

## Lenguajes Expresivos empleados en terapias La exposición dentro y fuera del consultorio

Graciela Broqua \*

Universidad Abierta Interamericana

Recibido: 5/11/2024 – Aprobado: 14/1/2025

### Resumen:

Los lenguajes expresivos son herramientas ampliamente empleadas en contextos terapéuticos porque permiten la comunicación (de modos no necesariamente verbales) de contenidos o mensajes que muchas veces las palabras no logran transmitir. Pero el ámbito del consultorio establece un encuadre completamente disímil al de la exposición pública de la obra de arte en el afuera y esta diversidad define posibilidades e impedimentos en los alcances de los tratamientos. Los objetivos de este escrito son describir la influencia de ambos espacios en el uso de lenguajes expresivos con fines terapéuticos. Para esto se hace un desarrollo de conceptos vinculados a los lenguajes expresivos con soportes como la Psicología del Arte y la Teoría de la Comunicación, entre otros. Como resultado se logra reflexionar sobre las características de estos espacios con cualidades propias para diversos objetivos. En conclusión, se busca distinguir espacios apropiados para que el empleo de lenguajes expresivos en tratamientos genere los mejores logros, evitando prácticas iatrogénicas, solapamiento de roles profesionales y optimizando sus logros según los diferentes lugares que ocupen.

**Palabras clave:** lenguajes expresivos, terapia, exposición, consultorio, comunicación, arte.

### Abstract:

#### Expressive languages used in therapies.

Expressive languages are tools widely used in therapeutic contexts due to their characteristics that allow the communication (in ways that are not necessarily verbal) of content or messages that words often fail to convey. But the scope of the office establishes a completely dissimilar framework to the public exhibition of the artwork outside and this diversity defines possibilities and impediments in the scope of the treatments. The objectives of this paper are to describe the influence of both spaces on the use of expressive languages for therapeutic purposes. For this, a development of concepts linked to expressive languages is carried out with supports such as the Psychology of Art and Communication Theory, among others. As a result, it is possible to reflect on the characteristics of these spaces with their own qualities for various therapeutic objectives. In conclusion, we seek to distinguish appropriate spaces so that the use of expressive languages in treatments generates the best therapeutic achievements, avoiding iatrogenic practices, overlapping professional roles and optimizing goals according to the different places they occupy in each space.

**Keywords:** expressive languages, therapy, exposure, office, communication, art.

## 1. Introducción

Los Lenguajes Expresivos (en adelante LE) ingresaron a las terapias junto a profesionales varios o enmarcados en disciplinas terapéuticas que requieren formación universitaria (como la musicoterapia). Se distinguen orientaciones como psicodrama, dramaterapia (Torres-Godoy, 2007), arteterapia (Funes, 2009) o danzaterapia (Maldonado Jiménez, 2015), con mayor o

\*broquagraciela@psi.uba.ar

menor desarrollo disciplinar. Suelen ser elegidos también como herramientas de inclusión, por emplear habilidades no habituales.

Entre los estudios sobre sus aplicaciones encontramos que el aprendizaje de ciertas actividades con música mejora el desarrollo cognitivo de infantes (Davidson y Scripp, 1989), o que hacer música de manera constante y con dificultad progresiva durante meses modifica la estructura cerebral (Pfeiffer y Zamani, 2017). Pero esto no sucede al escuchar música pasivamente. O ciertos objetivos se logran al emplear el canto pero no se consiguen con otra actividad musical.

Por otro lado, al transferir una disciplina del ámbito original de las artes (al que pertenece) al de las terapias puede perder especificidad. Se habla del poder de la música o de que el arte es terapéutico (Pérez, 2014). Pero esta simplificación no detalla que este potencial benéfico se debe a características propias de los LE, distintas a las de otros lenguajes, que permiten intervenciones terapéuticas específicas.

Aquí consideraremos terapéutico aquello que en una relación entre personas (tratamiento), una de las cuales es profesional de la salud, genera logros a largo plazo. Y gratificante a cualquier actividad que permita sentirse bien, o mejorar el estado de ánimo. Entonces, actividades como la música en hospitales, en la que músicos hacen muestras para los pacientes, será gratificante dependiendo de la acción, la circunstancia y cada sujeto. Por eso estas propuestas no son gratificantes en sí mismas: dependerá de la percepción de cada participante.

En los tratamientos veremos a las disciplinas artísticas como lenguajes porque buscaremos sus posibilidades para transmitir mensajes de modos diferentes a los habituales, en lugar de centrarnos en su técnica ni en la búsqueda de resultados estéticos. Denominaremos lenguaje a sistemas de signos empleados para comunicar.

Así, consideraremos LE a sistemas de signos que facilitan la transmisión de ciertos mensajes o ciertas partes de los mensajes y comunican lo que las palabras no transmiten con fidelidad. Como las emociones, que muchas veces pueden ser expresadas con LE con más especificidad que con la palabra. Son LE la danza, el teatro, la música o las artes plásticas. Y ciertas obras de arte sincréticas o mixtas se constituyen combinando varios lenguajes (Vigotsky, 1971) como literatura con música o danza con teatro. Combinar literatura con música o danza con teatro, por ejemplo, amplía los recursos de un único LE en la clínica para aprovechar sus potenciales combinados.

## **Lenguajes Expresivos para la comunicación**

Si consideramos a las disciplinas artísticas como LE podríamos analizar elementos que explican por qué funcionan de modo diferente al lenguaje verbal. Partiremos desde el enfoque de la Teoría de la Comunicación. Según el cuarto axioma de esta teoría (Watzlawick *et al.*, 1985) la comunicación humana puede ser de dos maneras: una de ellas es digital y la otra es analógica. Tanto los sistemas digitales como los analógicos están constituidos por signos conformados por significantes asociados a significados.

En los signos digitales los significantes se relacionan con sus significados de manera arbitraria, como sucede con el lenguaje verbal. Las palabras son signos constituidos por grupos de sonidos fonados a los cuales, por convención social, se les ha atribuido un significado arbitrario. Por eso, palabras como perro, por ejemplo, suenan diferente en distintos idiomas (*cachorro, dog, hund, chien*) aunque tengan el mismo significado. No hay nada similar entre la palabra *dog* y un perro. Tampoco hay algo parecido entre los sonidos ni las letras de *chien*

y un perro. Estos códigos se construyeron por acuerdos dentro de los grupos sociales de cada cultura. Los lenguajes digitales poseen una sintaxis, una estructura, y son más adecuados para transmitir con precisión los contenidos de los mensajes (Watzlawick *et al.*, 1985).

En cambio, los signos analógicos están formados por significantes análogos, similares a sus significados. Así, el dibujo de un perro podría ser significativo y comunicaría el significado perro si se asemejara a un perro. Si ese mismo dibujo se pareciera a otra cosa, significaría esa otra cosa representada. Quienes ven ese signo, ese significante (en este caso, la imagen), incluso sin haber aprendido un código y sin haber acordado con ningún grupo social, puede ver allí el significado al que se refiere. Podemos aplicar esto a otros tipos de significantes, por ejemplo un sonido. Así, al escuchar un sonido similar a una rana croando y, aún sin saber quién produce ese sonido (tal vez no sea una rana sino alguien imitándola), identificaremos que quiere representar a una rana. Los lenguajes analógicos transmiten más adecuadamente los elementos conativos del mensaje (Watzlawick *et al.*, 1985), por eso son más efectivos para la persuasión y la transmisión de emociones. Los signos analógicos se vinculan a lo que Saussure (1916) denominó símbolos.

Estas propiedades diferentes de ambos tipos de comunicación los vuelven más o menos apropiados para ciertos contextos. Los lenguajes digitales suponen gran cantidad de significados asociados arbitrariamente con sus significantes que conforman un código y esos códigos deben ser conocidos por los comunicantes para descifrar correctamente los mensajes. Esto exige un esfuerzo cognitivo y de memoria. Debemos aprender alemán para entender el significado de *hund*, o al menos debemos conocer esa palabra.

Pero no se requiere saber un código previo para identificar el dibujo de un perro, al menos si alguna vez he visto un perro. Por esta razón, los lenguajes analógicos son adecuados para comunicarnos con quienes no comparten nuestra cultura, quienes no poseen recursos intelectuales para comprender nuevos códigos o quienes no poseen lenguaje verbal. Y estos motivos los transforman en sistemas ideales para emplear con diferentes poblaciones en tratamientos terapéuticos. Por ejemplo, para ciertos grupos de pacientes que no poseen lenguaje verbal y encuentran barreras para la comunicación, emplear ciertos lenguajes que no utilizan palabras, si sus significantes se asemejan a sus significados, aumentaría la accesibilidad a sus posibilidades comunicativas (Autor, 2020a).

Gran parte de los LE poseen elementos analógicos. Ya sea con una flauta tocando melodías agudas para representar el canto de los pájaros o con obras plásticas figurativas, muchas veces se busca representar algo similar a la realidad. En esos casos, cada persona que aprecie esa obra (o receptora) puede identificar eso que se está buscando imitar. Esta cualidad ha gestado ideas como la de que la música es un lenguaje universal, cuando en realidad es una malinterpretación. Esa posibilidad se debe a este carácter analógico de los lenguajes sonoros que permiten que sean disfrutados por sus audiencias aún sin tener que aprender previamente su código.

Un ejemplo de estas poblaciones que pueden identificar los significados sin memorizar un código arbitrario son las personas con Necesidades Complejas de Comunicación sin lenguaje verbal expresivo ni comprensivo (Autor, 2021). Incluso LE que emplean la palabra (que como se describió anteriormente constituye un lenguaje digital) incorporan elementos analógicos mediante la metáfora (Müller, s/f). La metáfora es un recurso en el cual se recurre a una imagen, a un elemento similar, que guarda cierta relación con lo que se quiere representar para asemejarlo a un aspecto del contenido que se quiere transmitir. Así, la literatura, el canto y el teatro están repletos de elementos metafóricos, es decir, analógicos.

Otra característica que comparten los LE y que describe el segundo axioma de la Teoría de la Comunicación es la puntuación de la secuencia de hechos comunicativos (Watzlawick *et al.*, 1985). Este término refiere a una organización de los mensajes. Es el agrupamiento de ciertos elementos próximos, cercanos en el tiempo o en el espacio, y la separación de otros que forman parte del discurso. Esta puntuación permite entender qué partes deben ser interpretadas juntas como un todo y de qué otras deben separarse para comprenderse adecuadamente. El modo en que las figuras se acercan o se alejan de otras en una obra plástica, por ejemplo, permite que la audiencia las conciba juntas o desconectadas. La administración del espacio y el tiempo forma parte de gran parte de los elementos que transmiten un contenido mediante un LE. Percibir ciertos factores como protagónicos ante otros que permanecen en segundo plano se logra mediante este agrupamiento y separación de los elementos que conforman la obra. Tanto las comunicaciones analógicas como las digitales poseen puntuación. Y, por ende, también los LE.

Esta puntuación en los LE nos facilita su lectura al ver innumerables figuras sobre un lienzo identificando planos, niveles de importancia, figuras y fondos. Una modificación en esta forma de agrupar los elementos que conforman el mensaje generaría un cambio en su comprensión.

### 1.1. La obra de arte

Definiremos obra de arte como la producción, el resultado del uso de un LE, ya sea una canción, una instalación, una obra de teatro o un producto de una disciplina. Puede ser un objeto, como un cuadro o una escultura. O puede ser un evento ocurrido en un espacio-tiempo, como una improvisación instrumental o un ballet. Las obras están realizadas por personas a quienes llamaremos productoras, que construyen, crean, idean la producción. Y son apreciadas por audiencias, receptores o público, que perciben su resultado.

En algunos LE puede aparecer un tercer sujeto en la obra, a quien denominamos intérprete. Intérprete es quien toma una obra ya construida y durante el proceso de exposición incluye sus propias sensaciones aportando al resultado transmitido a la audiencia. Un ejemplo de esto es la composición musical: productora es la persona que la compone, intérprete quien ejecuta la partitura y audiencia quienes la escuchan. Otro ejemplo es la obra de teatro: quien la escribe produce la obra y sus intérpretes actúan y la representan.

Cuando los LE se emplean en tratamientos, quienes producen las obras no necesariamente son artistas: pueden ser pacientes o terapeutas, pueden no tener ninguna preparación técnica o habilidad sobre la disciplina artística que emplean y podrían no emplear habitualmente ese lenguaje. Esta es otra razón por la cual hablamos de LE en lugar de disciplinas artísticas. En estos casos, y analizado desde la perspectiva del arte como vía de comunicación, probablemente sucedan eventos en de los tratamientos con LE no habituales en disciplinas artísticas y con artistas intervinientes.

El término *producción*, además de identificar a una obra de arte, es significativo de otro significado: el proceso de elaboración de la obra. Durante la producción, el sujeto productor genera la obra de arte. Durante ese acto origina movimientos, acciones motrices. Si esas acciones están impulsadas por la expresión de emociones se produce una catarsis (Vigotsky, 1971). Quien la produce puede vivenciar esa descarga de energía libidinal durante la elaboración de la obra, y quien la interpreta, durante la interpretación. Y la audiencia puede identificarse con las emociones que expresa la obra de arte y manifestar una descarga de energía emocional mediante la motricidad. Ejemplos de esto serían que el público se conmueva y lllore, o que ría.

El proceso de producción puede suceder en la intimidad o en público. Esto depende del tipo de obra y de la disciplina. Y según esto varía el nivel de exposición, más o menos directa, al que se someten quienes producen. En el primero de los casos cada artista (en su atelier o en su estudio) realiza la producción (pinta, compone, escribe) en un proceso de intimidad, donde nadie interfiere en sus decisiones, sus preferencias, sus correcciones. Maneja sus propios tiempos al producir, hace y deshace con libertad, sin miradas ajenas ni juicios externos. La exposición sucederá después de perfeccionar su obra a su gusto. E incluso en muchos casos, lo que se expone es la obra finalizada, no se hace pública la persona que la produjo, no pone el cuerpo mientras la audiencia aprecia la obra. Si alguien que observa una obra plástica en una sala de exposiciones hace un comentario desagradable sobre la producción que aprecia, probablemente quien la realizó ni se entere de ello. Pero en el segundo de los casos, cuando las producciones se exponen en vivo, como les sucede a quienes improvisan en escena teatro, danza o música, el proceso de elaboración de la obra sucede en tiempo real, en convivencia con la audiencia, ante su mirada y su escucha. Los errores son expuestos, las correcciones (o no) también. Estas situaciones exigen a quien produce la obra que ponga el cuerpo ante el público. La percepción del público llega al escenario y es recibida a través de aplausos o demás devoluciones posibles. Esto mismo sucede con intérpretes que trabajan en vivo: cantantes, actores y bailarines repiten la partitura, el guion o la coreografía compuestos por otras personas (que los produjeron en la intimidad) pero exponen la obra delante del juicio crítico del público. Exponen la voz y el cuerpo en su totalidad en tiempo real ante esas miradas y escuchas ajenas. Si el público los abucheara (aunque la crítica no fuera hacia la interpretación sino hacia la obra de quien la produjo inicialmente), será quien está en escena quien reciba ese *feedback*.

Quienes han adoptado profesionalmente estos roles de producción o interpretación (o artistas), pueden prepararse para atravesar estas situaciones ante la audiencia. Ya sea que se hayan formado para vivenciarlas o que hayan construido en sus mentes una anticipación posible a estas experiencias. Sin embargo, esto no necesariamente sucederá al usar LE en los tratamientos.

Al entender a las artes como LE y como vías de comunicación, identificamos a la obra de arte como un mensaje que transmite quien la produce. Pero que, como es comunicado con elementos analógicos carece de la precisión en la transmisión de contenidos de los sistemas digitales. Claro, si acordamos cuál es el significado de los sonidos *perro*, sabremos a qué nos referimos. Pero si lo expresamos con una imagen y esa imagen no es demasiado similar a un perro (porque quien la produjo quiso hacerla de ese modo o porque no cuenta con los recursos técnicos para que el gráfico resulte muy parecido) tal vez quien la reciba no interprete que esa imagen es un perro y pueda identificar otra cosa. De allí la frustración de *El Principito* (Saint-Exupéry, 1946) cuando las personas mayores identificaban un sombrero donde el niño había dibujado una boa que había comido a un elefante. ¿Qué sucede cuando otros no identifican el significado que se desea transmitir? Esto nos introduce al grado de apertura de las obras.

Una obra de arte puede ser más o menos abierta en si tiene elementos objetivos que permiten al intérprete o la audiencia entender con mayor o menor precisión el mensaje que emitió quien la produjo (Eco, 1979). Cada productor puede aportarle a la obra la posibilidad de que sea interpretada con diversas variantes. Y cada receptor recogerá mediante sus sentidos la información auditiva, visual o táctil necesaria para apreciar la obra. A esa recepción de información la llamamos sensación. Y a su vez, cada intérprete y cada persona del público participarán con su propia interpretación para entender cada mensaje. En este segundo momento atribuirá a esa información recibida por los sentidos valores y gustos; la relacionará con recuerdos, y le dará significados. Cada miembro de la audiencia le otorgará significados

propios, subjetivos, similares o diferentes a los que le atribuya el resto, constituyendo la percepción (Vigotsky, 1971). En este proceso de percepción cada integrante del público podría aportar significaciones a las obras que sus propios productores no les habían atribuido. Una obra más abierta es más flexible, permite que intérpretes y público aporten más significados posibles. En cambio, una obra más cerrada favorece la comprensión del mensaje unívoco de quien la produjo.

Si alguien quisiera asegurar que su mensaje se transmita con claridad en la obra, puede aumentar su nivel de hermetismo. Puede lograr esto agregando elementos que aporten redundancia a la producción. La redundancia sería, el agregado de diversos componentes que posean el mismo significado que su productor quiere comunicar con éxito. Otra forma de disminuir el grado de apertura de la obra sería aumentando la cantidad de metáforas que identifiquen similitudes con el contenido que su productor desea transmitir con precisión.

Eco (1979) plantea que dentro de las obras abiertas hay producciones que son obras en movimiento, porque quienes las produjeron las presentan de forma tal que la audiencia participa del resultado. Este resultado variará según cada exposición. Dependerá de la posición en la que el público se ubique frente a la obra, el modo en que la obra se coloca para ser observada, etc. En estas producciones, cada miembro del público interviene en el proceso de producción además de su rol de audiencia. Aporta sus propios significados a la obra que presencia y participa en su armado (Eco, 1979).

Otro elemento que suele formar parte de las obras de arte es la entropía: un desorden, un caos más o menos ordenado que podría poner en riesgo la interpretación del mensaje que se quiere transmitir (Eco, 1979). Si ese desorden se vuelve ruido en la comunicación, aumentar la redundancia en la obra podría compensar la posibilidad de que cada integrante de la audiencia interpretara un contenido muy diferente al que se deseaba expresar.

Aquí nos haremos la siguiente pregunta: ¿qué relación tienen estos conceptos con el lugar que los LE ocupan dentro y fuera de los consultorios?

## **2. Objetivos**

### ***Objetivo general***

- Definir las características del encuadre del consultorio y diferenciarlo del espacio externo a él en relación al uso de LE en tratamientos terapéuticos.

### ***Objetivos específicos***

- Identificar diferencias entre el encuadre terapéutico dentro y fuera del consultorio.
- Determinar cómo pueden influir ambos espacios en el uso de LE con fines terapéuticos.

## **3. Método**

A partir del marco teórico desarrollado analizaremos las características de los dos espacios en los que suelen llevarse a cabo lenguajes expresivos en contextos terapéuticos: el consultorio y el afuera. Para abordar este aspecto caracterizaremos ambos encuadres



## 4. Desarrollo

### 4.1. El encuadre

Haremos referencia al ámbito que contextualiza un proceso terapéutico. Incluye el espacio físico donde se despliega, los sonidos que interfieren, los materiales empleados, las personas intervinientes, el tiempo de duración de cada sesión, el horario, la luz, la temperatura, la continuidad de la actividad, las rutinas, la integración de ese espacio en un edificio o una institución, etc.

El consultorio supone un ámbito íntimo. Schorn (2005) caracteriza a la intimidad como lo que es opuesto a lo público y afirma que el sentimiento de intimidad es lo que permite al sujeto defenderse de miradas de otros. Para que cada paciente se sienta con comodidad para compartir sus vivencias, se debe establecer un encuadre seguro que permita exponerse dentro del consultorio sin ser expuesto fuera de él. Si se escuchan las conversaciones del consultorio vecino o si las sesiones suelen ser interrumpidas por el ingreso de sujetos externos probablemente allí muchas personas no se sientan a gusto expresando su privacidad. Pensemos que no necesariamente cada paciente es artista o desea exponer sus sentimientos. Sino que muchas veces puede requerir asistencia para poder dejar salir sus emociones. La privacidad del encuadre asegurará que esto sea posible (Autor, 2020b). En muchas ocasiones los sujetos pueden manifestar sus malestares o no gracias a la seguridad que les brinda ese contexto. Y es dentro de ese ámbito en que se emplean diversos LE para conseguir comunicar lo que no es posible con el lenguaje verbal.

Un detalle central es que en el consultorio los objetivos son terapéuticos. Los LE se emplearán en la medida que sirvan para alcanzar esos objetivos. No para aprender una técnica ni para exhibirse fuera del consultorio. Esos pasos serán dados sólo si los objetivos terapéuticos los requieren.

Otra característica del encuadre del consultorio es el rol de cada participante. Cada paciente que produce una obra de arte lo hace como sujeto que se comunica mediante esa vía expresiva, no como artista. Aún si fuera artista, en este ámbito su función cambia. Y a su vez, cada profesional podría fluctuar entre compartir el rol de productor junto a su paciente o el de espectador. Pero quien se presenta como terapeuta no se manifiesta como especialista en la disciplina artística que se emplea. Y si lo fuera, lo acorde a este ámbito sería que no se presentara como artista, ni como docente, sino como terapeuta que propone o invita al hacer en ese lenguaje, tomado como vía comunicativa. En el consultorio no suele haber enseñanza técnica sobre la disciplina artística elegida. El objetivo es la expresión y la vía es definida en función de eso. La obra de arte producida en estos ámbitos suele formar parte de ese marco de intimidad y su exposición ante otras personas (sin el debido consentimiento de quien produjo la obra) podría desplomar esa confianza pactada desde el inicio. Quien produce la obra no asiste al tratamiento para realizar arte ni para mostrarse. No hay miradas ajenas además de las de terapeuta y paciente. Incluso si se tratara de una terapia grupal, el encuadre mantendría también este pacto de intimidad de ese grupo en particular.

Entrar al consultorio supone ingresar a un ámbito especial donde sucederá algo muchas veces desconocido, pero seguro, nunca peligroso porque se despliega dentro de ese marco de certezas acordadas entre paciente y terapeuta. Incluso a veces acordadas sin palabras. Cada paciente se apropia de ese espacio, habita ese lugar construido sesión tras sesión.

Entendemos que cualquier paciente puede expresarse mediante lenguajes artísticos. Si concebimos estos sistemas de signos como vías de comunicación que aportan formatos diversos, cualquiera puede intentar emplearlos para transmitir mensajes (Autor, 2022). Pero

este rol de productor no es el de artista. Un artista posee el conocimiento y la técnica respectivos a una disciplina, puede moldear el proceso de producción para conseguir un resultado estético y lo hace intencionalmente para exponerlo al afuera.

Pero afuera del consultorio también pueden desarrollarse tratamientos. Hay actividades terapéuticas que en ocasiones se piensan desde otros encuadres. Ámbitos que se arman fuera de consultorios, a veces en gabinetes, patios, talleres, en ambientes institucionales comunes, donde la gente que no participa en la actividad atraviesa la espacialidad observando a quienes trabajan. Ejemplos de esto son las terapias grupales, donde quienes asisten comparten parte de sus padecimientos buscando intercambios con otros con dificultades comunes (Maldonado Jiménez, 2015). Otro ejemplo lo constituyen los talleres donde el foco se orienta a la realización de una actividad expresiva que permita el trabajo de otros objetivos (Funes, 2009; Montes, 2016). En estos encuadres un objetivo podría ser la adquisición de recursos técnicos para el logro de la actividad artística, aunque pueden estar presentes otros objetivos. El ámbito no tiene la privacidad del consultorio y las obras suelen elaborarse sabiendo que serán expuestas. Esto supone que sus participantes asisten con la predisposición de exponerse a la mirada de pares y mostrar su producción.

Quienes asisten a esos espacios lo hacen para trabajar con un lenguaje expresivo definido con anticipación. Su rol es ser productores y espectadores de las exposiciones de otros pares. Para estos pacientes que habitan estos ámbitos exteriores expresarse puede significar mostrarse a otros, hacerse oír, salir más hacia afuera. El intercambio con otros podría formar parte de una construcción compartida hacia más allá de uno mismo. Sus terapeutas podrían acompañar a un docente o facilitador, o podrían estar a cargo de la actividad.

Cada encuadre tiene características diferentes, incluso hasta podríamos describirlas como diametralmente opuestas. Pero cada espacio tiene una marca que lo distingue y es efectivo para objetivos terapéuticos diferentes. Cada uno requiere de esas especificidades y no puede ser confundido con el otro. Partiendo de allí analicemos la exposición en los distintos espacios.

## **4.2. La exposición**

Para quien es artista, mostrar su producción ante el público podría ser el desenlace natural de su trabajo. Sin embargo, en el encuadre del consultorio no. La producción formaría parte del proceso terapéutico y de esa privacidad pautada desde el comienzo del tratamiento. Los de afuera del consultorio, quienes no participan del tratamiento, conforman miradas y escuchas ajenas, que nada tienen que ver con ese proceso. Miradas con su propio juicio crítico, que podrían evaluar la producción como una obra de arte profesional, como si quien la produjo tuviera conocimientos técnicos y habilidades sobre esa disciplina. Miradas acostumbradas a juzgar lo estético, a percibir obras de arte profesionales. Pero la producción dentro del consultorio no tiene como finalidad alcanzar la belleza para el resto. Esos sujetos que observan no pertenecen al proceso terapéutico. Y la obra producida sólo pertenece a ese proceso, no fue gestada para el afuera, ni para esas miradas ajenas.

Tanto la elaboración de la producción como la interpretación y la muestra suceden dentro de ese ámbito de intimidad. Independientemente del LE elegido y de la participación o no de su terapeuta en la producción. Si hubiera algún motivo terapéutico que justificara la exposición de esa obra fuera del consultorio, eso se deberá pactar nuevamente entre terapeuta y paciente. De otro modo, la exteriorización de lo sucedido dentro de las cuatro paredes del tratamiento, violaría el acuerdo implícito de privacidad.



En el trabajo con pacientes con retos múltiples severos, que encuentran innumerables barreras para acceder a muchas actividades debido a la superposición de déficits o a la severidad de sus cuadros, la comunicación mediante los sonidos puede ser extraña para las escuchas no entrenadas. Por ejemplo, cuando cantan pueden producir sonidos aislados en discursos sonoros discontinuos que quienes no pertenezcan a ese vínculo terapéutico podrían no comprender que se trata de una expresión cantada (Autor, 2020c). Incluso es habitual que quien escucha desde afuera del consultorio interprete ese canto como una queja, un llanto o un lamento, dado que sus cualidades sonoras comparten parámetros de esas otras modalidades de comunicación.

Para musicoterapeutas y docentes de música es habitual cruzarse con personas adultas que relatan experiencias traumáticas de su infancia cuando fueron forzadas a exponerse en público. Ya sea en actos escolares, muestras, bailes o simplemente en el aula, estas acciones son habituales. Organizar una obra de teatro puede ser una idea bienvenida para quien está dispuesto a exponerse, a poner el cuerpo y la voz, a recibir miradas y escuchas críticas. Puede ser una experiencia maravillosa para quien desee expresarse mediante ese lenguaje delante de ese público. Pero no cualquiera se siente atraído por todos los LE, de modo que una propuesta agradable puede transformarse en sufrimiento para quienes no se sienten cómodos con ella.

Muy diferente es la exposición de una producción gestada fuera del consultorio. Esos otros encuadres sí, están pensados para mostrar, para el afuera. Esas exhibiciones hasta pueden ser deseadas por quienes las producen. Quien asiste a estos ámbitos lo hace con esa finalidad. Ya desde el inicio del proceso de producción se preparan para esa mirada cargada de valoraciones. La exposición podría formar parte de su deseo desde el inicio.

## 5. Resultados

A partir de lo desarrollado, entendemos indispensable distinguir que el uso de LE en el encuadre del consultorio ocupa un lugar completamente diferente al del afuera. Esas características tan diferentes podrían determinar situaciones similares que, sin embargo, podrían generar mucho disfrute en un contexto, pero incomodidad en el otro. La intimidad del encuadre del consultorio podría fracturarse si se exponen las producciones expresivas sin consentimiento de sus pacientes, pudiendo poner en riesgo los avances de los tratamientos. No sucede así con los encuadres en los que desde su inicio se propone emplear LE fuera del consultorio, ya que son pautados desde sus comienzos pensando en la exposición ante audiencias externas.

Las personas intervinientes en ambos tipos de encuadre ocupan diversos roles, los cuales no son indiferentes en los procesos terapéuticos. Por otro lado, la cercanía espacial y la cantidad de individuos presentes en la experiencia también definen la gran distancia entre lo íntimo (logrado en el consultorio) y lo público (generado afuera, en un espacio compartido, un salón, un escenario, un pasillo, una cartelera expuesta).

A su vez las miradas puestas en lo que se expresa (la producción artística, la obra de arte) no generan el mismo efecto si están presentes durante el proceso de producción (como el público presencia una *performance* puesta en escena) o si observan el resultado final (como los visitantes de una exposición que ven las obras terminadas). La exposición siempre es arriesgarse ante la mirada, la escucha y, a partir de ellas, el juicio del resto. Esos juicios no siempre benefician un proceso terapéutico.

Por lo tanto, los resultados del uso de LE en terapias no dependen únicamente de las disciplinas y actividades realizadas. Es determinante el encuadre de trabajo, el cual puede definir que una misma producción sea una actividad placentera o un padecimiento para quien la lleva a cabo.

## 6. Conclusiones y aportes

Los LE, por su variedad de formas, pueden aportar recursos a los tratamientos terapéuticos para alcanzar diferentes fines. Pero el encuadre dentro del consultorio, íntimo, privado, marca reglas del juego distintas al afuera. A partir de ellas los resultados podrían funcionar o no. Los diversos roles posibles de pacientes y terapeutas (productores, intérpretes, audiencia) cambian en ambos encuadres y establecen posibilidades en las que se podrá involucrar o no cada sujeto. Fuera del consultorio el ámbito es expuesto y las reglas cambian. Se incorporan otros agentes, otras miradas, otras escuchas, otras interpretaciones y otros juicios de valor. Quien asiste a estos encuadres fuera del consultorio debería conocer estas reglas desde el inicio. Pero si las mismas condiciones de exposición pública se llevaran a cabo en un contexto iniciado dentro de un consultorio, cambiarían las reglas y podrían poner en riesgo la seguridad del encuadre y los resultados terapéuticos.

Esto permite pensar de qué manera se implementan los LE en tratamientos terapéuticos. Facilita la construcción de propuestas que no pongan en riesgo la evolución de los tratamientos, pero que, a su vez, no dejen de lado los invaluable recursos que los LE tienen como vías comunicativas que aportan elementos insuficientes o inexistentes dentro del lenguaje verbal.

Es posible emplear LE dentro del consultorio y que den excelentes resultados si respetamos las características de ese encuadre. De la misma manera es factible pensar dispositivos de trabajo con LE fuera del consultorio que permitan la exposición de quienes la requieren. Son herramientas sumamente valiosas cada una empleada en su ámbito y de la manera más adecuada para cada encuadre. Bien ubicados, cada uno en su espacio, los LE pueden transformarse en vehículos gratificantes para sus usuarios, sea cual fuere su necesidad.

## Referencias

Autor, (2020a). Accesibilidad en musicoterapia. La especificidad terminológica en la interdisciplina. *ECOS-Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines*, 5, (1), 1-16. <https://revistas.unlp.edu.ar/ECOS/article/view/10382>

Autor, (2020b). Primero niños: una mirada musicoterapéutica. *Revista Red Latinoamericana de Musicoterapia para la Primera Infancia*, 5(2020), 47-58. <https://fliphtml5.com/bookcase/pbvzy>

Autor, (2020c). Sujetos con retos múltiples severos: buscando al sujeto sonoro. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 20(2020), 51-57. <http://www.psi.uba.ar/accesos.php?var=investigaciones/revistas/psicoanalisis/revista20/index.php&id=331>

Autor, (2021). *Comunicación Alternativa-Aumentativa en teleasistencia musicoterapéutica*. IX Simposio Latinoamericano de Musicoterapia de Panamá, Ciudad del Saber, 11 de enero. <https://www.youtube.com/watch?v=ObnfdqrkXwM>

Autor, (2022). *Música accesible con Tecnología Asistiva*. Editorial Autores de Argentina.

- Davidson, L. y Scripp, L., (1991). Educación y desarrollos musicales desde un punto de vista cognitivo. En Hargreaves, D. J. (comp.), *Infancia y Educación Artística*. Morata.
- Eco, U., (1979). *Obra abierta*. Ed. Planeta Agostini.
- Funes, M., (2009). Arte-terapia. Una herramienta complementaria para la atención de la salud en el área metropolitana de Buenos Aires. *Arteterapia- Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 4(2009), 177-193.  
<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/issue/view/565>
- García Ruso, H., (2002). La danza en la escuela y la formación de los profesores. *Revista Contextos Educativos*, 5(2002), 173-184. <https://doi.org/10.18172/con.511>
- Maldonado Jiménez, B., (2015). Danzaterapia como intervención en problemas de aprendizaje en discapacidad intelectual leve-moderada. *La Ciudad Accesible. Revista Científica sobre Accesibilidad Universal*, V, 147-160.  
[http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5499/Danzaterapia\\_intervenci%c3%b3n\\_prob lemas\\_aprendizaje\\_DI\\_leve-moderada.pdf?sequence=1&rd=0031448684127169](http://riberdis.cedid.es/bitstream/handle/11181/5499/Danzaterapia_intervenci%c3%b3n_prob lemas_aprendizaje_DI_leve-moderada.pdf?sequence=1&rd=0031448684127169)
- Montes, L., (2016). Para hablarte mejor. Una experiencia de abordaje de la oralidad desde la narración oral y los lenguajes multimodales. *Revista Oralidad-Es*, 2(4), 42-46.  
<https://revistaoralidad-es.com/index.php/ro-es/article/view/52>
- Müller, M. (s/f). La creación de relatos en el aula y en el tratamiento de problemas de aprendizaje. Presentación de una mariposa que deseaba proseguir su vuelo. *Lectura y vida, Revista Latinoamericana de Lectura*, 5, 3.  
[http://www.lecturayvida.fahce.unlp.edu.ar/numeros/a5n3/05\\_03\\_Muller.pdf/view](http://www.lecturayvida.fahce.unlp.edu.ar/numeros/a5n3/05_03_Muller.pdf/view)
- Pérez, M., (2014). *La expresión plástica en Educación Inicial: integración de otras perspectivas para el desarrollo integral de niños y niñas en edades tempranas*. [Tesis de grado] Montevideo: UR. FP. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/5352>
- Pfeiffer, C. y Zamani, C., (2017). *Explorando el cerebro musical: Musicoterapia, música y neurociencias*. Kier.
- Saint-Exupéry, A. de, (1946). *El principito*. Alianza Emecé.
- Saussure, F. de, (1916). *Curso de lingüística general*. Losada.
- Schorn, M., (2005). *La capacidad en la discapacidad*. Editorial Lugar.
- Torres-Godoy, P., (2007). *Sangra la Escena. Psicodramaterapia del Trauma y del Duelo*. Editorial Edras /Universidad de Chile.
- Vygotsky, L., (1971). *Psicología del arte*. Paidós.
- Watzlawick, P., Helmick Beavin, J. y Jackson, D., (1985). *Teoría de la comunicación humana*. Herder.