son ejemplos vivos de cómo las dinámicas humanas impactan la expresión vocal. Hablando a su vez de lo "relacional" se circunscribe, concretamente, a lo humano. Las implicaciones de la perspectiva de campo (y relacional) en psicoterapia son muy amplias y por ende solo se está viendo desde un punto de vista de la teoría de campo enfocada exclusivamente en la voz, tal como también lo mencionaba David Pico, no implica solo la voz como algo solitario sino que la voz requiere de alguien que la escuche.

Es por ello que se enfatiza la importancia de desarrollar un "lenguaje compartido" en la relación terapéutica, donde el significado de las palabras y sonidos utilizados por el paciente se explora a fondo. Este enfoque busca facilitar la comprensión mutua y fortalecer la relación terapéutica en particular, pero también tiene aplicaciones más amplias en la comunicación humana, como por ejemplo la escucha. En conjunto, la matriz del informante clave "P" ofrece una visión de cómo la teoría se traduce en la práctica, destacando la relevancia de la voz en la expresión emocional y la comunicación interpersonal en diversos contextos.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Síntesis integradora

Cuadro 2. Triangulación

Categoría	Sub Categoría	Fuente de Información		Referentes Teóricos
		Diario de Campo	Entrevista	
Voz (Cualidades de la voz)	<b>Tono</b>	<p>La emoción acá era de felicidad, el tono en el que se refería a algo que le hacía ilusión era de dulzura. Y eso expresaba en ese momento.</p> <p>Por otra parte al hablar de una sensación de incomodidad el tono de voz era tembloroso, su intensidad y volumen era bajo.</p>	<p>P: En estos días hice sesiones de fotos K: Oh cuéntame</p> <p>P: Fue muy bonito, me encanta en si hacerlas y ver los resultados también</p> <p>K: ¿Cómo ha sido para ti hacer sesiones de fotos?</p> <p>P: Aún no he empezado a cobrar, pero fue muy lindo estuvo muy bonito y me ha ido bien</p> <p>P: ahorita me siento bien incomoda K: ¿Incomoda cómo?</p> <p>P: incomoda con lo que estoy sintiendo K: incomoda con la situación con expresar emociones P: con las dos</p>	<p>T.Mendiguren; L.Iturregi; A.Agirre; I.Marauri(2017)</p> <p>El tono por su parte es la altura o elevación de la voz (en la escala tonal). Se asocia fundamentalmente con el mecanismo fonador, y este depende del número de vibraciones como también influyen la longitud y el grosor de las cuerdas que esto por supuesto está evaluado por especialistas en el área, en la psicología podemos observar como esta es la cualidad que mejor transmite las emociones, es decir con cada emoción cambia el tono, de hecho las formas expresivas desde la alegría al llanto, quedan registradas a través del tono y su ritmo.</p>
	<b>Timbre</b>	<p>P tiene un timbre de voz que no es tan grave o tan agudo, sin embargo muchas veces al expresar algo puede</p>	<p>K: ¿Cómo has estado? P: Bien (timbre agudo) K: ¿Cómo es bien?</p> <p>P: Paso algo con un parcial de economía... en donde no la pase bien</p>	<p>T.Mendiguren; L.Iturregi; A.Agirre; I.Marauri (2017)</p> <p>El timbre, que es la cualidad que hace posible que distingamos a unas personas de otras con el simple hecho de escuchar su voz, es lo que llamaríamos la personalidad de la voz o "color de</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

	<p>jugar entre ambos tonos como en el primer fragmento en donde se escucha un bien con tono bastante agudo que indicaba sarcasmo y uno bastante grave cuando se estaba tratando de algo que era importante para ella.</p>	<p style="text-align: center;">/</p> <p>K: ¿De qué te das cuenta? P: Decidí por los demás y no por pensar en mi (Timbre grave) K: que crees que opinas de esa P si la vieras desde otro ángulo P: que necesita pensar menos en los demás K: no sueñas muy convencida P: no, es que me cuesta nooo se cómo afrontarlo</p>	<p>la voz". El timbre de cada persona va a depender de la forma de los órganos articulatorios, pero también de la educación vocal (por ejemplo se puede tener un timbre nasal por imitación del contexto/familia pudiendo ser graves (bajas) o agudas (chillonas).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Intensidad</b></p>	<p>En el primer fragmento P está comentando acerca de un proceso que le molesto y se pudo notar la fuerza con la que hablaba, el volumen también como característica de la intensidad y era alto a pesar de estar yo cerca, a comparación del segundo en el que hablaba de algo que le generaba tristeza en donde en momentos fue difícil escucharla por el volumen que empleo, viéndose una intensidad más disminuida</p>	<p>P: Es que me dio asco, yo estaba tranquila, iba a hacer algo que me gusta y vienen dos peladitos a joder porque es que no, no iban a hacer nada más... o si hacían algo más esa posibilidad me asustaba y no no no, me molesto mucho K: Puedes decirlo, puedes decirme ¿qué más te molesto de esa situación? P: Es que es respeto básico, y no lo tienen, en todos estos días que he salido sola lo he vivido más y es como (respira profundo) *grosería* T: Puedes volver a repetir ese (respira profundo) *grosería* P: se ríe (aaa) T: Ok, repítelo P: *grosería* T: Vuélvelo a repetir P: *grosería* T: Ok, ¿Qué sientes cuando dices eso? P: No se T: Si quieres puedes pensarlo un momento y ver que emociones y sensaciones trae eso</p>	<p>T.Mendiguren; L.Iturregi; A.Agirre; I.Marauri(2017) La intensidad depende de la fuerza con la que expulsemos el aire, por tanto, está relacionada fundamentalmente con el mecanismo respiratorio, pudiendo recaer en algunas partes de la cadena sonora, condiciona la amplitud de la vibración de las cuerdas vocales, se mide en decibelios debido a que puede tener una altura que mide la calidad del sonido, la cual está en relación directa con el número o frecuencia de vibraciones por segundo. Varía entre lo grave y lo agudo también.</p>



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

		<p>P: En cierta forma libera un poquito la molestia</p> <p style="text-align: center;">/</p> <p>P: Pero después de lo de mi abuelo y mi tía esas cosas buenas que veía de él se perdieron (se corta la voz) ya no están, o sea también me entere de cosas que de chiquita no me iban a decir</p> <p>K: ¿Cómo fue enterarte de eso? ¿Cómo fue ir perdiendo esa imagen que tenías de él?</p> <p>P: son cosas que igual no me esperaba, porque tenía gestos bonitos y ya luego ni llegaba a saludar</p> <p>K: ¿como se sintió eso?</p> <p>P: se sintió mal. triste</p>	
<b>Duración</b>	<p>P en el primer fragmento al comentar algo que le estresaba hablo bastante rápido, sin articular algunas palabras que iban asociadas al estrés que sentía en ese momento al comentarlo siendo todo lo opuesto en la tranquilidad en donde articulo y hablo despacio de lo que sucedía.</p>	<p>Cuéntame ¿cómo has estado?</p> <p>P: Hoy estresada</p> <p>T: Ok hoy estresada, ¿qué paso hoy?</p> <p>P: Es que desde la mañana todo fue muy (silencio) no tenía ganas de despertarme y (sonido) pero igual fui a la universidad y hoy como que todo fue muy MUCHO, tuvimos la primera clase la primera hora estuve re enfocada pero ya después me fui y estuve (sonido) porque me costaba muchísimo y después tuvimos las elecciones del consejo estudiantil y todo eso, entonces nos tocó ir a votar (suspira) había mucha gente y había mucho ruido y muchas cosas y fue como (respira) mis amigos por alguna razón quisieron quedarse allí y fue como salgamos vámonos ya entonces fue como que uuuis todo el tiempo y ya después en la segunda hora la clase fue en</p>	<p>T.Mendiguren; L.Iturregi; A.Agirre; I.Marauri (2017) A su vez como cualidad de la voz también está la duración ya que para que esta suene, debe existir y, por tanto, debe durar. En ese sentido depende de la cantidad de aire que se expulsa y se mide dependiendo del contexto, ya sea en segundos, minutos u horas, pero también se puede medir la duración de un fonema o de una palabra durante ejercicios de articulación, esta velocidad puede evaluar que tan rápido se expresa la persona al decir algo y esto va por lo general asociado al pensamiento o sentimiento de quien habla como también con la pronunciación que ejerce de las palabras en específico.</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

			<p>un auditorio de nuevo se escucha cualquier mínimo ruido en todos lados, la silla estaba rechinando y estaba como (respira) Salí estresada de allá</p> <p>T: ¿Y saliste estresada de allá por la gente, por el ruido?</p> <p>P: La gente, todo al mismo tiempo</p> <p>/</p> <p>K: ¿Cómo has estado?</p> <p>P: Mejor</p> <p>K: ¿Cómo es mejor?</p> <p>P: Más tranquila, estos días no he tenido tantas crisis de estrés como las semanas anteriores</p> <p>K: ¿cómo ha sido para ti experimentar esa tranquilidad?</p> <p>P: diferente</p> <p>/</p> <p>K: ¿Cómo estas ahora que te digo esto?</p> <p>P: Jum, intranquila</p> <p>K: No te entendí, ¿tranquila o intranquila?</p> <p>P: Intranquila</p> <p>K: ¿Y qué te causa esa intranquilidad?</p> <p>P: Dame cuenta de eso</p> <p>K: ¿De qué?</p> <p>P: Silencio, de que así no decida igual estoy decidiendo</p>	
<p><b>Voz y sonidos</b></p>	<p><b>Sonidos</b></p>	<p>P solía hacer en sus sesiones sonidos con su voz y muchas veces al traducir que era lo que esto significaba se llegaba a una emoción</p>	<p>K: Entonces ¿qué crees que necesitas?</p> <p>P: aam, no estoy segura</p> <p>K: ¿Cuando haces ese aam que significa? Es que lo haces mucho</p> <p>P: sssi</p> <p>K: Entonces quisiera saber</p> <p>P: Uy (risa)</p>	<p>La voz como tal es un sonido, producido por el cuerpo humano y un sonido vendría siendo la sensación producida por las variaciones que, generadas por el movimiento vibratorio de un objeto ya sea un emisor o una fuente, se transmiten a través de un medio elástico. Es decir,</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

K: ¿Es algo más por lo que estoy preguntando o es algo más tuyo?

P: Algo más mío, (silencio) como que siente que no estoy segura o eso

K: ¿Entonces ese aam podría ser como un no estoy segura?

P: Aja

K: Interesante saberlo, tenía la duda

P: jajaja

K: Entonces cuéntame que no sabes?

P: aaam (risas)

K: ¿Y que si sabes?

P: que quiero

K: ¿qué significa ese sonido?

P: no se

K: puedes pensar que pregunto mucho que significan los sonidos que haces, pero muchas veces ellos nos han dicho algo y también expresan lo que sientes en el momento

P: a veces ni yo los entiendo

P: aaa (llora)

K: Ya veo tus ojos

P: aaa estoy cansada

K: ¿cansada de?

P: de siempre decidir aguantar aaa estoy cansada de ser fuerte y no ser vulnerable

K: ¿qué te estas permitiendo en este momento?

P: serlo

K: ¿y cómo te sientes?

P: aaaa uuu

un cuerpo sólo emite sonido cuando vibra y necesita un medio para transmitirse. Para que se produzca el sonido son necesarios tres elementos: Un cuerpo capaz de vibrar (emisor o fuente); Un medio elástico por el que puedan desplazarse las vibraciones y un receptor, del tipo que sea por ejemplo, el oído humano. (Estefania Coluccio Leskow, 2021)

“El sonido se define como una variación en la presión del aire que puede ser detectada por el oído humano y proviene de la vibración de un cuerpo que genera una serie de ondas acústicas que se transmiten por cualquier tipo de medio líquido, sólido o gaseoso.” López Barrio (2000, p. 85).

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

	<p><b>Risa</b></p>	<p>Acá hay dos fragmentos en los que pude percatarme de la risa de P en uno era una risa nerviosa tal vez no apropiada para el momento o al menos no era algo como lo que se suele asociar con esta acción, que puede ser algo cómico o gracioso como en el segundo fragmento en donde era algo que le generaba gracia, era una risa más bien de nervios.</p>	<p>K: ¿Cómo es darte cuenta de eso? P: No es bonito K: ¿Cómo es no es bonito? P: Ja jum jaja jii K: ¿Esa risa vuelve a ser de nervios o de otra cosa? P: Es que no se identificar la emoción K: ¿Entonces cuando a veces haces esa risa es porque no sabes identificar la emoción? P: También T: Y que si puedes hacerlo con esos temas que son importantes, también o probablemente puedas hacerlo con otros temas y das algunos pasitos pero obviamente van a tomar tiempo, obviamente no va a ser un camino en el que tú digas uf salte P: Parkour T: Parkour, no. Si no que van a ir poco a poco trabajándose pero también va todo con la intención que tengas y te permitas hacer, ¿qué opinas de eso? P: Es bonito T: ¿Y cómo crees que puedes no ser parkour pero si seguir haciendo o dar otros pasitos? Porque es que parkour es un poco atrevido P: jajaja ¿Esta complicado no? T: Si es un poco atrevido, Entonces mejor vamos a dar pasitos</p>	<p>La estructura básica de la risa se mantiene desde una risa profunda, que nos agita todo el cuerpo, hasta una risita nerviosa. Ese patrón común es lo que nos permite identificarlo como risa a pesar de las variaciones individuales, la cual si está conectada y relacionada con la voz va de una tímida sonrisa hasta una gran carcajada, es un acto o comportamiento, expresión emocional que deviene de la percepción de algo considerado cómico o risible, que surge o que se crea, se vierte o dirige hacia un objeto, lo cómico (Berger, 1999) Este fenómeno y proceso fisiológico —físico, químico, neuronal— era considerado bello por Sócrates, saludable para Aristóteles, una emoción corporal y espiritual al mismo tiempo según Kant (Portilla, 1997; Jáuregui, 2008). Para un autor clásico como Freud (2008: 146-8) Aunque como psicóloga también he podido ver el uso de la risa para evadir el contacto con alguna emoción incomoda que socialmente no de risa.</p> <p>De acuerdo con Krikmann (2006) existen 3 teorías principales que explican las funciones del humor y la risa: (1) la teoría de la incongruencia, (2) la teoría de la superioridad y (3) la teoría de catarsis o alivio que se centran en el papel específico que juega el humor de las personas lo que subyace en cada una de estas teorías son los beneficios psicológicos de la risa. Estudios empíricos sobre la risa demuestran que se producen beneficios psicológicos sin importar la teoría que se utiliza para explicar la función del humor. Desde estas teorías como la de la incongruencia se asume que todo acto se desarrolla en dos diferentes líneas de</p>
--	--------------------	---	---	---

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

				<p>pensamiento o contenido que son incompatibles, en la segunda teoría de superioridad se habla del reírse de para devaluar al otro y en la tercera de catarsis o alivio en cómo reír puede ser liberador para la persona.</p>
<p><b>Voz, el cuerpo y su relación</b></p>	<p><b>Relación entre la postura corporal y la voz</b></p>	<p>En este fragmento se podía observar como la paciente cuando mencionaba que tenía una presión en el pecho le costaba hablar fluidamente, eran muy pocas las palabras que emitía puesto que ya había una tensión corporal, a su vez en otros momentos en los que contaba algo tranquila su posición al sentarse no era tensa sino relajada y se veía reflejado en el tono de su voz pausado.</p>	<p>K: ¿Que pasa contigo cuando te pregunto acerca de esa presión? P: No lo sé (ríe)</p> <p>K: Entonces vamos a intentar como te dije hace rato localizarla en el cuerpo, la presión, ¿dónde la sientes? P: En el pecho</p> <p>K: ¿De qué tamaño sería? P: Mediano</p> <p>K: ¿Mediano así? (hace gesto) Vamos a ver si le ponemos un color ¿de qué color sería? P: Si, Rojo</p> <p>K: Ok entonces ya vamos encontrándole forma, ¿a qué se puede parecer esa presión? Ya sabemos que es mediana y de color rojo y que está en el pecho P: Ansiedad</p>	<p>. “La voz puede ser entendida como una experiencia corporal en tanto es un fenómeno físico-acústico que incluye expresiones del cuerpo socialmente determinadas “ (Bertau, 2007). glotis. David Pico (2015) menciona que es esencial el estado de tensión o relajación de estas partes del cuerpo, ya que esto influye directamente en las cualidades de la voz. Otras partes del cuerpo, aunque no participen directamente en la creación del sonido, también están conectadas y pueden influir en la emisión.</p> <p>Rangel y Moronta (2022) plantean que el sujeto asume una posición subjetiva ante una demanda emitida por este, en este caso sintomática, dicha demanda es generada a través de tres elementos confirmantes como es el malestar, la palabra y su sustento el cual es la voz, siendo esto a través del sonido, el sujeto manifiesta contenido relevante a lo cual es denominado articulación fonética del malestar. Cuando esta articulación no es fonética, ni sustentada en el discurso, aparece el cuerpo el cual puede articular el malestar desde la demanda y en ocasiones puede estar vinculado a la voz únicamente, trabajando en conjunto, sin el discurso.</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

<p><b>Voz como forma de expresión</b></p>	<p><b>Voz en el campo</b></p>	<p>En estos fragmentos considero que se demuestra lo relacional que puede ser la voz, y como P puede bloquearse y su voz puede no salir ante como pueda ser escuchada por el entorno. La emocionalidad y la voz también son influidas por el otro o en este caso por el campo ya sea este un publico al oírla cantar o alguien importante de su familia al responderle</p>	<p>P: Me da miedo cantar y tocar frente a gente, me da nervios K: ¿Qué es lo que te genera miedo? P: Jm jeee P: Equivocarme no tanto pero es como que el simple hecho de tener a gente el frente K: O sea que ¿no es tanto el cantar sino hacerlo frente al público? P: Si, yo puedo estar muy segura pero estoy frente a personas y me bloqueo K: Desde cuando te ha pasado? P: Desde chiquita K: ¿Cómo te sientes cuando eso pasa? P: Es como pánico, empiezo a temblar, a sudar muchísimo y me bloqueo K: ¿Cómo es darte cuenta de eso? P: No es bonito / K: En esta situación hipotética, ¿qué le dirías? ¿Que le responderías a ella? P: ummm (risa) a ummmm jaaa se rie K: Aquí ella no te está escuchando este es un lugar seguro en donde ella no va a saber qué fue lo que respondiste P: Es que igual no suelo responderle K: ¿Y qué pasa si llegas a hacerlo? P: Siento que se ofendería, como que se siente muy herida cuando mama y yo hacemos algo y no me gusta eso porque se siente mal y aaa</p>	<p>Según Pico (2015) Un cambio teórico hacia un planteamiento relacional y de campo, sin embargo, nos puede conducir en otra dirección. Nos lleva a concebir la voz como un fenómeno situacional, algo que se da aquí y ahora, que está influido por características individuales de la persona pero que también depende de lo que se esté dando en el entorno: quién está presente en ese entorno, a quién va dirigida esa voz, qué está ocurriendo, qué intencionalidades se están moviendo No es ya “mi voz” sino “mi voz contigo”. Nuestra capacidad de comunicarnos verbalmente no depende únicamente de nosotros; también depende de con quién estamos hablando, el tipo de relación que queremos, cómo nos sentimos acerca del entorno, etc.</p>
<p><b>Proceso Terapéutico</b></p>	<p><b>Relación terapéutica</b></p>	<p>En esos fragmentos quise destacar el cómo se fue creando una relación con P, en el que</p>	<p>K: ¿En cosas que te puede ser que te gusten más o cómo? P: Que me gusten más o que me mantengan ocupada, es que si estoy quieta es como no</p>	<p>Según Fiorini (1992, como se citó en Arango y Moreno, 2009) algunos aspectos de importancia en la construcción de la relación terapéutica son; la serenidad, la calidez del terapeuta, el discurso,</p>



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

era considerado uno de sus lugares seguros y por supuesto uno de los lugares en donde estaba aprendiendo a relacionarse de una manera sana, en donde no conseguía lo mismo que su entorno normalmente le ofrecía, un lugar distinto para ser ella y descubrirse, es lo que conlleva un proceso psicoterapéutico.

K: Te das cuenta que sea como sea aquí en este espacio estas enfocándote en decir lo que quieres decir

K: Si

K: ¿Y cómo es eso para ti?

P: (Se ríe), raro, (se ríe)

K: ¿Qué crees que lo hace diferente?

P: es que técnicamente aquí en cada sesión entonces esta todo como más libre y más tranquilo

/

K: ¿Así lo ves tú? Porque me puedes decir si no lo ves de esa manera

P: Risa y respiro (ojos llorosos)

K: ¿Cómo es para ti que te diga eso? que no te estoy imponiendo algo sino que me puedes decir lo que opinas

P: Mmmm eso nunca pasa

K: ¿Que nunca pasa?

P: Tener opción

K: Aquí tienes opciones

P: IIIIII

K: ¿Qué pasa cuando te digo eso?

P: Lloro. Es que ya llevo tanto tiempo sin tomar decisiones propias

K: ¿cómo es para ti tener opciones?

P: Raro y nuevo

/

K: ¿Cómo es ver que juntas hemos creado este camino?

la espontaneidad creatividad, en donde se debe de establecer un contacto empático, en el cual, en el proceso de observación. Estos son aspectos que deben ser tenidos en cuenta uno a uno en la atención, formalizando el interés que como profesional se tiene en establecer un contacto efectivo con el paciente.

Para Hartley (1985) la relación terapéutica se constituye como un constructo que incluye la relación real y a la alianza de trabajo, por lo cual se puede inferir que se requiere de dos dimensiones en la cual la primera se basará en la relación o interacción del paciente y psicólogo utilizando una serie de elementos que permitirán o facilitarán la comunicación, y la segunda la manera en que su acción les permita un avance en la terapia con el fin de dar solución a su motivo de consulta, con posterior resolución de los conflictos o patologías del paciente.



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

			<p>P: Es bastante lindo, es un cambio bastante grande.</p>	
<p><b>Comunicación terapéutica</b></p>		<p>En este caso muestro distintos fragmentos de una sesión en donde enfatizo lo diferente que era hablar en este espacio con una persona que la escuchaba, a su vez en diversas sesiones se pudo ver como ya existía un lenguaje en común gracias a los sonidos que se habían traducido así como también metáforas que se habían creado como otra anteriormente mencionada que luego fue causante de risa y de fortalecer esta comunicación entre terapeuta-paciente</p>	<p>P: Ahora siento miedo de hablar con ella no me gusta hacer las cosas a escondidas pero no hay chance de comunicarlo K: ¿Que sientes que necesitas al menos en este espacio? P: Necesitaba hablarlo Desarrollo de la sesión K: Cuando te pregunte que necesitabas me dijiste que hablarlo, ¿qué es lo que hemos hecho? P: Hablar</p>	<p>"Es innegable que, para cada comunidad lingüística, para cada hablante, existe una unidad del lenguaje, pero este código global representa un sistema de subcódigos interconexos; cada lengua abarca varios sistemas concurrentes que se caracterizan por una función diferente" (Jakobson, 1960/1981, citado en Sánchez, 2019, p. 3). La responsabilidad y el compromiso del terapeuta aumenta al ser conocedor de la gran diversidad étnica y cultural y lo que ello implica, es decir, lenguajes, creencias y normas para muchos son desconocidas, por lo que su función será la de generar procesos de comunicación elaborados en la terapia para establecer una relación basada en la comprensión, aceptación, igualdad y respeto, que sin duda fortalecerá la terapia y beneficiarán la intervención." (Bernabé, 2012).</p> <p>Quando hablamos lo hacemos con el simple propósito de ser escuchados, por lo tanto la escucha válida y le da sentido a lo que decimos. La escucha es la habilidad comunicativa que primero se lleva a cabo, tanto por parte del ser humano como de otros seres vivos. El escuchar es la habilidad comunicativa que dirige a la comunicación (Echeverría, 2005; 2006).</p>

Fuente: Vivas (2023)

La información recopilada a través de métodos como el diario de campo y el registro de información se sometió a un análisis riguroso en comparación con la teoría, utilizando el método de triangulación. Este enfoque permitió la comparación y contrastación

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

de los resultados, lo que condujo a la obtención de conclusiones y datos relevantes que arrojaron luz sobre la investigación y proporcionaron respuestas a las hipótesis planteadas.

Un aspecto que surgió de manera evidente, a partir del verbatim del paciente y el diario de campo, fue la importancia de la voz como medio de comunicación emocional. La informante clave utilizaba sonidos por medio de su voz en sus sesiones terapéuticas para expresar sus emociones y sensaciones. Estos sonidos no solo facilitaron su expresión, sino que también sirvieron como puente para explorar y comprender sus emociones más profundas.

Este proceso no solo tuvo un impacto significativo en la paciente, sino también en la relación terapéutica en sí. A medida que se desarrollaba un "lenguaje compartido" basado en la interpretación de estos sonidos y de su voz, se fortalecía la comprensión mutua. La voz y sus distintas cualidades, que a menudo llevaban consigo significados específicos, se convirtieron en una herramienta poderosa para comunicar y explorar emociones de manera más efectiva.

Además, se observó que la voz era altamente sensible a las emociones, la postura corporal y el entorno. Estos factores influían directamente en las cualidades de la voz, como el tono, el timbre, la intensidad y la duración y al escucharlo se podía percibir. Esta comprensión más profunda de las cualidades de la voz permitió una evaluación más precisa de las expresiones emocionales a lo largo de las sesiones terapéuticas. En resumen, el análisis de la información proporcionó una visión de cómo la voz se convierte en un vehículo crucial para la expresión emocional y la comunicación en el contexto terapéutico, demostrando cómo las cualidades de la voz pueden reflejar y amplificar las emociones

### **Aportes**

A partir de lo expuesto en este apartado, podemos extraer las conclusiones de esta investigación. Se ha logrado identificar y confirmar los objetivos de la misma, centrándose en las cualidades de la voz y cómo está vinculada con las emociones. Se ha demostrado que aspectos como el tono de voz y el timbre pueden variar significativamente según las emociones experimentadas, lo que influye en la forma en que se expresan.

Además, se ha destacado cómo la duración y la intensidad de la voz están relacionadas con la articulación de las palabras y cómo la velocidad del habla puede reflejar la gestión y expresión de las emociones. Este estudio también ha contribuido a comprender la estrecha relación entre la voz y el cuerpo. Ha demostrado cómo todos los aspectos de nuestro ser están integrados y cómo la voz puede ser un reflejo de nuestras experiencias emocionales y físicas. Un hallazgo interesante es la relación entre la risa y la voz, subrayando que la risa no siempre está asociada a la felicidad, lo que podría ser un punto de partida para investigaciones futuras en profundidad.

Por último, pero no menos importante, es importante resaltar que este estudio no busca clasificar las voces ni los sonidos, sino más bien visibilizar la importancia de la voz como un puente en las relaciones, en particular en la relación terapéutica, ya que en este estudio se ha destacado cómo una escucha atenta de la voz puede mejorar significativamente la comunicación en la relación terapéutica entre el terapeuta y el paciente, fortaleciendo así este importante vínculo. En resumen, esta investigación ha arrojado luz sobre la voz como un medio de expresión emocional y ha resaltado su papel en las relaciones humanas, especialmente en el proceso terapéutico.

## Referencias

- Bandin, C. V. (s.f.). Un homenaje a Laura Perls. En Z. S. GESTALT. REVISTA LATINA DE TERAPIA GESTALT.
- Guillen, D. E. (Abril de 2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. Recuperado el Julio de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Husserl%20\(1998\)%2C%20es,significados%20en%20torno%20del%20fen%C3%B3meno](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Husserl%20(1998)%2C%20es,significados%20en%20torno%20del%20fen%C3%B3meno).
- Leskow, E. C. (2021). *Enciclopedia Humanidades*. Recuperado el Julio de 2023, de <https://humanidades.com/sonido/>
- Martin, A. (2006). MANUAL PRÁCTICO DE PSICOTERAPIA GESTALT.
- Mayra Chárriez Cordero, P. (Diciembre de 2012). *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Recuperado el Julio de 2023, de Volumen 5, Número. : [https://www.uv.mx/psicologia/files/2017/12/historias\\_de\\_vida\\_una\\_metodologia\\_de\\_investigacion\\_cualitativa.pdf](https://www.uv.mx/psicologia/files/2017/12/historias_de_vida_una_metodologia_de_investigacion_cualitativa.pdf)
- Mellado, A., Tomicic, A., Martínez, C., Reinoso, A., & Bauer. (Noviembre de 2017). *LA RELEVANCIA DE LA VOZ EN EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO*. Recuperado el Julio de 2023, de Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol. XXVI, núm. 3: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368003.pdf>
- Pérez Porto, J. G. (Marzo de 2022). *Voz - Qué es, usos, definición y concepto. Definicion.de*. Recuperado el Julio de 2023, de <https://definicion.de/voz/>
- Picó Vila, D. (Diciembre de 2013). *Gestalt net*. Recuperado el Julio de 2023, de <https://gestaltnet.net/gestaltoteca/documentos/articulos/voz-psicoterapia>
- Tesis plus*. (s.f.). Recuperado el Julio de 2023, de <https://tesisplus.com/metodo-cualitativo/metodo-cualitativo-segun-autores/>
- Arias, F. G. (2019, Junio ). *Scielo* . Retrieved Julio 2023, from Citación de fuentes documentales y escogencia de informantes: un estudio cualitativo de las razones expuestas por investigadores venezolanos: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-)



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Instituto de Psicoterapia Gestalt. (n.d.). La Relación Terapéutica en la Terapia Gestalt. Retrieved Septiembre 2023, from <https://www.escuelagestalt.com/la-relacion-terapeutica-en-la-terapia-gestalt-mas-alla-de-las-tecnicas/#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20en%20la%20Terapia%20Gestalt%20se%20manifiesta%20en,la%20consolidaci%C3%B3n%20del%20crecimiento%20persona>

Jaime, Y. C. (2013). Dialnet. Retrieved 2023, from Dialnet-LaComprensionDeLaEscucha-5984413.pdf

La comunicación, u. f. (n.d.). Retrieved 2023, from <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/6893/1/DDMEPCEPNA139.pdf>

Lorenz, T. (n.d.). Técnicas Gestálticas en un Seminario. Retrieved 2023, from <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1609/Lorenz%2CTamara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mellado, A., Tomicic, A., Martínez, C., Reinoso, A., & Bauer. (2017, Noviembre). Revista Argentina de Clinica Psicologica . Retrieved Septiembre 2023, from <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368003.pdf>

Mentes abiertas Psicología . (n.d.). La importancia de la relacion terapeutica . Retrieved 2023, from <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/la-importancia-de-la-relacion-terapeutica-y-el-vinculo-con-tu-psicologo-a>

Nadal, C. (2013). Aula Gestalt. Retrieved 2023, from <https://aulagestalt.com/blog/la-relacion-terapeutica-en-gestalt/>

Nonó, J. d. (n.d.). Uso profesional de la voz. Retrieved Septiembre 2023, from [https://treball.gencat.cat/web/.content/09\\_-\\_seguretat\\_i\\_salut\\_laboral/publicacions/imatges/us\\_professional\\_veu\\_cast.pdf](https://treball.gencat.cat/web/.content/09_-_seguretat_i_salut_laboral/publicacions/imatges/us_professional_veu_cast.pdf)

Pérez Porto, J. G. (2021, Junio). Definicion de. Retrieved Septiembre 2023, from <https://definicion.de/expresion/>

Pérez, L. G. (2017, Marzo). "Comunicación verbal y no verbal". Retrieved Septiembre 2023, from [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16\\_1553.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1553.pdf)

Peris, S. F. (2016). La comunicación terapéutica: acompañando a la persona. Retrieved 2023, from Trimedica: [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44\\_tribuna-SFernandezPeris.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tribuna-SFernandezPeris.pdf)

Revista Mercado. (2021). Revista Mercado. Retrieved 2023, from <https://www.revistamercado.do/publicaciones/medihealth/salud/sonidos-raros-e-involuntarios-del-cuerpo-humano-explicados>



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Santa Cruz, F. (2015). Inducción en la investigación . Retrieved 2023, from <http://florfanysantacruz.blogspot.com/2015/08/el-marco-teorico-antecedentes.html>

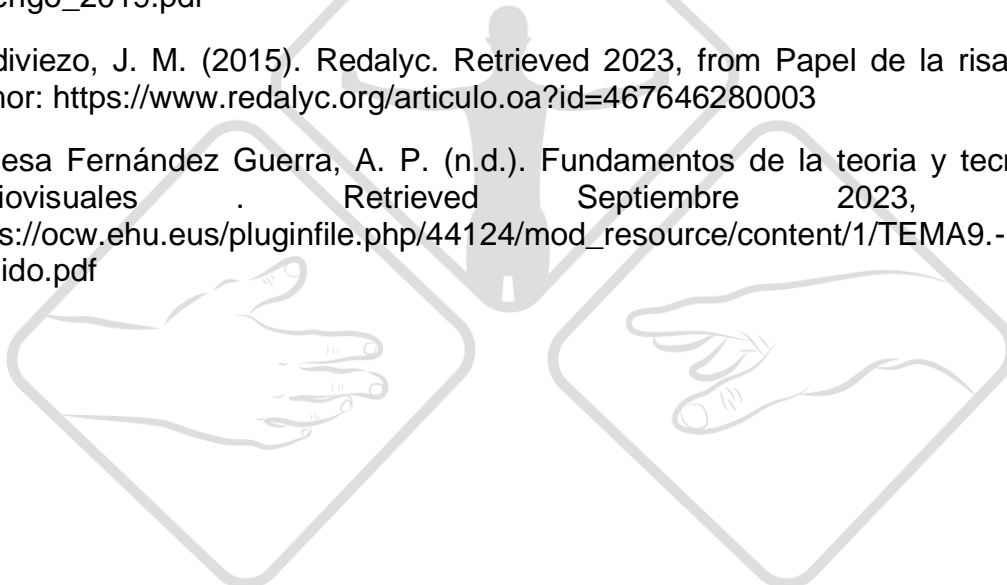
Sarrio, C. (2021, Mayo). Terapia Gestalt Valencia. Retrieved Septiembre 2023, from <https://www.gestalt-terapia.es/que-es-el-contacto-en-terapia-gestalt/#:~:text=orientaci%C3%B3n%20para%20satisfacerla.-,La%20frontera%2Dcontacto,finalidad%20es%20el%20crecimiento%20mutuo.>

Soledad, C. S. (n.d.). Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Retrieved Septiembre 2023, from <https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-influencia-de-las-emociones-en-el-sonido-de-la-voz/html/>

Stordeur, M., & Vernengo, M. P. (n.d.). Intervenciones terapéuticas. Retrieved 2023, from [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/070\\_psicoterapias1/material/intervenciones\\_terapeuticas\\_stordeu\\_vernengo\\_2019.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/intervenciones_terapeuticas_stordeu_vernengo_2019.pdf)

Valdiviezo, J. M. (2015). Redalyc. Retrieved 2023, from Papel de la risa y el humor: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467646280003>

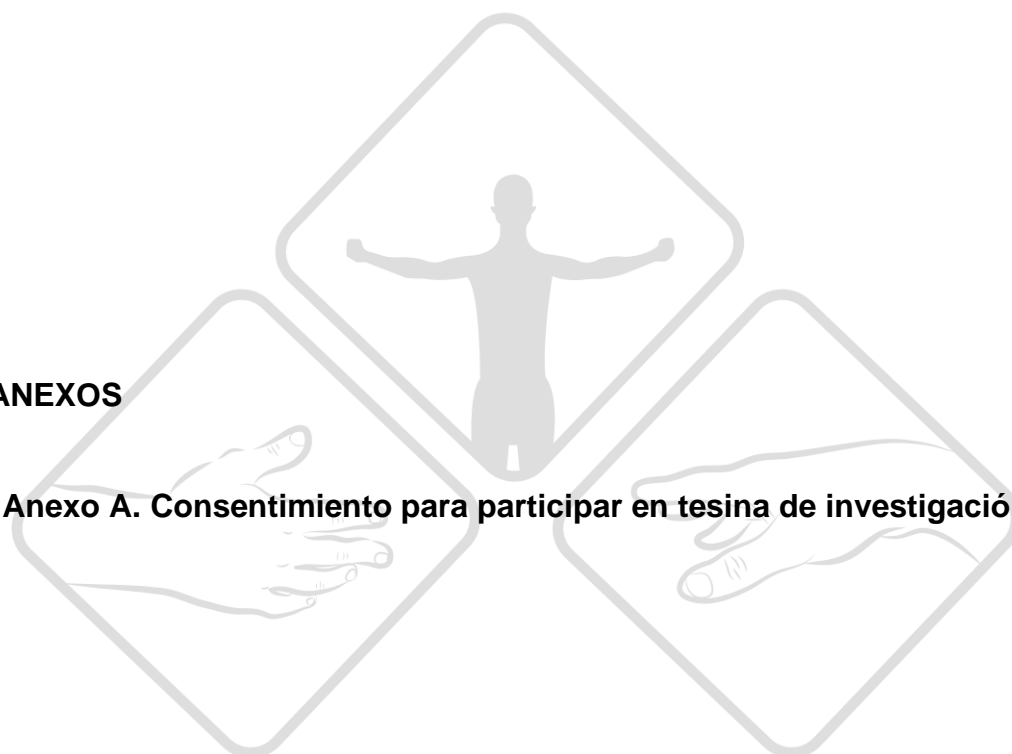
Vanesa Fernández Guerra, A. P. (n.d.). Fundamentos de la teoría y técnicas audiovisuales . Retrieved Septiembre 2023, from [https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/44124/mod\\_resource/content/1/TEMA9.-Sonido.pdf](https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/44124/mod_resource/content/1/TEMA9.-Sonido.pdf)





**ANEXOS**

**Anexo A. Consentimiento para participar en tesina de investigación**





PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

CONTROL DE SUPERVISIÓN CASO CLINICO

Nombre del Participante:

N°	Fecha	Nombre del Supervisor	Firma del Supervisor	Aprobado/ Reprobado
01	23-02-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
02	02-02-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
03	07-03-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
04	14-03-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
05	23-03-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	
06	28-03-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
07	25-04-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
08	04-05-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
09	8-05-23	Dylan García	Dylan García	Reprobado
10	23-06-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
11	11-07-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado
12	20-07-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
13	26-07-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
14	01-08-23	Estyela Márquez D.	Estyela Márquez D.	Aprobado
15	08-08-23	Dylan García	Dylan García	Aprobado

**Anexo C. Formato de Notas de Campo**

**PLANTILLA NOTAS DE CAMPO SUPERVISIÓN.**

Nombre del terapeuta \_\_\_\_\_

Nombre del Supervisor \_\_\_\_\_

Seudónimo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ N° sesión \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**SOBRE EL TEMA DEL PACIENTE**

- ¿Cuál fue la figura?
- ¿Concomitantes?
- ¿Vorgestalten y/o endgestalten?
- Exploración de la situación, Fondo de la sesión
- Necesidad de la figura

Compartir – Resolver – Comprender – Resignificar- Construir la figura –  
Otro: \_\_\_\_\_

- **Tipo de figura**

*Figura de la no figura. - Figura del material simbólico - Figura inventada Figura del atolladero - Figura secreta - Figura del síntoma expresada por el cuerpo - Figura de la multifigura - Figura Deflectada - Figura de compartir Figura Pseudoelaborada - Figura Reservada - Figura emocional*

- **Cambio de tipo de figura producto de un funcionamiento**
- **Descripción de su Función Yo**
- **Descripción de su Función Personalidad**
- **Descripción de su Función ello**
- **Explicar el proceso de Figura Fondo (Modulo 13)**

- **Descripción del entorno externo del paciente**
- **Contactos Intencionales (Protesiones)**
- **Contactos descontados**
- **Contactos adquiridos (Retenciones)**
- **Descripción del Darse cuenta (si presenta)**

- **Zona de darse cuenta**

Zona interna- Zona externa- Zona intermedia

- **Etapas de darse cuenta**

Simple - Darse cuenta - Del carácter -Mantener el darse cuenta

- **¿Cuáles son las metáforas que utilizó el paciente? (si presenta):**
- **Describe el diálogo durante la sesión:**
- **Ajustes creativos**
- **Ajustes conservadores**
- **Descripción fenomenológica de la voz.**
- **Descripción de la conciencia inmediata (Psico corporal)**

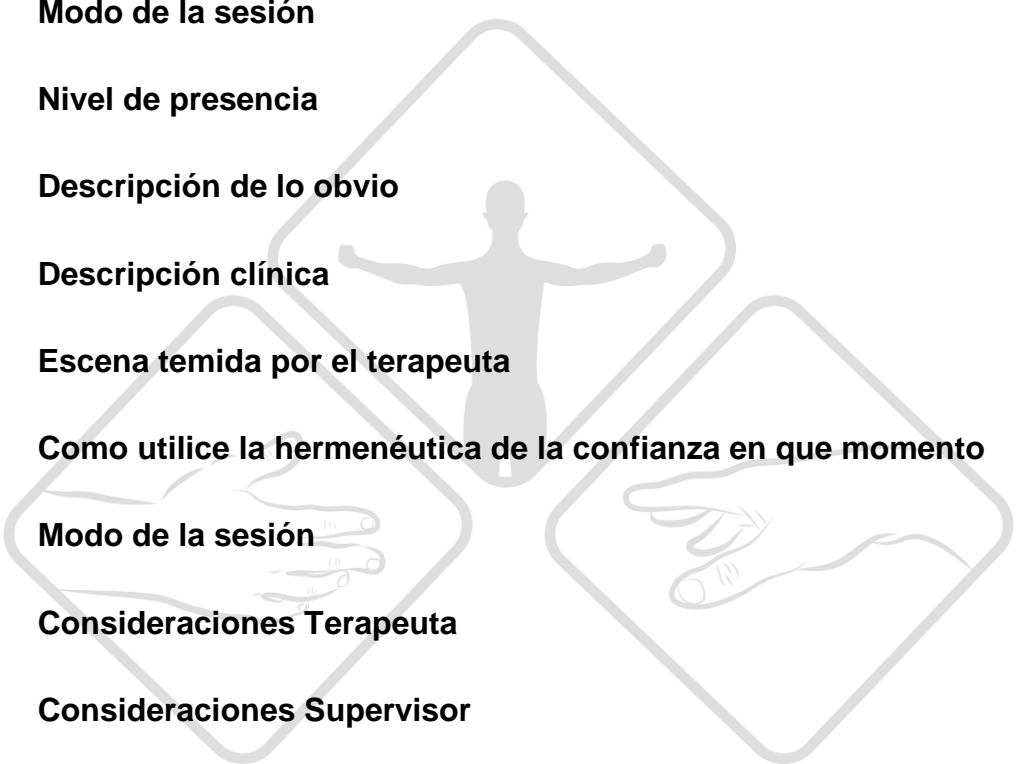
- **Descripción de Toma de contacto (Psico corporal)**
- **Consideraciones Terapeuta**
- **Consideraciones Supervisor**

### RELACIÓN TERAPEUTA- PACIENTE

- **Descripción del ground**
- **Hipótesis de trabajo para formar ground en la siguiente sesión**
- **Que hice para formar ground**
- **¿Cómo me sentí con el paciente?**
- **¿Qué cambios en el campo-atmosfera pude percibir?**
- **¿Qué sensaciones me genero el paciente?**
- **Descripción de las sensaciones con el paciente**
- **¿Cuáles sensaciones tuve que colocar en suspensión (epojé)?**
- **¿Cuáles sensaciones fueron causantes de hipótesis y técnicas?  
(Recursos Estéticos)**
- **Descripción de la creación de la 3ra historia**
- **¿Cómo el paciente hace contacto conmigo?**
- **¿Cómo hago contacto con el paciente?**
- **¿Cómo me sentí conmigo como terapeuta?**
- **¿Cómo me sentí con la supervisión?**

- **Mencionar lo pequeño de la relación terapeuta paciente**
- **Consideraciones Terapeuta**
- **Consideraciones Supervisor**

### **IMPLICACIÓN PERSONAL DEL TERAPEUTA**

- **¿Qué técnicas utilice?**
  - **Modo de la sesión**
  - **Nivel de presencia**
  - **Descripción de lo obvio**
  - **Descripción clínica**
  - **Escena temida por el terapeuta**
  - **Como utilice la hermenéutica de la confianza en que momento**
  - **Modo de la sesión**
  - **Consideraciones Terapeuta**
  - **Consideraciones Supervisor**
- 

### **DIAGNÓSTICO MULTIDIMENSIONAL**

- **Diagnostico intrínseco (descripción a la luz de la teoría).**
- **Diagnóstico extrínseco**
- **Experiencia**
- **Descripción de la experiencia (Si presenta).**



- **Trastorno (si cumple todos los criterios)**
- **Hipótesis de trabajo**

**APARTADO DE PSICOTERAPIA DE ARTE O TERAPIA DE ARTE (SI PRESENTA)**

- **Consigna(s) de arte por parte del paciente o del terapeuta (si presenta):**
- **Motivo por el cual eligió esa(s) Consigna(s) el paciente o el supervisado:**
- **¿Por qué eligió ese material?**
- **Producto:**
- **¿Cuáles son los cambios que ves en el arte de sesión a sesión?**

Proceso: ¿qué pasa en sesión mientras el paciente trabaja?

- **Consideraciones o notas del caso**