

**MANUAL DE USO DE LA VOZ PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS  
COMUNICATIVOS ORALES (RADIO Y TELEVISIÓN)**

**YADIRA WENDY CARDONA RENTERIA  
MÓNICA MARIA ECHAVARRIA BENJUMEA  
LUISA FERNANDA MONTOYA MAYA**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARIA CANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FONOAUDILOGÍA  
MEDELLÍN  
2004**

**MANUAL DE USO DE LA VOZ PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS  
COMUNICATIVOS ORALES (RADIO Y TELEVISIÓN)**

**YADIRA WENDY CARDONA RENTERIA  
MÓNICA MARIA ECHAVARRIA BENJUMEA  
LUISA FERNANDA MONTOYA MAYA**

**Trabajo de aplicación en el diplomado de comunicación organizacional  
para optar al título de Fonoaudiólogas**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARIA CANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGÍA  
MEDELLÍN  
2004**

## **RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO (RAE)**

### **TITULO**

Manual de uso de la voz para profesionales de los medios comunicativos orales (radio y televisión).

### **AUTORES**

Yadira Wendy Cardona R.

Mónica María Echavarría B.

Luisa Fernanda Montoya M.

### **TIPO DE IMPRENTA**

Procesador de palabras Word 2000 Microsoft Office, imprenta arial 12.

### **NIVEL DE CIRCULACIÓN**

Restringida.

### **ACCESO AL DOCUMENTO**

Fundación Universitaria María Cano, Yadira Wendy Cardona R, Mónica María Echavarría B, Luisa Fernanda Montoya M.

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Medios de comunicación

### **SUBLÍNEA**

Eficiencia en la presentación de la información.

### **PALABRAS CLAVES**

Voz, medios comunicativos orales, abuso vocal, mal uso vocal, comunicación, patologías de voz, higiene vocal, riesgo profesional, enfermedad profesional,

manual terapéutico para manejo de voz, anatomofisiología de la voz, aspectos segmentales y suprasedgmentales.

### **DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO**

El presente estudio es de tipo aplicativo, pretende dar a conocer las relaciones causa-efecto que están alterando el manejo de la voz de los profesionales de la comunicación oral. Para esta aplicación se tomo una muestra que fue expuesta a una encuesta (contiene la anamnesis) la cual posteriormente fue tabulada y permitió comparar los elementos y determinar patrones de abuso y mal uso vocal dentro del desempeño laboral de los comunicadores orales. Desarrollando con base a ello el manual de uso de la voz para los profesionales de la comunicación oral (radio y televisión).

### **CONTENIDO DEL DOCUMENTO**

El documento contiene 9 capítulos dentro de los cuales se desarrollan las pautas de presentación del informe final. Dentro del capítulo 5, que es el marco referencial; se habla básicamente de la anatomofisiología de la voz, sus cualidades, características, rasgos y los diferentes procesos que intervienen en ella. Por último y como elemento más importante, se encuentra anexo el MANUAL DE USO DE LA VOZ, para profesionales de los medios de comunicación oral (radio y televisión).

### **METODOLOGÍA**

Este documento se baso en una investigación de tipo descriptivo con un método aplicativo-experimental.

### **CONCLUSIONES**

A través del trabajo desarrollado, se concluye que algunos de los profesionales de los medios de comunicación orales (radio y televisión) no tienen un adecuado manejo de su voz como herramienta de trabajo, por tanto se observo la necesidad de crear un manual terapéutico de la voz anexo al final.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	7
1. TÍTULO	8
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
3. JUSTIFICACIÓN	10
4. OBJETIVOS	11
4.1 OBJETIVO GENERAL	11
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5. MARCO REFERENCIAL	12
5.1 MARCO TEÓRICO	12
5.2 MARCO HISTÓRICO	20
5.3 MARCO LEGAL	21
5.4 MARCO CONCEPTUAL	22
5.5 MARCO CONTEXTUAL:	25
6. METODOLOGÍA	27
6.1 TIPO DE ESTUDIO	27
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
6.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	27
7. RESULTADOS	29
8. CONCLUSIONES	31
9. RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRAFÍA	33
ANEXOS	34

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO A.</b> Cuestionario de situaciones de abuso y mal uso vocal	35
<b>ANEXO B.</b> tabulación de la encuesta de situaciones de abuso y mal uso vocal	38
<b>ANEXO C.</b> manual de uso de la voz para profesionales de medios de comunicación oral (radio y televisión)	39

## INTRODUCCIÓN

La voz es el sonido producido en la laringe por la salida del aire (expiración) que al atravesar las cuerdas vocales, las hace vibrar; dicho fenómeno es modificado a través de las cavidades de resonancia. La voz se define en cuanto a su tono, calidad e intensidad o fuerza. Es considerada como la principal herramienta de comunicación de todas las personas; y como tal está sujeta a un desgaste y sometida a ciertos riesgos procedentes del uso que se haga de ella.

El presente trabajo tiene como objetivo, realizar un manual del uso adecuado de la voz, dirigido a los profesionales de medios de comunicación orales (radio y televisión) por medio de pautas que permitan coordinar la respiración con la emisión articulada y al mismo tiempo eliminar vicios vocales que afecten el óptimo desarrollo de las emisiones y al mismo tiempo disminuyan la calidad en su desempeño laboral.

Los resultados obtenidos dependerán de el interés que demuestre la persona en mejorar los malos hábitos que ha ido desarrollando dentro de su que hacer; y la disposición que tenga para la realización de cada uno de los ejercicios de forma correcta y en el tiempo estipulado.

## **1. TÍTULO**

Manual de uso de la voz para profesionales de los medio comunicativos orales (radio y televisión).

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Como influye el uso inadecuado de la voz en 6 profesionales de los medios de comunicación orales radio (emisora estrella estéreo) y televisión (canal regional tele Medellín Apacibol canal 4) del departamento de Antioquia.

### 3. JUSTIFICACIÓN

La comunicación responde a una necesidad del hombre para dar a conocer sus experiencias, sentimientos, emociones y de esta manera convertirse en un ser social, no aislado. Comunicar no es solo transmitir palabras sin una razón aparente, es dedicar una parte del tiempo para compartir momentos e instantes, es escuchar al otro y tratar de comprenderlo, animarlo, orientarlo, sorprenderlo, etc.

En la comunicación humana la cantidad de información que se intercambia en toda situación es enorme. En una conversación habitual no sólo está presente lo que la persona dice con palabras, sino también obtenemos información a partir del tono de voz, de la expresión facial, de la postura corporal y de la situación de contexto; siendo todos estos elementos indispensables en el buen desarrollo de la misma. Dentro del acto comunicativo, están presentes el lenguaje no verbal, y el verbal donde el elemento principal es la voz, y esta depende de componentes como: tono, timbre, intensidad, duración, respiración, prosodia postura, actitud.

Es por ello que se debe dar a conocer a los diferentes comunicadores pautas para un adecuado manejo de la voz; siendo tarea del fonoaudiólogo difundir la importancia del cuidado, adquisición de hábitos y normas de vida de la voz, no solo en ellos (comunicadores) sino en las personas que hacen un uso inadecuado de la misma.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Crear un manual de uso de la voz, que sirva como herramienta para el adecuado manejo de la misma en los profesionales de medios de comunicación oral (radio y televisión).

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar una encuesta a los profesionales de la voz (radio y televisión) que permita detectar patrones de abuso y mal uso vocal.
- Analizar los resultados obtenidos en el desarrollo de la encuesta.
- Desarrollar pautas de higiene vocal a través de un manual instructivo.

## 5. MARCO REFERENCIAL

### 5.1 MARCO TEÓRICO

#### ANATOMOFISIOLOGÍA DE LA VOZ

La laringe es un órgano que se encuentra en la zona media del cuello y es delimitado por unos cartílagos, que en su interior engloban unos músculos.

Las cuerdas vocales son unos pequeños músculos que se encuentran dentro de la laringe. Son dos músculos de unos pocos milímetros de longitud, entre 9 y 11 milímetros.

Nuestra laringe se divide en tres zonas:

- **Supraglotis:** Por encima de las cuerdas vocales. Es la parte responsable de confeccionar el timbre y la calidad de la voz; es, para entendernos, la que confecciona lo que entendemos por voz.
- **Glottis:** Es el espacio que se halla entre las cuerdas vocales
- **Subglottis:** Es la zona situada por debajo de las cuerdas vocales, su continuación es la tráquea.

#### CONCEPTOS FISIOLÓGICOS SOBRE LA VOZ

La voz se produce de modo muy simple, (símil: igual como sale la música de un instrumento de viento). Es una corriente de aire que asciende por un tubo (tráquea), y de modo súbito se estrecha (cuerdas vocales).

El estrechamiento hace que el aire produzca la vibración de las cuerdas vocales, pero la emisión de la voz, se debe a la acción coordinada de una infinidad de músculos y órganos; abdomen, tórax, cuello, cara. Sabemos que la

expulsión de aire por parte de los pulmones alcanza en la zona inferior de las cuerdas vocales, una presión de 7 centímetros de agua en las conversaciones normales.

Las cavidades de resonancia son indispensables para la emisión de la voz. Estas cavidades empiezan en la región subglótica y de modo ascendente son la parte baja de la faringe (hipofaringe), la cavidad bucal, paladar, los senos paranasales, la rinofaringe, entre las cavidades más importantes.

Estas cavidades de resonancia son determinantes para nuestra voz. Todo el mundo nota la diferencia entre un piano de pared y un piano de cola por ejemplo.

## **CONSERVACIÓN DE LA VOZ MECANISMOS MÁS APROPIADOS**

Posiblemente se pueden enumerar listas de cuidados y de métodos personales o copiados de nuestros abuelos, otros familiares o conocidos; posiblemente todos ellos tengan su porqué y ser útiles para determinadas personas y en determinados momentos.

Básicamente son dos:

- 1. Correcta respiración nasal
- 2. Correcta relajación muscular

La respiración nasal es la que condiciona el aire que respiramos, y al pasar este a través de la laringe y en contacto con las cuerdas vocales no las daña.

La correcta relajación muscular es la responsable de evitar los sobreesfuerzos que puedan realizar los músculos laríngeos y evitar así el posible daño de las cuerdas vocales.

**Referencia:** tomado de [www.tuotromédico.com](http://www.tuotromédico.com)

## ✓ **PATOLOGÍAS DE LA VOZ**

La disfonía es la perturbación de la voz, en donde hay una alteración esencialmente laríngea (ronquera).

- En la disfonía la voz pierde su tonalidad, en lugar de sonidos se escuchan ruidos, que no son más que vibraciones irregulares de aire.
- Afonía: es cuando hay falta total de sonoridad, lo cual es poco frecuente. Se puede dar por cuadros inflamatorios agudos, traumatismos, parálisis laríngeas y cuadros histéricos.
- Disfonía por voz bitonal cuando hay parálisis de un nervio recurrente, lo cual produce parálisis de una sola cuerda vocal.
- Fonastenia: cansancio o debilidad de la voz (voz poco profunda / sin timbre). Es consecuencia de una hipertrofia adenoidea, amigdalitis, mala emisión vocal, sinusitis.
- Voz Eunucoide: Trastornos del cambio de la voz que aparece en los adolescentes masculinos y por problemas psicológicos.

Ahora bien, enunciaremos lo referido al origen, es decir la causa que determina esta patología. Las disfonías pueden tener causa:

**1. Funcional:** Weiss las define como "un trastorno que altera sólo la función que ofrece el órgano laríngeo y desaparece cuando éste se utiliza correctamente. Es decir que el síntoma fonatorio está dado por el mal uso del sistema de fonación.

El aparato fonador no presenta modificaciones visibles en el examen laringoscópico.

Algunas patologías de causa funcional son:

- Fonastenia (significa cansancio vocal, también es la llamada enfermedad de los profesionales)

- Disfonía psicógena.
- Mutación vocal prolongada.
- Disfonía espástica.

**2. Orgánica:** aquí la laringe o algún órgano vecino presentan alteraciones que modifican las características de la voz. Los síntomas no dependen sólo del buen o mal uso que de la voz se haga. Es el caso de:

- Infecciones de vías aéreas superiores.
- Laringitis.
- Afecciones nerviosas periféricas y/o centrales.
- Parálisis de cuerdas vocales.
- Tumores malignos de laringe.
- Malformaciones congénitas.
- Traumatismos laríngeos.
- Procesos alérgicos que afectan específicamente a las vías aéreas superiores.
- Enfermedades endocrinas.

**3. Mixtas:** comienzan con el mal uso vocal y, cuando éste se prolonga, provoca una lesión orgánica.

- Nódulos de cuerdas vocales.
- Pólipos de cuerda vocal.
- Fonación de bandas.
- Úlcera de contacto.

**Referencia:** tomado de [www.latinsalud.com](http://www.latinsalud.com)

## ✓ LA VOZ Y LA HIGIENE VOCAL

Para lograr una profilaxis e higiene vocal debemos conocer las características de la voz como fenómeno físico acústico. El sonido del habla se produce por la vibración de las cuerdas vocales en tensión y debido al aire que pasa a través

de ellas. Del grado de tensión depende la altura o frecuencia, que es el número de vibraciones completas en la unidad de tiempo. Cuanto más tensa se encuentran las cuerdas vocales más agudo es el sonido emitido y, por el contrario, a menor tensión el sonido será más grave.

En conclusión se habla de tonos de voz: Agudo, Medio y Grave. La intensidad del sonido depende de la cantidad de aire que atraviesa las cuerdas vocales (espacio glótico). Es decir, es la cantidad de energía que va a determinar la amplitud del sonido, el que podrá ser entonces: Suave, Medio y Fuerte.

Los armónicos, que son sonidos superpuestos al fundamental, van a dar el modo propio y característico de sonar de una voz. Es consecuencia, determinan el timbre que caracteriza la voz de una persona.

A partir de lo anterior es que se darán a conocer algunas pautas a tener en cuenta para no abusar de la voz:

- No carraspear ni toser; en lugar de ello: bostezar para relajar la garganta, tragar lentamente, beber un poco de agua.
- No gritar; en su lugar: utilizar para llamar la atención palmas, silbidos, silbatos, etc.
- Evitar hablar de manera prolongada a distancia; en cambio, acercarse para que puedan oírnos.
- Evitar hablar de manera prolongada en ambientes ruidosos; en su lugar hablar cara a cara, colocarse cerca de quien lo escuche, esperar que el entorno esté en silencio.
- No hablar en audiencias amplias sin una amplificación adecuada; en ese caso se aconseja utilizar micrófono.
- No cantar fuera del registro normal y cómodo; es necesario en esos casos, conocer los límites físicos de cada uno en cuanto a tono e intensidad, buscar ayuda profesional para la formación de la voz y no cantar una nota alta si no puede cantarla en voz baja.

- Evitar hábitos nerviosos al hablar o cantar en público como pueden ser: carraspear, contener la respiración hablando rápidamente, hablar con respiración insuficiente, hablar en tono bajo y monótono, etc. En su lugar se podrán adoptar actitudes o estrategias eficaces para reducir estos malos hábitos.

El sistema fonador del ser humano está compuesto por un gran número de partes que trabajan en coordinación, realizando un considerable esfuerzo.

Luego de varias horas de uso vocal es aconsejable esperar que el sistema respiratorio se recupere; para ello se podrá hacer relajación y reposo vocal. Atienda estos consejos para no hacer un uso inadecuado de la voz:

- No hablar con voz monótona de tono bajo; en cambio debe permitir que el flujo respiratorio alimente la voz de manera que el tono se mantenga, varíe y suene bien.
- Evitar ataques glóticos o inicios de voz tensa y brusca; en su lugar puede mantener la garganta relajada cuando empieza hablar.
- No hablar con frases más largas que el ciclo respiratorio natural; en lugar de ello podrá hablar lentamente y realizar pausas más frecuentemente.
- No tensionar las diferentes partes del cuerpo al tener que utilizar la voz, en cambio deberá: tratar de mantener el cuerpo alineado y relajado para que la respiración sea natural, permitir que el abdomen y la caja costal se muevan libremente.
- No apretar los dientes, ni tensar la mandíbula o la lengua; será necesario para ello aprender a relajar dichas estructuras.
- Al cantar, no esforzar la voz para mantener un registro que está más allá de los límites de tono en que se encuentra cómodo (voz de pecho: demasiado alta; voz de cabeza: alta en gama de falsete); en lugar de ello debe permitirse cambiar de registro vocal con el tono y aprender técnicas de transición suave de registro.

Para cuidar nuestra voz es también de máxima importancia mantener un estilo de vida y un entorno saludable:

- No exigir la voz más de lo que exigiría al resto del cuerpo; en su lugar es necesario aprender a destinar períodos de reposo durante el día; o no utilizar la voz de manera agotadora si está enfermo o cansado; en ese caso, la voz también se fatiga.
- No utilizar la voz cuando la note tensa; deberá aprender a estar alerta ante los primeros signos de fatiga vocal: disfonía, tensión de la garganta, sequedad, ardor de estómago, alergias, entre otros.
- Evitar exponer su voz ante una contaminación excesiva y al uso de productos deshidratantes como: la cafeína, el alcohol, el aire seco, el humo del cigarrillo. En esos casos se aconseja beber entre 8 y 10 vasos de agua, no comer hielo descontroladamente, ni beber bebidas extremadamente calientes o frías.
- Dejar de fumar es un consejo que no sólo nos ayudará a mantener una salud vocal, sino que aumentará nuestra calidad de vida integral.

Estos son algunos de los consejos más útiles que se les puede brindar a todas las personas que reconozcan a la voz como una herramienta importante no sólo de trabajo, sino también de comunicación que, como tal, debe ser cuidada. En el artículo siguiente se procederán a describir los conocimientos para manejar una correcta técnica vocal.

**Referencia:** tomado de [www.latinsalud.com](http://www.latinsalud.com)

## ✓ LA RESPIRACIÓN

Es un proceso involuntario y automático, en que se extrae el oxígeno del aire inspirado y se expulsan los gases de desecho con el aire espirado. La educación e higiene respiratoria conforman un factor preliminar en la dinámica de la fonación.

La respiración se encuentra regulada por el auto-reflejo pulmonar y por los centros respiratorios bulbares, que adaptan de una manera automática la respiración a las necesidades de cada momento.

Mecanismo de la respiración:

- Diafragma: Músculo base de la respiración. Tiene como pilares la columna vertebral, las costillas, el esternón. Separa el tórax del abdomen.
- Otros músculos de la respiración son: intercostales, escaleno, pequeño serrato superior, supracostales.

Momentos de la respiración:

- Inspiración.
- Espiración.
- Momento de reposo.

### **Inspiración.**

El diafragma está activo, se contrae y disminuye su superficie.

Posterior al descenso del diafragma, éste se estabiliza, los músculos pectorales y dorsales unidos a las costillas entran en acción.

Las costillas se extienden lateralmente hacia la derecha y la izquierda. Luego, procede la abertura hacia arriba, hacia las primeras costillas, bajo la clavícula.

El pecho aumenta claramente el volumen, el aire deberá entrar por la nariz para purificarse, calentarse y humedecerse.

### **Espiración.**

Hay contracción del vientre y la subida del diafragma, acompañado de una contracción de las costillas, estrictamente coordinada con el movimiento abdominal y dependiendo del mismo.

El diafragma está pasivo, se relaja. Su cúpula se desplaza hacia arriba, bajo la acción de los músculos del vientre, el abdomen hace un trabajo sinérgico.

El movimiento del diafragma produce la disminución del volumen, lanza el aire impuro al exterior; la espiración está relacionada a la descontracción, y a la relajación.

**Tipos de respiración:**

a) Torácica. Puede ser costal inferior o costal superior.

b) Abdominal-diafragmática: como características es más profunda, económica y se puede automatizar.

**Referencia:** tomado de [www.espaciologopedico.com](http://www.espaciologopedico.com).

## **5.2 MARCO HISTÓRICO**

- Canal Regional Telemedellin:

Para hacer posible el nacimiento de Telemedellín, la Administración Municipal contó con la complacencia y el respaldo del honorable Concejo de Medellín, que mediante Acuerdo Número 02 de enero de 1996 autoriza al Alcalde para crear una asociación que preste el servicio de televisión local.

En la exposición de motivos para aprobar el Acuerdo, dice: "... será de carácter educativo, cultural, comunitario, de prevención en salud y de acercamiento del Municipio con la comunidad. Será instrumento vital para la educación ciudadana". Y agrega, más adelante, la exposición de motivos: "la televisión se ha convertido en una escuela paralela y en un nuevo poder para transformar la sociedad. Es vital que los niveles locales participen en este medio, para que la educación y la cultura aprovechen la pedagogía visual moderna y traten de lograr un equilibrio con la televisión comercial, la cual no tiene ninguna responsabilidad con la formación colectiva".

El 13 de agosto de 1996, siendo Alcalde de Medellín Sergio Naranjo Pérez, se conformó la Junta Directiva y entidad fundadora del primer canal local de televisión en el país: TELEMEDELLÍN.

La Junta Directiva quedó conformada por los siguientes funcionarios de esa administración: Gerente de Empresas Públicas de Medellín, Mauricio Restrepo Gutiérrez; Director del Área Metropolitana, Mauricio Duque Jaramillo; Gerente de Empresas Varias de Medellín, Luis Fernando Múnera López; Gerente del Instituto de Deportes y Recreación de Medellín INDER, María Victoria Jiménez Gómez y Rector del Instituto Tecnológico de Medellín, Yesid Gallego Oviedo.

El primer Secretario de esta Junta fundadora, y Gerente Gestor, fue el Secretario de Educación y Cultura de Medellín en aquel entonces, Luis Pérez Gutiérrez.

El 13 de agosto de 1996, TELEMEDELLÍN fue constituido como Asociación Canal Local de Televisión. El 9 de septiembre de 1997, la Comisión Nacional de Televisión expidió la licencia para empezar a emitir.

El Canal empezó con la señal de prueba el 7 de diciembre de 1997, y duró con ella hasta el 1° de julio de 1998. Su primera transmisión fue el desfile de Mitos y Leyendas, y el encendido del alumbrado navideño.

Mantener informada a la tele audiencia en forma oportuna, clara, sencilla, precisa y profunda, sobre todos los acontecimiento que tengan que ver con el desarrollo social, económico, político, educativo, cultural, científico, tecnológico, ambiental, deportivo y recreativo de Medellín y el Área Metropolitana.

### **5.3 MARCO LEGAL**

El uso inadecuado de la voz dentro del quehacer de los profesionales de los medios de comunicación orales (radio y televisión) implica un desgaste de la

misma que puede llevar a una futura patología, y esto puede ser tomado como una relación de causa - efecto; es por ello que el presente trabajo lo sustenta los artículos 2 y 3 del decreto 1832 de 1994, los cuales determinan las relaciones de causalidad de la enfermedad; es decir:

“En los casos que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad profesional”

“Para determinar la relación causa-efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo causal ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor riesgo.

No hay relación causa-efecto entre factores de riesgo presentes en el sitio de trabajo, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a) Que en el examen médico preocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnostico de la enfermedad en cuestión;
- b) La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad”

## **5.4 MARCO CONCEPTUAL**

Los siguientes conceptos, se desarrollan con el fin de dar introducción y soporte a la aplicación que se quiere realizar con el presente trabajo.

**VOZ:** sonido producido en la laringe por la salida del aire (espiración) que, al atravesar las cuerdas vocales, las hace vibrar. La voz se define en cuanto a su tono, calidad e intensidad o fuerza. El tono óptimo o más adecuado para el habla, al igual que su rango de variación, depende de cada individuo y está

determinado por la longitud y masa de las cuerdas vocales. Por tanto, el tono puede alterarse, variando la presión del aire exhalado y la tensión sobre las cuerdas vocales. Esta combinación determina la frecuencia a la que vibran las cuerdas: a mayor frecuencia de vibración, más alto es el tono.

**ABUSO VOCAL:** hace referencia a determinados vicios fonatorios, casi siempre inconscientes. Estos factores generalmente conducen a una fatiga vocal.

**RESPIRACIÓN:** es un proceso involuntario y automático, en que se extrae el oxígeno del aire inspirado y se expulsan los gases de desecho con el aire espirado. La educación e higiene respiratoria conforman un factor preliminar en la dinámica de la fonación.

**FONACIÓN:** emisión de la voz, producida por el aire al paso entre las cuerdas vocales.

**ARTICULACIÓN:** proceso por el cual, los órganos fonoarticuladores intervienen en la modificación de la fonación, dándole forma a dichos sonidos.

**RESONANCIA:** proceso por el cual todos los elementos resonadores (faringe y cavidades nasales), intervienen como una cámara que permite la amplificación del habla.

**PROSODIA:** son las diferentes inflexiones morfológicas que se hacen del habla y las que posteriormente indicaran la intención comunicativa.

**DISFONÍA FUNCIONAL:** un trastorno que altera sólo la función que ofrece el órgano laríngeo y desaparece cuando éste se utiliza correctamente. Es decir que el síntoma fonatorio está dado por el mal uso del sistema de fonación.

**DISFONÍA ORGÁNICA:** es cuando la pérdida de la voz es causada porque la laringe o algún órgano vecino presentan alteraciones que modifican las características de la voz. Los síntomas no dependen sólo del buen o mal uso que de la voz se haga.

**AFONÍA:** pérdida total de la voz.

**HIGIENE VOCAL:** se definen como las diferentes pautas que van a permitir un mejor uso y cuidado de una herramienta tan fundamental como lo es la voz.

### **RASGOS SEGMENTALES DE LA VOZ:**

**Articulación:** es la modificación de la corriente de aire que proviene de los pulmones a través de los movimientos de los órganos fonoarticuladores y las contracciones musculares originadas por impulsos nerviosos o controlados por el sistema nervioso.

### **RASGOS SUPRASEGMENTALES DE LA VOZ:**

**Acento:** rasgo prosódico mediante el cual se destaca una sílaba de una palabra frente a las demás que la componen o una unidad lingüística frente a otras de su mismo nivel. Cuando se escucha un mensaje, no se perciben todos los sonidos de cada unidad ni de cada frase por igual; el tono, el timbre, la intensidad y la cantidad hacen que unos sonidos resalten más que otros, estableciéndose un claro contraste entre ellos.

**Entonación:** línea melódica con que se pronuncian las unidades lingüísticas de un mensaje; sirve para delimitar como un todo cada enunciado, independientemente de su estructura interna en fonemas, sílabas y signos. Lo esencial en la entonación son las variaciones tonales.

**Ritmo:** flujo de movimiento controlado o medido, sonoro o visual, generalmente producido por una ordenación de elementos diferentes del medio en cuestión. El ritmo es una característica básica de todas las artes, especialmente de la música, la poesía y la danza. También puede detectarse en los fenómenos naturales.

### **RASGOS NO SEGMENTALES DE LA VOZ:**

**Tono:** interviene aquí el sistema emisor, endocrino y auditivo. Si alguno de éstos se modifica se percibe un tono desplazado al grave o al agudo.

**Timbre:** está comandado por el sistema resonancial. Sus variaciones determinan un timbre: ronco, apagado o afónico.

**Intensidad:** interviene el sistema respiratorio y auditivo. La alteración en alguno de estos sistemas determina un aumento o disminución de la intensidad.

## **5.5 MARCO CONTEXTUAL**

### **Canal regional teledimedellin.**

Está ubicado en la carrera 64 c N° 72 – 58, cuenta con amplias instalaciones dotadas con la tecnología suficiente para desarrollar sus transmisiones, las cuales cumplen con el objetivo principal de este canal que es transmitir programas educativos y culturales, que generen impacto en el público; dentro de ellos están: programas deportivos, de música, noticieros, de salud, culturales, entre otros.

### **Emisora estrella estereo.**

Esta posee dos sedes, una el municipio de la Estrella-Antioquia y otra en el barrio Laureles en la circular 2ª N° 70-46 en la cual se cuenta con una

adecuada instalación para desarrollar los programas propios de la misma, el objetivo primordial de esta emisora es brindar entretenimiento al público del departamento de Antioquia.

#### **Apacibol canal 4.**

Este es un canal comunitario, ubicado en el suroeste de Antioquia (Ciudad Bolívar), tiene como objetivo transmitir programas culturales y de entretenimiento, además todos aquellos eventos sociales que le interesan a la comunidad. Cuenta con diversas instalaciones para transmitir radio y televisión y en este municipio se ha constituido como fuente de trabajo de muchos grupos juveniles.

## **6. METODOLOGÍA**

### **6.1 TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio es de tipo aplicativo y experimental ya que tiene el propósito de determinar, con mayor confiabilidad, aquellas relaciones de causa efecto que están alterando el adecuado manejo de la voz de los profesionales de la comunicación oral. Para esta aplicación se toma una pequeña muestra la cual es expuesta a pruebas; que van a determinar resultados según los comportamientos observados, estos serán comparados con los elementos que se consideran como parámetros de normalidad dentro del área de la voz y serán el punto de partida de nuestro trabajo.

### **6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

Profesionales del medio de comunicación oral televisión y radio

#### **MUESTRA**

- 3 profesionales del medio de comunicación oral radio
- 3 profesionales del medio de comunicación oral televisión

### **6.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La prueba se realizara únicamente con el apoyo de una encuesta, la cual incluirá la anamnesis (VER ANEXO A) estas ayudaran a determinar los aspectos negativos en la utilización de la voz dentro del desempeño de la labor profesional de los comunicadores orales. Estos parámetros, serán la base para realizar el manual del uso adecuado de la voz. Dentro de este trabajo de

aplicación no se realizara proceso evaluativo para evitar mayor extensión de este.

## 7. RESULTADOS

El presente trabajo fue desarrollado por medio de encuesta y anamnesis realizadas a los profesionales de los medios de comunicación oral (radio y televisión) la cual permitió determinar situaciones de abuso y mal uso vocal.

### TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Según el tipo de respuesta en la encuesta, se daba un valor así:

- 0 puntos: No le ocurre
- 1 punto: le ocurre algunas veces.
- 2 puntos: le ocurre con frecuencia.
- 3 puntos: le ocurre siempre.

Y según la sumatoria de estos puntos se tabuló la información de la siguiente manera:

- Si la sumatoria total de los puntos es de 0 a 28; hace un uso adecuado de su voz y no presenta patrones de abuso vocal.
- Si la sumatoria total de los puntos es de 29 a 45; ocasionalmente utiliza de forma inadecuada su voz, es importante desarrollar técnicas de manejo adecuado de la misma y eliminar factores de abuso vocal.
- Si la sumatoria da más de 46; utiliza frecuentemente de forma incorrecta su voz, por tanto es necesario realizar evaluación fonoaudiológica con el fin de iniciar un proceso de intervención, que permita eliminar factores inadecuados en el uso de la voz.

Al analizar la información obtenida, se lograron respuestas tales como:

1. El 66.6 % de la población encuestada, hace un uso adecuado de su voz y no presenta patrones de abuso vocal.
2. El 16.6% de la población encuestada, ocasionalmente utiliza de forma inadecuada su voz.
3. El 16.6% de la población encuestada, utiliza frecuentemente de forma incorrecta su voz.

(VER ANEXO B)

## 8. CONCLUSIONES

Del uso adecuado de la voz, dependerá el buen desempeño profesional de los comunicadores orales y la eficiencia en la transmisión de la información, es por ello que se requiere un buen manejo de la voz, el cuidado de la misma y la eliminación de todos aquellos factores que de alguna forma están interviniendo negativamente sobre el acto comunicativo.

En el análisis realizado dentro de los resultados del trabajo, se observa que son pocos los profesionales de la voz que la utilizan inadecuadamente como herramienta de trabajo, que presentan hábitos frecuentes de abuso y mal uso vocal; sin embargo, se tiene la necesidad de educar la voz y todos los procesos que la hacen posible, con el fin de prevenir futuras patologías, optimizar el acto comunicativo y concientizar a las personas que de el buen manejo de la voz dependerá el correcto ejercicio profesional y personal dentro de diferentes contextos.

Todo lo anterior, crea la necesidad de desarrollar un manual de uso de la voz, dirigido a los profesionales de medios comunicativos orales (radio y televisión) que permita mejorar el uso inadecuado que se hace de ella, eliminar pautas de abuso y mal uso vocal; además, afianzar las características y cualidades que hacen óptimas las emisiones vocales y por ende el proceso de la comunicación, a través de medios comunicativos e interpersonalmente.

## **9. RECOMENDACIONES**

Realizar un uso adecuado, conciente, responsable y dinámico del manual de uso de la voz, teniendo en cuenta cada una de las pautas estimadas dentro del mismo como lo son: realizar los ejercicios diariamente, en periodos de tiempo cortos, en un lugar que le brinde bienestar y tranquilidad, además debe utilizar ropa cómoda y no realizar las actividades cuando este fatigado o agotado. Se debe procurar desarrollar las prácticas bajo la supervisión de una persona especializada en el área.

Lo más importante es que se evite al máximo todas aquellas situaciones de abuso y mal uso vocal que pueden desencadenar alteraciones en la voz.

## BIBLIOGRAFÍA

- CARDONA A, Luis Humberto. Introducción a la Investigación. Instituto Central Femenino. Págs: 41 – 43, 68 – 71, 90 – 91, 103 – 107, 133 – 136, 166 – 173, 197 – 213.
- Diccionario temático sobre las alteraciones del lenguaje y la audición. Autoridad Propia.
- Enciclopedia Virtual Encarta.
- REX J. PRATER – ROGER W. SMIFT, Manual de Terapéutica de la Voz. Edición original, editores Salvat. Páginas: 1 – 26, 243 – 263.

Páginas web:

[www.espaciologopedico.com](http://www.espaciologopedico.com)

[www.latinsalud.com](http://www.latinsalud.com)

[www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com)

[www.laleycolombiana.com](http://www.laleycolombiana.com)

# **ANEXOS**

**ANEXO A. CUESTIONARIO DE SITUACIONES DE ABUSO Y MAL USO  
VOCAL:**

**ANAMNESIS:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Tiempo: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Fecha de realización: \_\_\_\_\_

\* Ha sufrido alteraciones de la voz u órganos a fines?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Describe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Ha sufrido alguna alteración de tipo hormonal?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Cual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Presenta problemas digestivos?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Cual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Ha presentado problemas alérgicos?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Cual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Presenta ronquera con frecuencia?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\* Presenta pérdida parcial de la voz?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\* Presenta dolor al hablar?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\* Presenta sensación de cuerpo extraño en la garganta?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\* Presenta secreciones en el fondo de la garganta?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

### **CUESTIONARIO:**

Asigne a cada ítem un valor con relación a su conducta habitual al hablar:

0 puntos: No le ocurre

1 punto: le ocurre algunas veces.

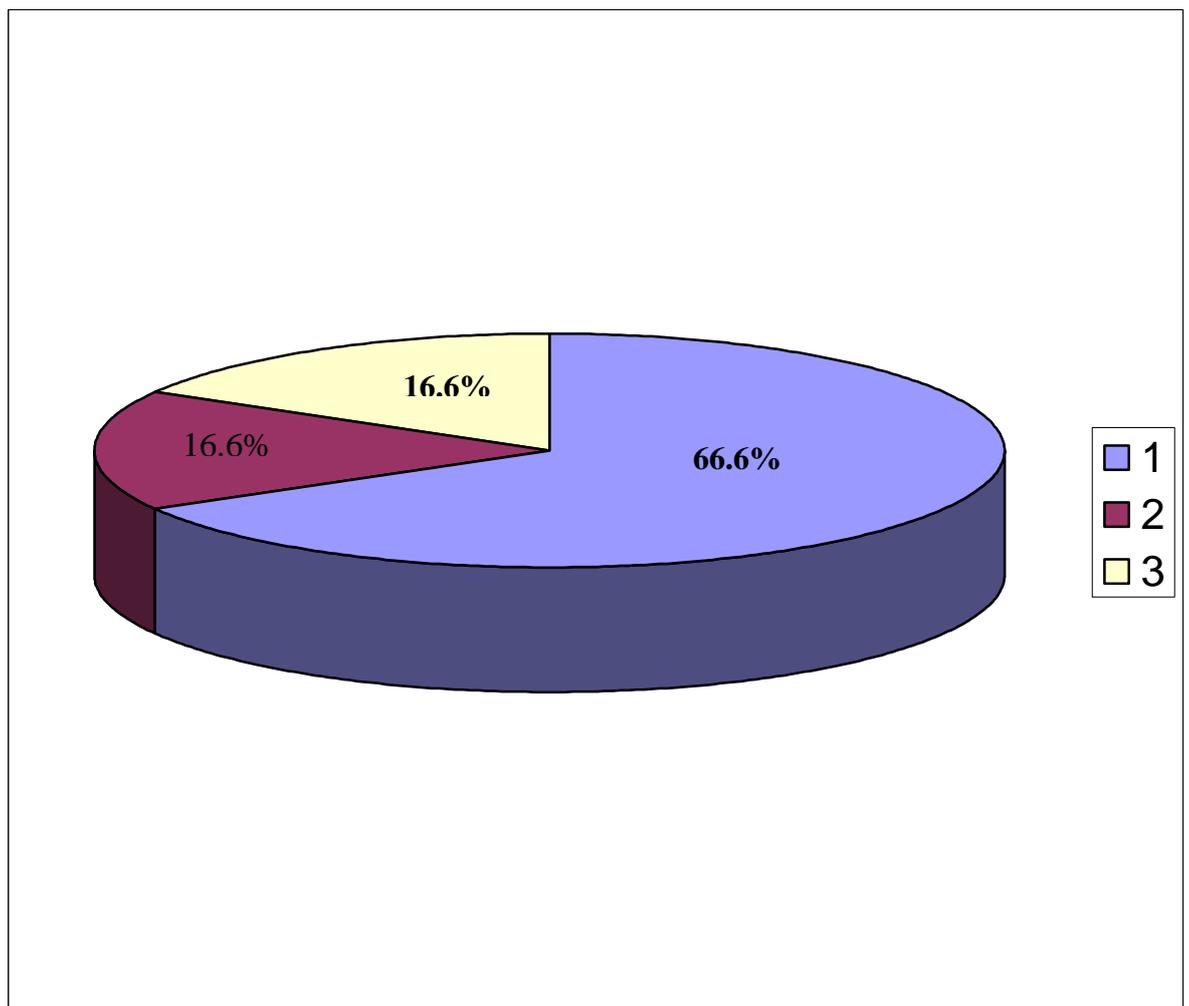
2 puntos: le ocurre con frecuencia.

3 puntos: le ocurre siempre.

<b>Conducta</b>	<b>No ocurre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Siempre</b>
Habla con voz fuerte?				
Habla durante mucho tiempo?				
Habla con un tono muy fino (agudo)?				
Habla con un tono muy grueso (grave)?				
Habla con esfuerzo?				
La respiración le alcanza para emitir una frase completa?				
Habla durante mucho tiempo sin consumir líquidos?				
Habla por teléfono por periodos muy prolongados?				
Habla sin amplificación en un espacio abierto?				
Carraspea?				

Tose en exceso?				
Grita en exceso?				
Trabaja en ambientes ruidosos?				
Vive en un ambiente familiar ruidoso?				
Vive con personas con problemas de audición?				
Imita voces de otros sin una adecuada técnica vocal?				
Imita sonidos sin una adecuada técnica vocal?				
Habla mientras que su cuerpo adopta cualquier postura?				
Fuma?				
Practica deportes en los que requiera utilizar la voz?				
Usa la voz normalmente cuando esta resfriado?				
Permanece en un ambiente con aire acondicionado?				
Permanece en ambientes empolvados, con humedad o poca ventilación?				
Se expone a cambios bruscos de temperatura?				
Toma bebidas heladas?				
Toma bebidas calientes?				
Combina bebidas o alimentos helados con calientes?				
Vive en un ambiente de fumadores?				
Consume bebidas alcohólicas?				
Duerme poco?				
Canta en exceso?				
Sufre acidez?				
Se estresa?				
<b>TOTAL:</b>				

**ANEXO B. TABULACIÓN DE LA ENCUESTA DE SITUACIONES DE ABUSO  
Y MAL USO VOCAL.**



ANEXO C.

**MANUAL DE USO DE LA  
VOZ PARA  
PROFESIONALES DE  
MEDIOS DE  
COMUNICACIÓN ORAL  
(RADIO Y TELEVISIÓN)**

## **PRESENTACIÓN**

La principal herramienta de comunicación de todas las personas es la voz, y como tal está sujeta a un desgaste y sometida a ciertos riesgos procedentes del uso que se haga de ella. Por ello, la presente cartilla está dirigida a quienes utilizan asiduamente la voz como herramienta de trabajo; y también a todo aquel que se sienta interesado por el tema de la voz y la comunicación. Cada lector conocerá de manera práctica, específica e individualizada cuáles son los órganos implicados en la emisión vocal y ejercitará todos aquellos aspectos que intervienen en una correcta producción vocal, con el fin de alcanzar un mayor rendimiento en el uso de su voz.

Se constituye como la parte más importante del tratamiento, enseñar al paciente a vigilar y controlar su higiene vocal y los malos hábitos ya que suelen ser la causa principal de las patologías de la voz; y si no los eliminamos, el tratamiento no será efectivo.

### **Finalidades de la rehabilitación:**

Educar la respiración para que sea eficaz en la fonación.

- Aumentar la elasticidad de las cuerdas vocales y su correcto funcionamiento.
- Aumentar la agilidad y elasticidad de los órganos de la articulación y de las cavidades de resonancia.

Todas las etapas en una reeducación van desde la comprensión o conocimiento consciente del mecanismo fisiológico hasta la práctica de la técnica que se produce de forma automática e inconsciente.

### **Etapas:**

1. Relajación.
2. Respiración.

3. Posición, postura y actitud.
4. Resonancia y articulación.
5. Emisión y fonación.
6. Higiene vocal y recomendaciones.

## RELAJACIÓN

Un entrenamiento consiste en obtener progresivamente una relajación de los músculos para llegar a un estado de desconexión; a partir de la autosugestión; a la relajación.

### **Método Dalcroze:**

Consiste en la contracción y descentración de los diferentes grupos musculares. La contracción se realiza en 4 tiempos y la descentración en 8; el objetivo del ejercicio es independizar los movimientos musculares de los diferentes grupos musculares. El lugar debe ser iluminado, aireado y tranquilo; y se utilizan estímulos visuales, auditivos y táctiles.

**Visuales:** Al aumentarse la luz se contrae el músculo; y al disminuirse se descontrae.

**Auditivos:** Con música dominante se aumenta el volumen a medida que se contrae y se descontrae, cuando se disminuye el volumen.

**Táctil:** Con diferentes texturas de papel o telas, se contrae el músculo cuando se utiliza material áspero; y se descontrae cuando se utiliza algo suave y terso.

Primero se hace el ejercicio en el brazo para que se flexione la mano, este se realiza en posición decúbito dorsal, con la palma de la mano adelante. Este ejercicio se aplica igualmente para muslos, pantorrillas, pies y cuello.

## EJERCICIOS

Paciente arrodillado con los glúteos sobre los talones, con las manos descendidas debe:

- \* Flexionar el tronco hasta tocar con las manos la punta de los pies.
- \* Toma aire llevando los pies hacia arriba y expulsarlo volviendo a la posición inicial.
- \* Flexión de pie no dominante hacia la mano dominante y viceversa.
- \* Toma y expulsión de aire libremente con las manos sobre el abdomen.
- \* Con los pies juntos y elevados, llevarlos de derecha a izquierda y viceversa.
- \* Lleve los hombros arriba y abajo.
- \* realice movimientos circulares con la cabeza.

### Otro método de relajación muscular:

- \* Cierre los ojos y ponga en tensión una parte de su cuerpo; mantenga esta tensión hasta contar 5, mientras cuenta, procure aumentar la tensión hasta el máximo que pueda.
- \* Inspire profundamente y al hacerlo libere la tensión que había cogido. Repítase: relájate, relájate, relájate.
- \* concéntrese sucesivamente en cada parte de su cuerpo; en cada fase, tense y relaje los músculos según las instrucciones:
- \* pies: engarfie los pies y ténselos vigorosamente, manténgase así unos segundos; relájelos.
- \* tobillos: dirija las puntas de los pies hacia su cuerpo y tense los músculos de las pantorrillas manteniendo la tensión. Relájese.
- \* nalgas: empuje fuertemente las nalgas contra la silla, cana o suelo. Relájese.
- \* abdomen: tense el abdomen como si esperara encajar un puñetazo en el estomago. Relájese.
- \* pecho: tense los hombros apretando las palmas de las manos una contra otra. Relájese.
- \* hombros: tense los hombros encogiéndolos tan altos como pueda. Relájese.

- \* garganta: tense la garganta hundiendo la barbilla en el pecho. Relájese.
- \* nuca y cabeza: presione con la nuca y la cabeza la parte posterior de los hombros. Relájese.
- \* cara: arrugue la frente y apriete. Relájese. Arrugue las cejas y apriete. Relájese. Cierre los ojos apretando fuertemente. Relájese. Apriete las mandíbulas y los dientes. Relájese. Apriete los labios vigorosamente y luego deje que se entreabran lentamente. Ahora, con los ojos todavía cerrados, experimente la energía que su cuerpo le está proporcionando; finalmente, vuelva a cada parte de su cuerpo, dígame sencillamente que se relaje (5 veces) no tense los músculos, intente conseguir una relajación más profunda. Deje su mente se vacíe por sí misma de pensamientos.

## RESPIRACIÓN

Se trabaja sobre la técnica respiratoria costo – diafragmática, a fin de:

- Alargar la fonación.
- Regular el aire expulsado.
- Aumentar el volumen de la voz.

### **Ejercicios de gimnasia respiratoria:**

#### **de pie:**

1. Posición: cabeza erguida, mirando al frente, brazos a los costados y pies juntos.

Pasos:

- Toma y expulsa el aire mínimo 10 veces con brazos arriba.
- Toma el aire mientras suben los brazos, expulsa mientras bajan. Mínimo 10 veces.
- Con los brazos arriba, toma aire mientras se llevan atrás. Mínimo 10 veces.

2. Posición: cabeza erguida, mirada al frente, manos en el abdomen. Pasos:

- Toma aire profundo, llevándolo al abdomen.
- Expulsión colocando los labios en forma de silbido.

3. Posición: brazos extendidos a los costados y pies juntos. Pasos:

- Con los brazos extendidos, hacer mínimo 10 inspiraciones y espiraciones suaves y profundas.
- Teniendo los brazos al frente, llevarlos a los lados, al tiempo que se toma aire. Mínimo 10 veces.

- Llevar los brazos atrás con apoyo, tomando aire.

4. Posición: igual al anterior. Pasos:

- Toma y expulsión de aire con brazos al frente. Mínimo 10 veces.
- Toma y expulsión de aire llevando los brazos arriba. Mínimo 10 veces.

- Toma y expulsión de aire con extensión del tronco hacia atrás y apoyo del terapeuta.  
Mínimo 10 veces.

5. Posición: tronco flexionado, manos en el abdomen o a los costados. Paso:

- Flexión del tronco, toma de aire. Mínimo 10 veces.

6. Posición: pies separados, una mano en la cintura y la otra formando un arco hacia arriba. Pasos:

- Toma de aire mínimo 10 veces a cada lado, flexionando y /o desviando el tronco al lado contrario de la mano extendida.

**En posición sedente:**

1. Posición: tronco flexionado, brazos a los costados, frente en contacto con las rodillas. Paso:

- Toma y expulsión de aire mínimo 10 veces.

2. Posición: cabeza hacia atrás, brazos a los costados o manos en el abdomen. Pasos:

- Con la cabeza atrás toma y expulsión de aire.

- Toma y expulsión de aire con la cabeza erguida y manos en el abdomen. Mínimo 10 veces.

- Con los brazos a los costados y las manos extendidas, realice movimientos circulares de hombro, adelante y atrás. Mínimo 10 veces.

3. Posición: “de súplica” brazos cruzados y manos en los hombros. Pasos:

- Acceder al cuello a medida que se toma el aire. Mínimo 10 veces para cada lado.

4. Posición: “de pensador” manos en las rodillas tronco ligeramente inclinado. Paso:

- Toma de aire en extensión de cabeza y expulsión flexionando la misma. Mínimo 10 veces.

5. Posición: extensión de brazos en forma alterna. Paso:

- Toma de aire mientras se extiende uno de los brazos y expulsión del mismo mientras se extiende el otro, con apnea intermedia de 10 segundos. Mínimo 10 veces.

6. Posición: "atleta sentado" imitación del movimiento de carrera, extendiendo y flexionando los brazos en forma alterna con los puños cerrados. Paso:

- Ejecutar mínimo 10 movimientos en una sola toma de aire; expulsión con los labios en forma de silbido.

7. Posición: flexión de bazo atrás, rotación del tronco y la cabeza al mismo lado, extensión del otro brazo cogiendo la pierna contraria. Pasos:

- Toma y expulsión de aire en forma profunda. Mínimo 10 veces a cada lado.

- Igual al anterior pero en forma alterna.

8. Posición: cabeza dentro de los brazos cruzados. Paso:

- Toma de aire en dicha posición y expulsión del mismo extendiendo los brazos y regresando a la posición inicial. Mínimo 10 veces.

9. Posición: pies juntos brazos a los costados. Paso:

- Toma y expulsión de aire, realizando movimientos alternos de piernas. Mínimo 10 veces.

10. Posición: manos apoyadas en la rodilla de la pierna extendida y tronco ligeramente flexionado. Pasos:

- Toma y expulsión de aire en dicha posición. Mínimo 10 veces para cada lado.

- Realizar el mismo ejercicio llevando los brazos arriba y abajo hasta tocar el pie.

### **Posición decúbito dorsal:**

1. Posición: decúbito dorsal. Pasos:

- Toma y expulsión de aire libremente. Mínimo 10 veces.
- Toma de aire llevando los brazos atrás y expulsión del mismo bajándolos.
- Toma de aire llevando los pies hacia arriba (con ayuda del terapeuta) y expulsión volviendo a la posición inicial.

**Ejercicios de yoga para beneficiar la mecánica respiratoria:**

Siéntese en postura fácil, haz una antena con los dedos de la mano derecha y bloquea la fosa nasal derecha con el pulgar. Respira larga y profundamente por la fosa nasal izquierda por tres minutos; y viceversa. Continúa por tres minutos, inhala y mantén la respiración adentro por 10 segundos.

## POSICIÓN, POSTURA Y ACTITUD

La voz es una energía sonora, que debe proyectarse, y como tal necesita una base de apoyo cuyos objetivos son:

- Conciencia de la actitud durante el acto vocal.
- Corrección de los puntos de apoyo patológicos, de los defectos posturales existentes y el desbloqueo de zonas retraídas.

### **Ejercicios para mejorar la postura:**

#### **Posición decúbito hasta la bipedestación:**

- Recostado contra el piso, contraiga y relaje los músculos de las piernas una a la vez, cada contracción se acompaña de una inspiración abdominal y cada relajación de la espiración.
- Estire la punta de los pies hacia abajo e inspire, luego vuelva a su posición inicial y espire.
- Lleve sus brazos hacia arriba y crúzelos por debajo del cuello, estírese mientras respira nuevamente.
- Lleve las piernas sobre el vientre. Flexionadas en esta posición, espire, vuelva a la posición inicial e inspire.
- En la posición anterior, lleve las piernas hacia arriba mientras espira y luego flexiónelas sobre el vientre mientras inspira.
- Estírese sobre el piso, relájese, ubique sus manos sobre el abdomen y realice 5 respiraciones abdominales, lentas y profundas.
- Acostado, doble las rodillas y ponga sus piernas firmes sobre el piso, tome una inspiración profunda, y expúlsela al aguantar el abdomen apoyándose en los pies y la espalda superior.
- En la posición anterior incline las rodillas hacia uno y otro lado tomando y botando el aire en cada movimiento.
- Acostado, levante una pierna e inspire, bájela y espire, cambie de pierna y repita la serie.

- Haga el ejercicio de la bicicleta alternándolo con la respiración abdominal.- Gire hacia un lado y estire su cuerpo hasta sentir el máximo de estiramiento, gire al otro lado y repita. No olvide respirar abdominalmente.
- Siéntese con los brazos a los lados y la espalda recta, las piernas estiradas con un poco de ángulo en las rodillas y tome 5 respiraciones abdominales, lleve los brazos hacia arriba y espire, vuelva a la posición inicial e inhale.
- Toque sus piernas una con otra, incline las rodillas hacia los lados y lleve su cuerpo hacia delante mientras que espira, vuelva arriba e inspire lentamente.- Cruce sus piernas en buda y lleva el tronco hacia delante, allí respire lentamente de tipo abdominal.
- Estire sus piernas y lleve su cuerpo hacia delante a tocar las rodillas con la cabeza y allí respire de tipo abdominal.
- Rodillas flexionadas, brazos a los costados apoyados en el piso, levantar el tronco e inspirar, volver a la posición inicial y espirar.

## RESONANCIA Y ARTICULACIÓN

Los ejercicios se basan en:

- Apertura y ampliación de la cavidad vocal.
- Control y movilización del velo del paladar.
- Agilización y flexibilización de los órganos articuladores.

Serán entonces importantes en el proceso de la impostación vocal, conceptos como:

### **El velo del paladar:**

Se realizarán ejercicios de control voluntario sobre la movilidad velar; en la vocalización de fonemas bucales, el velo del paladar permanecerá siempre elevado y en contacto con la pared faríngea, esto se hace con el fin de que el timbre y sonido de la voz sean armónicos.

Puede trabajarse la técnica del bostezo: se le pide al paciente que inspire fuerte, abra la boca y bostece emitiendo las vocales: a – o – u

### **Posición de la lengua:**

- Debe mantenerse plana y baja sobre el velo de la boca, sin retraerse hacia atrás.
- Separar las mandíbulas entre sí al máximo, tal y como ocurre durante el bostezo; apoyar sin tensión el ápice de la lengua por atrás de los dientes inferiores. Puede suceder que al hacer esto espontáneamente, quede aplanada la lengua en toda su extensión. La meta del ejercicio será el aplanamiento por debajo de la línea media dentaria inferior. Debe evitarse la contracción de los músculos labiales y del cuello.
- Realizar movimientos sucesivos de ascenso y descenso. Se comenzará con la lengua en posición aplanada sobre el suelo de la boca tratando de que quede libre y despejado el fondo de la cavidad bucal.
- El reeducados traccionará con un pañuelo la lengua del paciente hacia fuera de la boca hasta una posición extrema. Seguidamente el paciente inspirará por la nariz y espirará por la boca profundamente (sin emitir sonido vocal) entre 6 y 7 veces seguidas.

### **Abertura de la boca y articulación:**

- Abra y cierre la mandíbula inferior en tiempos iguales, lentamente sin que se modifique la posición aplanada de la lengua, como se describió en ejercicios anteriores. Variando los tiempos así:

\* Abrir rápidamente, cerrar despacio.

\* Abrir lentamente, cerrar rápido.

En forma áfona hacer los movimientos de la mandíbula como si se dijera “dae” en el momento de decir la “a” se separará enérgicamente la mandíbula mientras se conserva la lengua aplanada y el fondo de la cavidad bucal despejado. La mandíbula, debe describir un movimiento como si se cayera sobre su propio peso. En el momento de pronunciar la “e” esta ascenderá ligeramente sin llegar a cerrarse a la vez que se elevará el dorso de la lengua, sin modificar la posición del ápice. Este ejercicio se realizará durante un minuto y frente al espejo.

### **Movilidad laríngea:**

- Se comienza por la clásica posición de la “a” como se vio en el anterior ejercicio, sin que los labios queden fijados en una mueca rígida. Suavemente llevarlos a la posición de la “u” sin que se modifique apenas el grado de distanciamiento entre ambos maxilares.

- Se practica con el conjunto de las vocales labiales. Empezando por la “a” pasando progresivamente por la “o” hasta llegar a la “u”

Continuar con la vocalización muda de vocales labiales y dentales:

a o i

o e i

u e

- Se trabaja con ejercicios para iniciación fácil de voz:

- Producción áfona y prolongada de las vocales a – o – u hasta donde alcance el aire espiratorio.

a \_\_\_\_\_

o \_\_\_\_\_

u \_\_\_\_\_

- Pronunciación de cada una de las mismas vocales de 1 a 5 pausas, entrecortando el aire espiratorio.

a \_\_\_\_\_

o \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_

u \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_

Y así sucesivamente.

Efecto kaiser en forma áfona con las mismas vocales.

ASCENSO – ESTABLE – DESCENSO.

a

o

u



- Producción áfona y prolongada de la “j” permitiendo una buena aducción de las cuerdas vocales.

j \_\_\_\_\_

- Producción de la “j” de 1 pausa hasta 5.

j \_\_\_\_\_

j \_\_\_\_\_ j \_\_\_\_\_

j \_\_\_\_\_ j \_\_\_\_\_ j \_\_\_\_\_

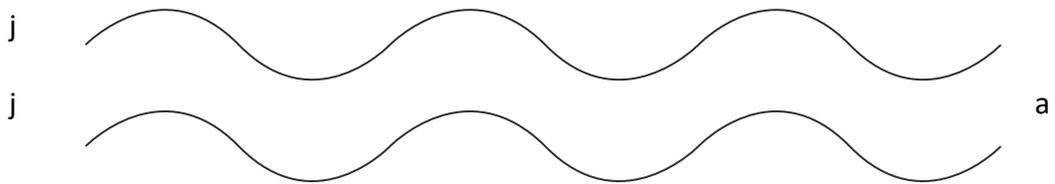
- Producción de la “J” prolongada y cada una de las vocales trabajadas anteriormente de forma corta.

j \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

- Producción de la “J” corta y cada una de las vocales prolongadas

j \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_

- Producir la “J” en efecto káiser, y se une finalmente a cada una de las vocales.



- Se produce la “J” en susurro, y luego con voz, uno a uno, con los ejercicios anteriores.

- Producción de monosílabos, bisílabos, trisílabos y polisílabos.

jas      jesús      jabón      jeringa

- Trabajo de subtonales (tonos más bajos), agachando la cabeza y uniéndose a series automáticas con cada una de las vocales.

a lunes ..... Domingo

o enero..... Diciembre

u 1 2 3 4 5 .....

- Trabajo de claves acústicas en el tono normal del usuario, con series automáticas.

a lunes.....

enero.....

1 2 3 .....

## **IMPOSTACIÓN DE LA VOZ**

Se trata de sacar el máximo provecho de nuestra caja de resonancia, es decir, debemos notar que la voz resuena dentro de nuestra cara.

En este apartado, debemos considerar los siguientes puntos:

- Buena movilidad del velo del paladar.
- Posición lingual plana.
- Potenciar nuestra articulación, que debe ser clara y abierta.
- Buena movilidad laríngea.
- Trabajar nuestro esquema corporal vocal.

***CADA UNO DE ESTOS PUNTOS HA SIDO DESARROLLADO JUNTO CON SUS EJERCICIOS,  
A LO LARGO DE LA PRESENTACIÓN DE ESTE MANUAL.***

## APRENDIZAJE DEL LEGATO

El legato es el pasaje o paso de un sonido a otro, dentro de una misma espiración. Para efectuarlo, se ataca con suavidad el primer tono sin que se ponga de manifiesto el golpe glótico y casi en forma “arrastrada” se pasa al siguiente reforzando aquí la intensidad y observando la misma apreciación.

### Ejercicios de línea melódica:

**man          men          min          mon          mun**

**bam          bem          bim          bom          bum**

**cam          cem          cim          com          cum**

**bram          brem          brim          brom          brum**

**blam          blem          blim          blom          blum**

Igualmente con otros fonemas y sus combinaciones.

### Trabajo con efecto káiser:

Se realiza:

- Ataque: este debe ser suave y armónico.

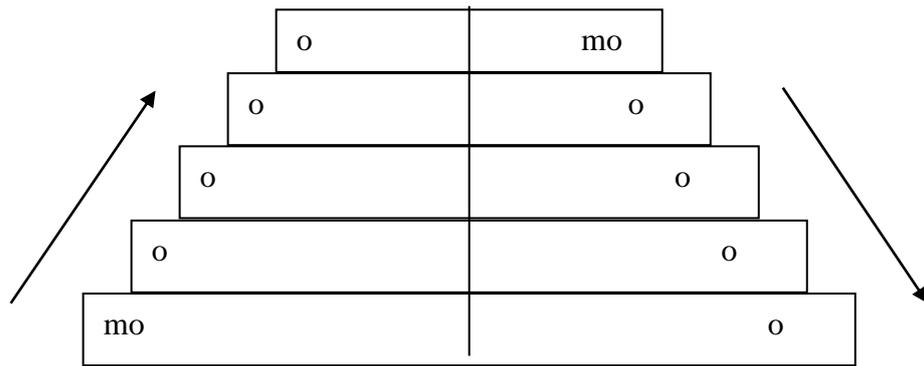
Cuerpo: debe ser constante, sonoro, potente y proyectado.

Filatura: debe terminar simplemente en una inflexión descendente.

### Inicio del trabajo del legato:

En este deben trabajarse una a una las notas de la escala musical; así.

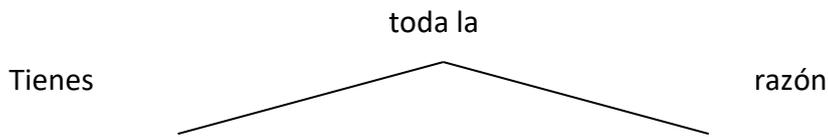
El paralelo que parte la gráfica significa una pausa, o sea, que se debe tomar aire para iniciar nuevamente.



Se trabaja con los fonemas /n/ /l/ /b/ /d/ /g/

Y las vocales a - o - u - e

## VARIACIÓN DEL TONO:



- Cambiar el tono en forma brusca entre el lineal.
- Flexibilidad vocal
- Silabas largas
- Silabas cortas
- Silabas moderadas
- Inflexión ascendente
- Inflexión descendente
- Que podemos hacer
- Que podemos hacer?
- Se trabaja prosodia:

Interrogación.

Admiración.

Afirmación.

SE TRABAJAN VARIACIONES COMO:

A e i o u

Ba be bi bo bu

Fa fe fi fo fu

Cha che chi cho chu

Aba eba iba oba uba

Amaba emeba imiba omoba ummuba

Aramaca eremeca irimica oromoca urumuca

Asanoraba aseremeba isimiriba osoromoba usurumuba

## LECTURA VOCÁLICA

Pretende:

- Control de las cualidades de la voz.
- Control de la línea melódica.
- Afianzamiento, vocalización y dicción.
- Lograr una adecuada proyección vocal.

te                    lo                    he                    dicho                    varias                    veces

con que fue así?

¡ha comenzado!

- confección de listas con frases afirmativas, exclamativas e interrogativas.
- emisión vocálica de cada frase, respetando su curva melódica. Se coloca el gráfico correspondiente debajo de cada frase.
- lectura normal de las mismas frases, controlando la buena colocación de las vocales tal como se habrá logrado en su práctica aislada.
- presión aérea sostenida y regulada
- realización inconsciente o automática.

**RECOMENDACIONES E HIGIENE VOCAL:**- No hacer uso de la voz en situaciones de labilidad laríngea.

- Eliminación mediante los tratamientos médicos y/o quirúrgicos de puntos de infección o focos de las vías aéreas superiores.
- Eliminación de factores irritantes sobre las cuerdas vocales (tabaco, alcohol, ambientes secos, cambios bruscos de temperatura, irritaciones alérgicas, exposición a químicos, alimentos muy fríos o muy calientes, entre otros).
- No realizar reposo vocal sin estar prescrito por el médico o el foniatra.
- Tener una alimentación regular, tanto en cantidad como en calidad. Evitar situaciones de esfuerzo físico no deseado, así como, situaciones de ansiedad, descontrol emocional, y otras alteraciones que alteren el equilibrio emocional.
- Tener un ritmo adecuado del sueño y descanso nocturno.
- Reservar los gritos para situaciones extremas.
- Utilizar la voz hablada siempre con un volumen moderado.
- Evite carraspear, o toser, en vez de esto procure: bostezar (relaja la garganta)
- Tragar lentamente o emitir un sonido como de zumbido.
- Evite hablar de manera prolongada a grandes distancias y en ambientes ruidoso.
- Evite hablar con una voz monótona.
- Procure no retener la respiración mientras piensa lo que va a decir. Evite apretar los dientes y tensar la mandíbula o la lengua mientras habla.