

## **REALIDADES Y DESAFIOS DE LA EDUCACIÓN VOCAL EN PROFESIONALES DE LA VOZ EN CUBA.**

### **AUTORA: Dra. Telma Pazo Quintana**

- Especialista de Segundo Grado en Logopedia y Foniatría. Master en Educación Especial. Profesora asistente de la Facultad de Ciencias Médicas y Asistente adjunta de la Escuela Nacional de Arte, Instituto Superior de Arte e Instituto Superior Pedagógico. Investigadora del Centro Nacional de Escuelas de Arte. Coordinadora de la especialidad en la Atención Primaria de Salud. E-mail [telmapazo@infomed.sld.cu](mailto:telmapazo@infomed.sld.cu)

### **COLABORADORAS: Dra Angela Sardiñas Peña, Dra Ana Lourdes Thompson**

Especialistas de Primer grado en Logopedia y Foniatría. Profesoras Instructoras de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Escuela Nacional de Instructores de Arte. Colaboradoras en la coordinación de la especialidad en APS.

El habla y la voz son consideradas esenciales como medio de expresión y un elevado número de personas la utiliza en profesiones como el magisterio, el teatro, el canto, la locución, la jurisprudencia, el periodismo y los comunicadores sociales entre otros. La emisión verbovocal representa su carta de presentación y de su calidad depende en gran medida su eficacia comunicativa. El resultado de conductas de uso vocal les permite realizar una tarea habitual en su profesión y por ello son denominados profesionales de la voz. (1)(2)

Los avances en el estudio y comprensión del mecanismo de la fonación, así como de las nuevas tecnologías para realizar su evaluación, han permitido profundizar en el conocimiento de las patologías vocales; sin embargo, los problemas de la voz afectan cada vez con más frecuencia a todos estos profesionales que poseen aspectos comunes tales como, la utilización del órgano fonatorio como instrumento o herramienta de trabajo, el uso del habla y la voz como medios de expresión, una técnica vocal común en los aspectos esenciales, un rendimiento vocal relacionado con abusos y mal uso de la voz y repercusiones psicosioeconómicas desfavorables incluyendo la calidad de vida y bajas laborales en caso de afectación vocal (3)(4)(5)(6)(7)

Las Disfonías han sido objeto de múltiples estudios en los profesionales y estudiantes que utilizan la voz. Entre los mas recientes realizados en nuestro

país se ha constatado una elevada frecuencia de daño laríngeo, destacándose entre los factores favorecedores hábitos de abuso y mal uso vocal, el desconocimiento de educación foniátrica, condiciones acústicas desfavorables, hábitos tóxicos y enfermedades orgánicas de base que agravan los trastornos de voz (8)(9)

Teniendo en cuenta esto nos cuestionamos:

### **¿Qué factores contribuyen a la obtención de estos resultados?**

- **Acuden tardíamente a la consulta y alteraciones que en su inicio fueron funcionales pueden convertirse en orgánicas o mixtas.**

Por regla general, los profesionales de la voz no toman conciencia del importante papel que desempeña su voz hasta que ven mermadas sus posibilidades vocales. En este momento puede suceder que continúe abusando de sus condiciones naturales confiando en la resistencia de su órgano fonador o que comience a seguir las múltiples informaciones y ejercitaciones que recibe de otras personas y que carecen de fundamento científico fisiológico al realizarse. Todo ello conlleva a que la mayoría de ellos acudan tardíamente a un especialista que busque la solución mediante un tratamiento médico acompañado de una rehabilitación foniátrica.

En nuestra experiencia clínica, el manejo terapéutico-rehabilitador en el profesional ya formado se hace más difícil al intentar modificar conductas erróneas, formar nuevos hábitos y en el peor de los casos restaurar el funcionamiento normal vocal que no se logra a corto plazo(10)(11), así como el seguimiento de las afecciones de la voz es muy irregular, toda vez que la importancia de su labor requiere de su uso vocal preciso y continuo, por lo que una vez mejorados abandonan el tratamiento y no se logra una completa rehabilitación foniátrica incluyendo la educación vocal.

- **Malos hábitos vocales de abuso y mal uso vocal**

Entre la población docente existe un alto porcentaje de profesores que utilizan mal la voz y realizan esfuerzos para ser escuchados. Ignoran que gritar, aumento de la intensidad de la voz sin la adecuada presión espiratoria, no respetar las pausas, hablar mucho y rápido, hablar sobre ruidos, entre otros, son abusos vocales y que la no utilización de una técnica vocal adecuada en

cuanto a respiración, fonación, resonancia y articulación, pueden afectar su voz. Tanto los abusos como mal uso de la voz son considerados malos hábitos vocales que tienen recomendaciones específicas en las medidas para la conservación de la voz. Es preciso tener en cuenta que este desconocimiento parcial o total de las medidas profilácticas para la conservación de la voz en estos profesionales puede ser consciente, pues a pesar de que conocen cómo cuidarse generalmente no cumplen dichas medidas.

El pedagogo a causa de su profesión está obligado generalmente a realizar un uso prolongado o intenso de la voz. Estudios realizados comparando las características y mediciones de la voz durante un día de trabajo, muestran cambios en la frecuencia fundamental de la voz. (12) (13)

Habitualmente, tampoco hace un adecuado uso de recursos docentes que le permitan economizar su voz y disminuya el esfuerzo vocal; no descansa la voz en los recesos y usa la voz como control disciplinario, lo cual determina un maltrato a su órgano vocal. A esto puede añadirse condiciones inadecuadas en las que imparte la docencia tales como el tamaño del aula, acústica desfavorable a la resonancia del sonido (por ejemplo los profesores de educación física que deben trabajar en espacios abiertos), ruidos externos y otros factores como la ventilación y la iluminación que pueden favorecer la indisciplina de los alumnos por irritación psíquica o distracción (8).

Es oportuno señalar que los profesores de la enseñanza infantil requieren de un uso correcto de la voz cantada y del control en la variabilidad de los tonos para no ocasionar fatiga vocal, ya que en grados inferiores hay predominio de la narración de cuentos y aprendizaje de canciones que se debe realizar con la entonación adecuada siendo el maestro el modelo correcto a imitar por los alumnos.

Los actores pueden someterse a abusos vocales especialmente cuando no aplican la técnica vocal adecuada. Las exigencias de la profesión hacen que estos profesionales se entreguen totalmente a su rol y no se percaten de dificultades técnico-vocales en su interpretación. Ello puede impedir que su mensaje artístico llegue a todos los puntos de la sala y griten al querer “proyectar” la voz. En otros casos, la dicción no resulta expresiva perdiendo la capacidad comunicadora de afectividad y sentimientos. Este inadecuado uso

de la voz y la dicción puede conllevar a que no se perciban los matices óptimos a la hora de reflejar su individualidad, lo cual repercute desfavorablemente en el contacto psicológico que existe entre el actor-espectador. Estudios han demostrado que los futuros actores y los que usan profesionalmente la voz tienen una pobre calidad vocal porque toman menos precauciones para cuidar su voz (14).

Los cantantes y locutores son profesiones que necesitan imprescindiblemente una salud vocal para ejercer su actividad. Los cantantes líricos cuidan más de los abusos vocales por cuanto su técnica es más exquisita en su realización. Por otra parte, los populares a menudo descuidan la técnica vocal si la tienen y muchos quieren oírse por encima de la orquesta, no aprovechan los medios de amplificación en sus actuaciones o no descansan la voz después de que éstas son prolongadas.

En el caso de los locutores, a pesar de ser preocupados por su emisión verbovocal, tienden a hacer una mala utilización de su tono, al no hacer uso de su tono natural en el habla habitual, buscando otra impostación para lograr una mayor resonancia. Sin embargo, el hecho de que no coincidan ambos niveles tonales puede tener consecuencias estéticas desfavorables para la voz tales como, una menor efectividad y rendimiento vocal general, inferior calidad, fuerza insuficiente e inflexibilidad tonal. Fisiológicamente esto conlleva a un deterioro progresivo de su voz.

Los juristas (abogados) por lo general, no muestran gran preocupación si hay pérdida de su calidad vocal ya que esto no obstaculiza su desarrollo profesional, razón por la cual también denotan muy poco interés en relación al cuidado de su voz (15)

- **Inadecuada o ausente educación foniátrica en la formación.**

En la actualidad, es frecuente que en reportes a nivel mundial y en Cuba se reconozca la necesidad de preparación foniátrica en la formación profesional de carreras que gradúan profesionales de la voz, (9)(16)(17) sin embargo, en los planes de enseñanza de estas profesiones, encontramos solo indicaciones generales sobre la necesidad de preparar vocalmente a los egresados, pero no, normas precisas que garanticen la adquisición de una técnica vocal adecuada.

Estudios realizados en Cuba reflejan que carreras como el Magisterio no incluye en su diseño curricular una asignatura que contribuya a que el futuro egresado aprenda a utilizar su voz y desarrolle una dicción correcta, pues si bien hay asignaturas que abordan su conocimiento, no aportan las bases y herramientas necesarias para educarlas a través de un entrenamiento sistemático(9).

Otras carreras como la de Actuación, a pesar de que han contado con la asignatura de Voz y Dicción en su currículo de estudio, dichos programas no poseían todo el rigor científico que en materia teórica el alumno debía conocer acerca de la construcción y funcionamiento de su aparato fonador; la práctica no era respaldada por un porqué de lo ejercitado y los textos a disposición tanto del alumno como del maestro, han resultado muy escasos en esta materia, de difícil acceso así como los que se hallan no son los más representativos del conocimiento que se debe adquirir por parte del profesional. Además que cada maestro que se incorporaba a impartir la asignatura lo hacía desde su óptica de experimentación o de la formación que tuvo y no con una base fisiológica, todo lo cual contribuye a que el alumno presente un alto porcentaje de patología vocal (Disfonías).(1)

Es obvio que el cómo utilizar la voz como instrumento de trabajo requiere un aprendizaje y que el mismo debe realizarse en la propia formación donde aún los malos hábitos no se han automatizado, teniendo como premisa la información e interiorización de cómo cuidar su instrumento.

- **Los hábitos tóxicos**

Es frecuente encontrarnos en actores y cantantes que el medio donde trabaja propicia que sean grandes consumidores de cigarro y alcohol, ambos desfavorables por irritantes de las cuerdas vocales y que estos hábitos tóxicos han sido adquiridos en muchas ocasiones por la reiterada utilización como recurso en la escena o por creer que se hacen más interesantes con un alto nivel de contagio entre estos profesionales. Se ha descrito que es mas frecuente encontrar patologías vocales orgánicas en los fumadores y desde el punto de vista acústico existe una variación de la frecuencia fundamental menor en comparación con los no fumadores (18).

### **¿Cuál es el enfoque preventivo de la especialidad de Logopedia y Foniatría en Cuba para prevenir las afecciones de la voz en los profesionales?**

Actualmente los especialistas tanto en Cuba como en el extranjero, coinciden en que lo correcto es prevenir las afectaciones del habla y la voz en las personas que se dedican a estas profesiones lo cual resultaría de valor para reducir la alta frecuencia de patología vocal.(19)(20)

El enfoque cubano de la prevención logofoniatría a nivel primario de salud concreta sus acciones en la promoción de salud vocal desde la infancia y en adultos a los grupos de riesgo considerados en ellos a personas que utilizan la voz como instrumento de trabajo.

Las acciones de prevención se llevan a cabo a través de pesquisajes, tanto en la edad temprana como en dichos grupos de riesgo, dada la necesidad del diagnóstico temprano para instaurar un tratamiento oportuno de la afectación ya sea del habla o de la voz.

Sin embargo, la Educación Vocal, el mejor modo de prevenir las patologías de la voz, se está trabajando en nuestro país por más 8 años de forma sistemática. Llama la atención la falta de directrices que hasta entonces aborden esta tarea ya no desde la simple óptima de la higiene vocal a través de guías y manuales para cuidar la voz, sino del aprendizaje de la técnica vocal propiamente dicha.(21)(22)(23)(24)

### **¿Qué se entiende por educación vocal?**

El término educación vocal generalmente se enmarca a recomendaciones para conservar una voz sana. Se han elaborado manuales y guías de higiene de la voz pero es obvio que esto no ha resultado suficiente para evitar la patología vocal, ya que educar no es solo conocer la higiene vocal, sino significa aprender a utilizar la voz y aplicar la higiene vocal.

En este sentido, Seidner and Wendler hicieron un aporte importante al sustentar que la educación de la voz en la palabra hablada se ocupa de enseñar las bases prácticas de la higiene vocal y del habla (25).

De ahí que, definimos **la educación vocal** como el aprendizaje de conocimientos básicos anatómofuncionales de órganos y sistemas que intervienen en la producción del habla y la voz y de una serie de ejercicios

prácticos que permitan apropiarse de una técnica vocal para una emisión verbovocal adecuada acompañada de una valoración sistemática de la profilaxis vocal.

Las bases biológicas de la educación de la voz tiene sus antecedentes en la descripción de los cartílagos laríngeos realizada por Galeno en la antigüedad (siglo II de n.e.) hasta el estudio del órgano vocal por Manuel García (1854) con el espejo laríngeo (25).

Desde tiempos remotos la intención original para el desarrollo de la técnica vocal se reconoce para la voz cantada y generalmente no se le concede mucho valor para la voz hablada, partiendo del criterio de que **“todo el mundo habla sin saber y sin haber aprendido a hablar”** (27)

Autores como Stanislavski (28) también vislumbraron el valor de la voz y la dicción en la palabra hablada para el actor al plantear que **“éste tiene que volver a aprender a hablar”**, lo cual no sólo significa un proceso de reaprendizaje, sino también de profundización en este aspecto.

**Para lograr el dominio de una técnica verbovocal correcta es necesario:**

- **Que se conozcan las bases anatomofisiológicas de su aparato fonarticulatorio** (qué estructuras lo componen, cómo funcionan los mecanismos para adaptar la respiración a la emisión vocal y a las cavidades de resonancia, las diferentes hiperfunciones que puedan presentarse en cualquiera de las estructuras que participan en dicha emisión vocal), ya que las realizaciones específicas de la voz y el habla dependen del estado y funcionamiento de los órganos vocales, así como de la respiración, fonación, resonancia, articulación, control de la audición, el sistema osteomioarticular y de su coordinación por parte del sistema nervioso y endocrino (9)(28)(29)(30).
- **El aprendizaje de una serie de ejercicios** cuyo objetivo es la obtención del mayor rendimiento de las cualidades sonoras de que se dispone, busca los elementos idóneos en la producción del habla y la voz que debe llevar a identificar nuevos hábitos para la adquisición de una técnica vocal óptima acorde a sus condiciones individuales y evitar entre otras cosas, el cansancio vocal.(9)(31)(32)(33)

**¿Cuáles son las experiencias actuales con la educación vocal en Cuba?**

Se han realizado investigaciones en distintas carreras profesionales tales como magisterio, actuación, instructores de arte y canto lírico desde la óptica de la prevalencia de alteraciones verbovocales, que contribuyen a la prevención de las disfonías profesionales al establecerse un diagnóstico temprano de las alteraciones verbovocales y recomendaciones específicas para el desempeño profesional.

Si analizamos el comportamiento de la educación vocal en la formación profesional de maestros en la carrera de Pedagogía Especial (año 2000), puede verse reflejado el grado de importancia que reviste para los alumnos el aprendizaje de la técnica vocal y el desconocimiento de cómo cuidar su instrumento vocal.(9)

**TABLA 1**  
**LA EDUCACIÓN VOCAL EN LA FORMACIÓN PEDAGÓGICA**

		No.	%
<b>Necesidad de conocer sobre educación vocal</b>		53	100
<b>Necesidad de recibir educación vocal</b>	Antes de la formación	10	18,8
	Durante la formación	<b>43</b>	81,1
<b>Las asignaturas de pre-grado preparan para la correcta educación vocal</b>	<b>Si</b>	15	28,3
	No	<b>38</b>	71,7
<b>Conocimiento de medidas profilácticas para educar la voz</b>	Si	22	41,5
	No	<b>31</b>	58,5
<b>Uso de la bibliografía para aprender a utilizar la voz</b>	Si	10	18,9
	No	<b>43</b>	81,1
<b>Un programa de educación vocal completa la formación profesional</b>	Si	<b>50</b>	94,3
	No	3	5,7

FUENTE: INVESTIGACION

Estos resultados determinaron la necesidad de aplicar alguna estrategia de educación vocal pues la no adecuada preparación para utilizar su voz y la deficiente información acerca de su instrumento vocal constituyen factores de riesgo que están en relación con la alta prevalencia de patología vocal desde la formación. Esta relación puede ser útil para motivar a los estudiantes a cambiar

estos factores de riesgo que contribuyen a sus problemas de voz, ya que al ser percibidos pudiera hacerse una valoración efectiva de la patología vocal como consecuencia de los mismos (34).

TABLA 2

## TRASTORNOS DE LA VOZ

		Examen laringoscópico 2			
		Normal	Patología funcional	Patología orgánica	Total
Examen laringoscópico 1	Normal	29 74,4 100,0	7 17,9 70,0	3 7,7 21,4	39 73,6
	Patología funcional	-	2 33,3 20,0	4 66,7 28,6	6 11,3
	Patología orgánica	-	1 12,5 10,0	7 87,5 50,0	8 15,1
	Total	29 54,7	10 18,9	14 26,4	53

FUENTE: INVESTIGACIÓN

Se muestran resultados de la prevalencia de alteraciones verbovocales en este mismo grupo de estudiantes antes y después de impartir docencia en su práctica pre-profesional comprobándose un incremento de 10 alumnos con patología vocal a predominio orgánica. Esto demuestra que los alumnos no están lo suficientemente preparados para enfrentarse al impacto de variados factores de riesgo en su voz al impartir docencia, así como coincidimos con criterios que estos cambios a través de su carrera enfatizan la importancia de un adecuado programa de prevención de patologías vocales en futuros maestros y los comenzantes. (6)(16)

En la siguiente tabla se observa la prevalencia de las afecciones del habla y la voz en un grupo de 522 estudiantes comprendidos en un grupo de edades menores que los anteriores (15 y 16 años) que se preparan para futuros maestros primarios emergentes.

**TABLA 3**

**VALORACION LOGOFONIATRICA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA FORMADORA DE MAESTROS PRIMARIOS EMERGENTES**

<b>TRASTORNO LOGOFONIÁTRICO</b>	<b>SI</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE ALUMNOS</b>
<b>DISLALIAS</b>	<b>336</b>	64.3	522
<b>DISLALIAS FUNC.</b>	<b>277</b>	53	522
<b>DISLALIAS ORG.</b>	59	11.3	522
<b>DISFONÍAS</b>	<b>356</b>	68.1	522
<b>DISFONÍAS FUNC</b>	142	27.2	522
<b>DISFONÍAS ORG.</b>	<b>214</b>	40.9	522

**FUENTE INVESTIGACION**

Existe un alto porcentaje de Dislalias funcionales a predominio de adelantamiento de fonemas del segundo nivel de articulación (T,D,L,S) y la presencia de Dislalias orgánicas que no se reportan en otros estudios, lo cual se infiere que no se han aplicado los protocolos para hacer la selección necesaria del personal para estudiar estas carreras. Las Disfonías orgánicas predominan sobre las funcionales, de lo cual podemos considerar que el abuso vocal y la presencia de patologías favorecedoras como la alergia y enfermedades respiratorias a repetición en medio de los factores climáticos de la zona donde se encuentra el centro escolar son factores de riesgos a los cuales ya se enfrentan antes de iniciar su carrera profesional. Estos resultados pudieran considerarse como desfavorables para la salud vocal en el desarrollo posterior de su carrera profesional. Estudios internacionales reportan que la mayoría de estas disfonías orgánicas incluyen nodulos vocales y laringitis hipertrófica crónicas, edema e inflamación de la mucosa de las cuerdas vocales. (35)(36)

Las alteraciones del habla y la voz en la formación de otras profesiones como el teatro también han sido objeto de análisis a pesar de que la selección de estos alumnos es más rigurosa en cuanto a las aptitudes propias de la especialidad, sin embargo no están exentos de presentar un alto porcentaje de alteraciones de la voz pero a predominio de disfonías funcionales lo cual tiene un mejor pronóstico para su desempeño profesional.

En la siguiente tabla se muestra la prevalencia de alteraciones de la voz y la dicción en estos alumnos.

**TABLA 4**

**VALORACION LOGOFONIATRICA EN ESTUDIANTES DE ACTUACIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ARTE**

<b>TRASTORNO LOGOFONIÁTRICO</b>	<b>SI</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE ALUMNOS</b>
<b>DICCIÓN</b>	<b>23</b>	<b>27.7</b>	<b>83</b>
<b>VOZ</b>	<b>53</b>	<b>65</b>	<b>83</b>
<b>DISFONIAS FUNC</b>	<b>30</b>	<b>56,6</b>	<b>83</b>

**FUENTE: INVESTIGACION**

Otras carreras artísticas relacionadas con la voz son los futuros instructores de arte relacionados con el teatro, los cuales muestran también un elevado porcentaje de Disfonías funcionales, así como de trastornos de dicción.

**TABLA 5**

**VALORACION LOGOFONIATRICA EN ESTUDIANTES DE TEATRO DE LA ESCUELA NACIONAL DE INSTRUCTORES DE ARTE**

<b>TRASTORNO LOGOFONIÁTRICO</b>	<b>SI</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE ALUMNOS</b>
<b>DICCIÓN</b>	<b>231</b>	<b>81.9</b>	<b>282</b>
<b>DISFONÍAS</b>	<b>178</b>	<b>63.1</b>	<b>282</b>
<b>DISFONÍAS FUNC</b>	<b>171</b>	<b>60.6</b>	<b>282</b>
<b>DISFONÍAS ORG.</b>	<b>7</b>	<b>2.5</b>	<b>282</b>

**FUENTE: INVESTIGACIÓN**

Es preciso señalar que este futuro profesional necesita de una educación vocal como acción preventiva para su salud vocal ya que además de ser maestro necesitará de conocimientos más específicos del desempeño vocal del teatro. Estudios corroboran que ellos constituyen un grupo de riesgo significativo para las alteraciones de la voz y se cuidan poco la misma. (37)(14)

Los resultados en estudiantes de canto lírico en el nivel de enseñanza universitaria que se muestran en la Tabla 6, reflejan bajos porcentajes en cuanto a alteraciones de dicción y disfonías, coincidiendo con lo planteado por autores de que en estos sujetos se revelan cambios mínimos en la conducta vocal y características perceptuales de la voz, lo cual reporta un alto grado de beneficio en su aprendizaje. (38)

**TABLA 6**

**VALORACION LOGOFONIATRICA EN ESTUDIANTES DE CANTO LÍRICO DEL INSTITUTO SUPERIOR DE ARTE**

<b>TRASTORNO LOGOFONIÁTRICO</b>	<b>SI</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE ALUMNOS</b>
<b>DICCIÓN</b>	<b>15</b>	<b>7,6</b>	<b>196</b>
<b>DISFONÍAS</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>196</b>
<b>DISFONÍAS FUNC</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>196</b>
<b>DISFONÍAS ORG.</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>196</b>

**FUENTE: INVESTIGACION**

La educación de la voz y la dicción en todos los profesionales desde la formación profesional es un exponente real para la conservación en condiciones óptimas de su instrumento de trabajo, con carácter eminentemente preventivo. Es un error pensar que la educación de la voz sólo es necesaria en los casos en que ya existe una lesión, pues lo correcto sería prevenir el problema mediante pautas de higiene y entrenamiento foniatrico.

**En Cuba:**

**¿Qué se ha hecho para educar la voz en estos profesionales?**

Ante las dificultades de resolver la educación vocal en las consultas médicas y de las deficiencias existentes en los programas de estudio de las carreras que

forman profesionales de la voz, dirigimos nuestro trabajo hacia el Magisterio y las carreras de Arte que requieren del uso vocal especializado.

Se propuso un **Programa de Educación vocal** para todos los profesionales de la voz en formación con la perspectiva de brindar una educación de calidad y equidad que de respuesta a las necesidades y demandas en las diferentes profesiones, para prevenir los trastornos de la emisión verbovocal o para atenuar en los casos más complejos, la discapacidad comunicativa.

Este programa, con características comunes y particulares de acuerdo a la especialización del profesional de la voz, se sustenta en el aprendizaje conocimientos teórico-clínicos y un entrenamiento práctico, posibilitando a lo largo del mismo la terapéutica de las dificultades que sean detectadas en la exploración logofoniatría inicial. El fundamento teórico científico es útil para comprender el funcionamiento normal y la desviación de los patrones psicofisiológicos que pueden manifestarse en el profesional de la voz. La integración de una serie de técnicas verbovocales es considerada un elemento práctico básico dirigido al cultivo y desarrollo de la voz y la dicción para que el estudiante se apropie de las herramientas necesarias, con el fin de desarrollar en la teoría y en la práctica su capacidad comunicadora verbovocal.(9)

### **¿Cuáles son las temáticas esenciales a tener en cuenta en este programa?**

El conocimiento teórico sienta las pautas para la realización del componente práctico. El teórico aborda la generalidad anatómofuncional para la integración de los procesos de respiración, fonación, resonancia y articulación necesarios para la utilización de la emisión verbovocal, con especial valoración de la higiene vocal para reducir los abusos vocales.

Al mismo tiempo se trabaja la parte práctica que se inicia con la valoración logofoniatría para identificar alteraciones en la comunicación oral y particularizar el entrenamiento según sus características individuales.

El contenido práctico abarca la relajación, postura, respiración, fonación, impostación, articulación, proyección y la palabra expresiva.

En el caso de los estudiantes de actuación incluimos el cuerpo en movimiento, caracterización vocal, desarrollo vocal, así como otros aspectos como el verso que por su especialización deben ser ejercitados.

### **¿Qué nivel de aplicabilidad tiene este programa?**

- **En Pedagogía**

La validación de este programa en Magisterio se concretó en la aplicación que se realizó en la Escuela Formadora de Maestros Emergentes en Melena del Sur en el período del 2002-2003, impartíéndose el programa a 136 alumnos cuyas condiciones verbovocales fueron clasificadas según el grado de afección del habla o la voz que presentaron los alumnos con el propósito de particularizar el entrenamiento y realizar paralelamente la rehabilitación de sus alteraciones verbovocales.

**TABLA 5**

**VALORACION LOGOFONIATRICA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA FORMADORA DE MAESTROS PRIMARIOS EMERGENTES DESPUES DE APLICADO EL PROGRAMA DE VOZ Y DICCION**

<b>CLASIFICACIÓN ACORDE A VALORACIÓN LOGOFONIATRICA</b>	<b>ANTES DE APLICAR PROGRAMA</b>	<b>%</b>	<b>DESPUES DE APLICAR PROGRAMA</b>	<b>%</b>
<b>NORMAL</b>	<b>49</b>	36	<b>84</b>	61.7
<b>CORTO PLAZO</b>	<b>43</b>	31.6	<b>36</b>	26.4
<b>MEDIANO PLAZO</b>	<b>44</b>	32.3	<b>16</b>	11.7
<b>TOTAL DE ALUMNOS</b>	<b>136</b>	100	136	100

FUENTE: INVESTIGACION

Los resultados obtenidos nos reflejan una mejoría de sus alteraciones logofoniátricas en los grupos de corto y mediano plazo, lográndose la normalidad en un alto porcentaje.

- **En las Escuelas de Arte**

Su aplicación en la escuelas de actuación y de instructores de arte dirigidos a la especialidad de teatro con las adecuaciones propias a la utilización de la voz y la dicción en cada profesión data desde hace 6 y 4 cursos escolares respectivamente, elaborándose un texto para profesores y estudiantes que dio respuestas a las necesidades de información actual en esta formación. El

alumno culmina sus estudios con un alto nivel de conocimiento y habilidades alcanzadas, así como con recomendaciones para su trabajo profesional acorde a las posibilidades biológicas de su aparato fonador.

En los estudiantes de canto lírico en el Instituto Superior de Arte, existen vínculos interdisciplinarios con el profesor de canto, lo que permite que la ejercitación del alumno se encuentre acorde a las condiciones de su aparato fonoarticulatorio y a su desarrollo vocal.

### **¿Cuáles son las ventajas al aplicar este programa?**

- La atención logofoniatría sistemática ha permitido enfocar nuestra prevención a los principales factores de riesgo detectados en los diferentes estudiantes, así como también diagnosticar y tratar tempranamente las alteraciones verbovocales detectadas.
- El entrenamiento vocal aborda los aspectos que desarrollan las cualidades vocales y se verifican por etapas, por lo que las habilidades que se alcanzan deben ser progresivas.
- El alumno culmina con un diagnóstico logofoniatría y pronóstico de sus tendencias de desarrollo acorde a la asimilación de conocimientos, habilidades alcanzadas y estado de su aparato fonador.
- Mantiene al graduado en su puesto de trabajo por un período de tiempo más prolongado y minimiza los peritajes y certificados médicos por dicha enfermedad, si tenemos en cuenta el alto costo que representa para el país la formación de un profesional.
- El profesional formado puede contribuir a mejorar la cultura en la comunidad así como la prevención de afecciones logofoniatría al irradiar estos conocimientos e identificar las mismas para su oportuna remisión al especialista.
- Eleva la calidad de vida de los profesionales de la voz y la de los alumnos (en el caso de los maestros) al reducir las repercusiones psico-socio-económicas desfavorables lo que permite desplegar una mejor labor educativa.
- Se dota al Sistema de enseñanza de un Programa profiláctico de afecciones de la voz y la dicción que permite el perfeccionamiento del profesional al elevar su nivel científico y desarrollo de sus capacidades vocales.

### **¿Cuál es nuestro desafío?**

- El logro máximo está en aplicar una estrategia de educación vocal generalizada para lograr un manejo adecuado de la voz en todos los profesionales. De esta manera podemos llegar a garantizar el perfeccionamiento del trabajo preventivo, mediante el cual podamos concientizar a los profesionales precisamente desde la formación, sobre el uso correcto de la emisión vocal para su futuro desempeño y es lo que hasta el momento no se ha generalizado dado que las estrategias educativas han descuidado todavía en algunos sectores, la inclusión de la educación vocal en su currículo de estudio. La importancia del desarrollo de una comunicación competente como resultado de una formación de habilidades en el cultivo del habla y la voz debe ser también responsabilidad ética de las entidades formadoras de estos profesionales.
- El desarrollo de programas de educación vocal en las edades más tempranas, así como de actividades de promoción encaminadas a minimizar los factores de riesgo en la población general, puede ser un reto en el trabajo de los especialistas del habla y la voz y personal de salud y educación que laboran vinculados a la Atención Primaria de Salud.
- Generalizar la aplicación de la evaluación logofoniatría en la captación del estudiante en profesiones que utilicen la voz como instrumento de trabajo, así como la consideración de la guía con patologías que lo invalidan para el desempeño profesional.
- Profundizar en la investigación de la voz y el habla en los grupos de riesgo y población sana desarrollando actividades que le aporten el conocimiento del manejo adecuado de la emisión verbovocal.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Pazo T., Rojas A., Alvarez, A. El arte de educar la voz y la dicción. La Habana Editora Adagio, 2004(en prensa)
2. Peyrone Ma. Cristina. La voz profesional. Rev. Fonoaudiologica argentina.2000.
3. Jones K, y cols. Prevalence and risk factors for voice problems among telemarketers. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2002 May; 128(5):571-7.
4. Van der Merwe A, y cols. Voice problems in some groups of professional users of voice: implications for prevention. S. Afr. J. Commun Disord. 1996;43:41-51,
5. Sulkowski WJ, Kowalska s. Occupational voice disorders: an analysis of diagnoses and certificates issued in 1999-2004. Int J Occup Med Environ Health. 2005;18(4):341-9.
6. Thomas G, y cols. Prevalence of voice complaints, risk factors and impact of voice problems in female student teachers. Folia Phoniatr Logop.2006;58(2):65-84.
7. Roy N, y cols. Voice disorders in the general population:prevalence, risk factors and occupational impact. Laryngoscope. 2005Nov;115(11):1998-95.
8. Thompson L. Guía de exploración logofoniatría, necesaria propuesta para estudiantes de carrera pedagógica. [disertación]. La Habana: ISPENrique José Varona, 2001.

9. Pazo T. Programa de voz y dicción: una necesidad para el maestro. [disertación]. La Habana: ISPE Enrique José Varona, 2000.
10. Sinkiewicz A, y cols. Assessment of rehabilitation of teachers' voice disorders. *Otolaryngol Pol.* 2003;57(3):417-20.
11. Jiang J, y cols. Vocal efficiency measurements in subjects with vocal polyps and nodules: a preliminary report. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2004 Apr;113(4):277-82
12. Rantala L., Vilkmán E., Bloigu R. Voice changes during work: subjective complaints and objective measurements for female primary and secondary schoolteachers. *J Voice.* 2002 Sep;16(3):344-55.
13. Mann EA, y cols. The effects of excessive vocalization on acoustic and videostroboscopic measures of vocal fold condition. *JVoice* 1999 Jun;13(2):294-302.
14. Timmermans B, y cols. Poor voice quality in future elite vocal performers and professional voice users. *JVoice.* 2002 Sep;16(3):372-82.
15. Alonso G. Estudio exploratorio sobre prevención vocal en diferentes profesionales de la voz entre los años 1997 y 1998. *Rev. Fonoaudiológica argentina.* 2000.
16. Kooijman PG, y cols. Psychosocial Impact of the teacher's voice throughout the career. *J. Voice.* 2006 Mar 15; [Epub ahead of print]
17. de Jong FI, y cols. Epidemiology of voice problems in Dutch teachers. *Folia Phoniatr Logop.* 2006;58(3): 186-98.
18. Wiskirska-Woznica B, y cols. Effect of smoking on phonation. *Przegl Lek.* 2004;61(10):1068-70.
19. Obrebrowski A, y cols. Proposals of rational procedures for certifying occupational voice disorders. *Med Pr.* 2001;52(1):35-8.
20. Duffy OM, Hazlett DE. The impact of preventive voice care programs for training teachers: a longitudinal study. *JVoice.* 2004 Mar;18(1):63-70.
21. Siupsinskiene N. Quantitative analysis of professionally trained versus untrained voices. *Medicina (Kaunas).* 2003;39(1):36-46.
22. Tepe ES, y cols. A pilot survey of vocal health in young singers. *J Voice.* 2002 Jun; 16(2): 244-50.

23. Pedersen M, Beranova A, Moller S. Dysphonia: medical treatment and a medical voice hygiene advice approach. A prospective randomized pilot study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2004 Jul; 261:312-5. Epub 2003 Oct 14.
24. Coloquio sobre el uso de la voz en la tarea docente. En <http://www.umce.cl>. 6 octubre 2005.
25. Seidner W., Wendler J. *La voz del cantante.* Berlín: Editorial Henschel, 1982.
26. Canuyt G. *La Voz.* B. Aires: 7ma. Edición, Librería Hachette, 1958.
27. Stanislavski K. *La construcción del personaje.* La Habana: Edit Arte y Literatura, 1986.
28. Caballero C. *Cómo educar la voz hablada y cantada.* México: Edamex, 1998.
29. Holmberg EB., Hulman RE., Hammarberg B., Sodersten N., Doyle P. Efficacy of behaviorally based voice therapy protocol for vocal nodules. *J Voice* 2001 Sep; 15(3): 395-412.
30. Chan R. W. Does the voice improve with vocal hygiene education? A study some instrumental voice measures in a group of Kindergarten teachers. *J. Voice* 1994 sept; 8 (3) : 279 – 291.
31. Sinkiewicz A, y cols. Assessment of rehabilitation of teachers' voice disorders. *Otolaryngol Pol.* 2003;57(3):417-20.
32. Sliwinska-Kowalska M, y cols. Effect of voice emission training on the improvement in voice organ function among students attending the college of teachers. *Med Pr.* 2002;53(3):229-32.
33. Gillivan-Murphy P. y cols. The effectiveness of a voice treatment approach for teachers with self-reported voice problems. *J Voice.* 2006; Sept 20(3):423-431.
34. Thomas G, y cols. The voice handicap of students-teachers and risk factors perceived to have a negative influence on the voice. *J Voice.* 2006 Feb 25 [Epub ahead of print]
35. Zaleska-Krecicka M, y cols. Analysis of voice disorders in teachers treated in the Phoniatic Laboratory of the Otolaryngology Department AM in Wroclaw. *Przegl Lek.* 1999; 56(2):139-43.

36. Kosztyla-Hojna B, y cols. An analysis of occupational disphonia diagnosed in the North-East of Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 2004;17(2):273-8.
37. Thibeault SL, y cols. Occupational risk factors associated with voice disorders among teachers. *Ann Epidemiol*. 2004 Nov;14(10):786-92.
38. Broaddus-Lawrence PL, y cols. The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers. *J Voice*. 2000 Mar;14(1):58-71.