

Intervención fonoaudiológica en artistas: hacia una mirada completa de intervención vocal

Voice Therapy Intervention on artists: towards a complete look at vocal intervention

Gonzalo Inostroza-Moreno¹ , Ester Zúñiga-Beñaldo¹ 

¹ *Escuela de Fonoaudiología; Universidad Mayor; Temuco; Chile.*



Correspondence
gonzalo.inostroza@mayor.cl

How to cite

Inostroza-Moreno G, Zúñiga-Beñaldo E. Intervención fonoaudiológica en artistas: hacia una mirada completa de intervención vocal. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*. 2020;2(2): 83-92. <https://doi.org/10.46634/riics.35>

Recibido: 01/09/2020

Revisado: 17/10/2020

Aceptado: 19/10/2020

Invited editor

Lady Catherine Cantor-Cutiva, Ph.D. 

Editor

Jorge Mauricio Cuartas Arias, Ph.D. 

Coeditor

Fraidy-Alonso Alzate-Pamplona, MSc. 

Copyright© 2020. María Cano University Foundation. The *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud* provides open access to all its content under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Conflicts of Interest

The authors have declared that no competing interests exist.

Data Availability Statement

All relevant data is in the article. For more detailed information, write to the Corresponding Author.

Resumen

Hoy en día el conocimiento avanza a pasos agigantados. Cada vez hay más fonoaudiólogos en diversas áreas de la profesión. Llama la atención de muchos el área artística, pues es un área poco explorada y amplia. Este artículo tiene el objetivo de reflexionar sobre la intervención vocal en artistas (cantantes, actores y otros). Su implementación debe comprender una mirada completa de la persona: voz, fisiología, fisiopatología, emociones, rol, aspectos médicos, farmacológicos y características individuales. Esto promueve la adherencia de un profesional de la voz a su área de conocimiento y genera un espacio de sanidad, exploración y libertad artística en términos actuales, incluso en medio de una pandemia.

Palabras Clave

Terapia vocal; artistas; voz; identidad; adherencia; vocología; otorrinolaringología; fonoaudiología; cantantes; actores; foniatría.

Abstract

Nowadays the knowledge is advancing by leaps and bounds. The number of Speech Pathologists in different areas of the profession has increased. The artistic area calls the attention of many, because it is a hardly explored and wide area. This article aims to reflect on vocal intervention on artists (singers, actors and others). Its implementation should include a thorough overview of the person: voice, physiology, physiopathology, emotions, role, medical and pharmacological aspects and individual characteristics. This promotes the adhesion of a voice professional to their area of its own knowledge, thus allowing a space for healing, exploration and artistic freedom in current terms, even in the midst of a pandemic.

Keywords

Voice therapy; artists; voice; identity; adherence; vocology; otorhinolaryngology; speech and language pathology; singers; actors; phoniatrics.

Funding

None. This research did not receive any specific grants from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Disclaimer

The opinions expressed in the article are those of the authors and not an official position of the Universidad Mayor.

Introducción

Se ha ampliado la cantidad de prestaciones y de áreas de acción en la labor de la fonoaudiología actual. En este estudio particular se señala el trabajo que se realiza en el área artística, interviniendo en el proceso de comunicación y de salud. Es el ámbito que trabaja con cantantes –populares y doctos–, actores, locutores, actores de doblaje, entre otros. Sin duda, el trabajo con artistas tiene ciertas variables que deben controlarse y conocerse, por ejemplo, las formas distintas de adherencia terapéutica que presentan estos usuarios, pues son más *emocionales* y *apasionados* con respecto a las eventualidades de su ocupación.

El trabajo fonoaudiológico, desde la evaluación hasta el alta terapéutica, es un proceso que debe llevarse de manera cautelosa y considerar todas las variables que pueden afectar al artista, pues la voz no es un elemento aislado. En esa misma tónica, es importante realizar una historia clínica completa, que debe incluir una descripción detallada de los medicamentos consumidos por el paciente antes de su cita o regularmente. El especialista también debe discutir a fondo temas como los efectos secundarios de los medicamentos, los síntomas de reflujo gastroesofágico y los factores estresantes psicosociales [1]. El objetivo de este artículo es reflexionar, desde una mirada integral, sobre la intervención vocal fonoaudiológica en artistas.

Reflexión

Los factores que rodean a un cantante y su voz –tanto físicos, fisiológicos, personales, laborales, espirituales y relacionales– se entrelazan de tal manera que la escucha y observación del terapeuta debe ser atenta, empática, segura y amplia, de modo que logre integrar todas las variables. Por ejemplo, según un estudio de Kitch y Oates [2] una de las quejas vocales más reportadas por cantantes fue la fatiga vocal, con un 20%; este síntoma, según los pacientes, afecta especialmente el rango tonal en su dinámica vocal. Llama la atención que la fatiga vocal se reportó aún con mayor frecuencia cuando estaban estresados o agotados emocional o físicamente [2]. Ya que los cantantes tienen un instrumento de trabajo tan personal, los fonoaudiólogos deben crear un ambiente terapéutico de seguridad para sus voces, que permita descubrir sus enfermedades, sus virtudes y los invite a explorar desde el lazo de confianza que construyan con los especialistas [3].

Por otra parte, en el caso de los cantantes que requieren terapia vocal y son derivados por otro profesional, es importante considerar la adherencia a la terapia de modo que esta sea completada. En un estudio de Adessa et al. [4] a 409 sujetos, se concluyó que los predictores más sólidos sobre la finalización de la terapia son el tipo de cantante (clásico o popular) y si el mismo paciente ha recibido este tipo de tratamiento previamente. El diagnóstico, la edad y el tiempo entre la derivación y el comienzo de la terapia no fueron predictores significativos [4]. Si generalizamos este valor, más de la mitad de los cantantes estaría abandonando la terapia vocal. Desde el punto de vista de la labor fonoaudiológica este es un motivo más para proveer un servicio personal. Por un lado, identificar las características específicas de los individuos que completan o abandonan la terapia de la voz puede permitir a los terapeutas atender mejor las necesidades especializadas de quienes usan sus voces de manera profesional y recreativa [4]. Por el otro lado, que el cantante vea el compromiso y sea escuchado por el terapeuta de modo que no piense abandonar la terapia.

El rol del fonoaudiólogo es relevante para diversos ámbitos artísticos en la actualidad. También los actores y otros profesionales tienen una agitada agenda de trabajo, con cambios emocionales, sueldos inconsistentes con el nivel de trabajo y una ardua preparación. Es por esto que se hace necesario un estudio más profundo para el especialista que trabaja con actores, cantantes y otros trabajadores (por ejemplo, políticos, clérigos, maestros y locutores de radio y televisión). El aprendizaje debe incluir instrucción en pedagogía de la voz y en interpretación vocal para desarrollar tanto el canto como el habla con niveles óptimos de salud, rendimiento y arte [5].

Es muy importante que el fonoaudiólogo tenga experiencia y estudios en el área artística del uso de la voz (escenarios, canto y teatro), para que pueda comprender al paciente (sus miedos y sus emociones). Estos factores son muy importantes a la hora de construir un plan de tratamiento, pues permiten que se genere mayor empatía y, por lo tanto, que se brinde una mejor atención en base a sus necesidades actuales. Es bajo estos preceptos que Petty [1] desafía al fonoaudiólogo no cantante a obtener una educación continua de canto, adecuada para generar confianza en esta población particular. Trabajar con cantantes profesionales es un proceso educativo de por vida. Con el fin de ampliar sus competencias para trabajar de manera eficaz con cantantes profesionales, los fonoaudiólogos pueden [1]: tomar lecciones privadas de canto; observar lecciones de canto; participar en ensayos o asistir a presentaciones musicales como coros, óperas o teatro musical; participar en seminarios o clases sobre técnicas de trabajo corporal que se utilizan comúnmente durante el entrenamiento de canto –como Lessac, Alexander o Feldenkreis–; atender a conciertos de bandas locales o vocalistas de varios estilos; ir a festivales de música regionales; leer libros sobre pedagogía vocal y canto; registrarse para una suscripción a publicaciones periódicas que siguen la profesión musical; unirse a la Voice Foundation y asistir al simposio anual; acudir a las reuniones de las asociaciones de ópera del país donde vive; presentarse al simposio anual de la Pan American Vocology Association, así como a todas las instancias de vocología integrada que vayan surgiendo; desarrollar relaciones de colaboración con profesores de canto y administradores de artes en su área local y/o ser aprendiz y vivir el proceso del artista desde el interior. Este último punto es uno de los que entrega más herramientas para trabajar con artistas: vivir en carne propia el significado de subir al escenario, los momentos previos o posteriores a esto, las prácticas diarias y otros sucesos que hacen a este tipo de artistas completos profesionales de la voz.

Muckala [6] señala que la expectativa de la interpretación vocal es la producción de un sonido que sea repetible, confiable y fácil de identificar. Cuando un artista no puede cumplir con esos estándares, el fracaso se experimenta en tres lugares: el cuerpo, la cabeza y el corazón. El cuerpo es entendido como el espacio que permite la capacidad de producir la voz, la cabeza se refiere a los pensamientos y creencias respecto a la voz, y el corazón a las emociones. Los cantantes necesitan una intervención que sea específica para estas demandas y que utilice una metodología que cultive la autoeficacia y la resistencia, como en el caso de los atletas. La transferencia de ganancias fuera de la sala de intervención puede realizarse de manera más consistente mediante la incorporación de cabeza y corazón en las primeras etapas de la intervención [6]. Una actuación exitosa gira en torno al movimiento dinámico entre los tres componentes mencionados o, dicho de otra manera, se trata de la confianza de un individuo (corazón), que se ve afectada por su capacidad (cuerpo) y refleja su creencia sobre la competencia (cabeza). Siguiendo esta misma línea, existen diversas formas de intervenir a un usuario: desde la técnica, la orientación filosófica y la experiencia de cada terapeuta, hasta las muchas técnicas directas de terapia a nuestra disposición. Los fonoaudiólogos también ofrecen a los profesionales de la voz y artistas como dice Risser [3] “un lugar seguro, un puerto, para descansar y reparar sus voces” [p.113].

Los dos aspectos fundamentales de la rehabilitación de la voz para generar un cambio fisiológico son: el cuidado (que responde a la terapia vocal indirecta) y el uso correcto de la voz (que responde a la terapia vocal directa) [6]. Goulart *et al.* [7], en su investigación sobre la intervención fonoaudiológica en cantantes populares, destacan el predominante desconocimiento de los cantantes de estos dos puntos fundamentales. Para los artistas lo más difícil de implementar probablemente sea la terapia vocal indirecta o higiene vocal, ya que abarca aspectos que se consideran menos relevantes o que no parecen directamente implicados en la producción de la voz. Por lo general esto sucede en el proceso de vocalistas sin estudios formales. Los resultados sugieren que los programas aislados de higiene no generan cambios en la calidad vocal ni en los hábitos [7]. He ahí la importancia de educar a los usuarios, dándoles el porqué de las indicaciones y no solamente comunicando una instrucción.

El usuario debe convencerse de lo que necesita, pero antes de eso esperará ser escuchado. La atención que le preste el fonoaudiólogo se traducirá en confianza y propiciará una respuesta favorable ante los lineamientos trazados por el terapeuta, sobre todo cuando la distancia entre la necesidad que este ve y la que señala el paciente es amplia. Cuando el estilo de vida sea inadecuado para un artista, el fonoaudiólogo que sepa escuchar le mostrará su problema y le señalará una respuesta.

Otro punto interesante es la idea de que la voz normal se encuentra en un virtual equilibrio vocal [8], es decir que siempre es frágil. Cualquier noticia, buena o mala, puede afectar incluso a aquella voz que es fuerte y posee una técnica exquisita. La voz es también el sujeto que la usa, es una persona en sufrimiento. Esto lo describe Amin [8] y señala que escoger la terapia adecuada para esa persona única requiere estar *vacío* y *entero*, de manera que se escuche atentamente su queja y su voz: *vacío* de lo que pasó justo antes de encontrarse con el paciente y *entero*, con atención plena, así es como el propio paciente guía a los terapeutas a delinear su tratamiento [8].

De los conceptos

Es sabido que los artistas vienen de contextos educacionales formales e informales muy variados. Incluso dentro de los mismos contextos de aprendizaje la diversidad de *escuelas* es vasta, pueden provenir de distintas épocas y lugares, por nombrar algunas variables. Esta diversidad es bella porque destaca las culturas y las sociedades, pero a su vez es compleja puesto que cada una tiene su propio lenguaje y léxico. Así, las palabras podrán ser las mismas, pero sus significados no. Probablemente, si escogemos a varios cantantes para que hagan una demostración y explicación del estilo vocal *twang* (por ejemplo), varios de ellos pensarían de él de una manera distinta e incluso su ejecución sería diferente. Como señala Montilla K. [9] el *twang* es descrito por el Estill Voice Training como una configuración del tracto vocal con un estrechamiento del tubo epilaríngeo, laringe alta, velo del paladar alto y un registro ligero, pero el Complete Vocal Technique sólo lo describe como un tubo epilaríngeo estrecho [9]. Por estas diferencias conceptuales es que el fonoaudiólogo debe estar atento al vocabulario de su paciente, para entender el lenguaje de la persona con la que trata.

En un estudio de Bourne y Kenny [10] sobre las percepciones de las cualidades vocales del teatro musical de profesores de voz, se muestra que generalmente están de acuerdo en las particularidades del *belt*, *legit* y *voz mixta*. Aun así, existen vacíos de conocimiento, temas controversiales y se considera compleja la comprensión de técnicas vocales con respecto al rango vocal, el mix, el belt y los registros vocales [10]. También parece haber poco consenso sobre las características acústicas que definen estos tres elementos [11].

Ideas

Una idea que nace a partir del trabajo con artistas consiste en la creación y validación de guías y protocolos de entrenamiento vocal. Esta oportunidad nos lleva a la integración de terapias vocales conocidas con técnicas de otras disciplinas. Por ejemplo, López García [12] diseñó un protocolo de entrenamiento vocal basado en los principios de aprendizaje sensorio motor, aplicados a 30 ejercicios que se fundamentan en la técnica de yoga Pranayama, la técnica Alexander, el método Pilates y el tracto vocal semiocluido. Es importante que estos tratamientos sean cuidadosamente escogidos, siempre en función del artista, pensando en un individuo con necesidades por satisfacer y sin olvidar el componente humano de la intervención.

Al momento de trabajar con estos pacientes, se debe ser muy cauteloso a la hora de escoger un tipo de intervención y elegir lo más adecuado para cada usuario con el fin de no utilizar terapias tipo “receta”, ya que no sería algo realmente enfocado en la persona. Para comprender eso debemos analizar el funcionamiento fisiopatológico de la voz y comprender el equilibrio que debe existir entre los tres subsistemas involucrados en la producción vocal: fonación, respiración y resonancia. Bustos Sánchez [13] considera que la sutil y compleja sinergia entre los subsistemas de la fonación y del cuerpo como macrosistema músculo-esquelético, están fuertemente vinculados “con los aspectos *psico-emocionales* que suelen estar en el trasfondo de una alteración vocal funcional o ante la presencia de lesiones benignas adquiridas.” [p.58]. Por esto, se precisa que el fonoaudiólogo tenga una base sólida de conocimientos sobre etiopatología vocal, sus fundamentos y las aplicaciones de los enfoques de intervención, técnicas y procedimientos, especialmente cuando los artistas tienen disfonías funcionales u orgánicas de base funcional [13].

Respecto al trabajo con actores, Azocar Fuentes [14] reflexiona que sería importante entender la labor fonoaudiológica desde una perspectiva emocional, pensando en los actores no como un instrumento en sí mismos, sino como seres humanos que son o encarnan a otro. Por ende, sería necesario incorporar en la habilitación vocal la educación emocional para favorecer la conexión cuerpo-voz-emoción como instrumento interpretativo y de salud, así el actor o actriz no “aprendería” a sentir, sino a “develar su propio sentir en la voz” [p.35S]. Por esta razón, el actor debería concebirse completamente desde la voz.

Azocar Fuentes propone algunos elementos a considerar para el entrenamiento de la voz con actores [14]:

- Historia corporal-vocal: experiencias de la voz previas (de la niñez y juventud) y cómo le han marcado emocional, física y cognitivamente.
- Observación de sí mismo en la voz: se expone a situaciones nuevas o ya conocidas que profundiza: ¿Qué percibo en el cuerpo a partir de este ejercicio? ¿Qué siento con esto? ¿Cómo me cambia lo vivenciado?
- “Lo correcto en la voz”: percepciones, pre concepciones e inquietudes respecto de cómo sonar.
- “Debe ser” en la voz versus “ser” en la voz: libertad técnica y escénica.
- Prejuicios y vulnerabilidad en la voz: necesidades fundamentales y superiores en la comunicación vocal.
- Posibilidades en la voz: voces habitadas, estereotipos vocales y espacios sonoros no habitados.
- Emergencia del ser en la imagen sonora: qué soy y qué quiero ser en el sonido de la voz.

Psicología

Las carreras artísticas son estresantes. Como menciona Sataloff [15], la demanda diaria de perfección, la observación del público, la competencia entre colegas, las críticas y el miedo escénico son un gran peso. Además, las dificultades familiares y las ausencias prolongadas por las giras pueden ser particularmente agotadoras e incluso resultar en discusiones maritales, de divorcio o quiebres. Tales problemas son compartidos por muchos artistas y usualmente los mantienen bajo control. Sin embargo, cuando el estrés se vuelve inmanejable o interfiere excesivamente con la habilidad artística, sería apropiada una intervención profesional. La observación y escucha atenta por parte del fonoaudiólogo son claves en este punto. En casos así la derivación a psicología será la mejor decisión. En el mismo punto recae la importancia de que el artista se conozca, sepa “escuchar su cuerpo”, mejorar su autopercepción y autoconciencia. Chen y Singer [16] mostraron que la percepción del autocontrol mejora el proceso de aprendizaje. Los hallazgos de Sielska-Badurek *et al.* [17] sugieren que los cantantes de formación clásica tienen conceptos erróneos acerca de la fisiología del mecanismo vocal. Además, en la investigación, la mayoría de los cantantes clásicos no tenían autoconciencia sensoriomotora de su tracto vocal. Igualmente, el estudio indicó que la autoconciencia sensoriomotora no se relaciona directamente con un mayor tiempo de entrenamiento de la voz. Los resultados sugieren que los cantantes se benefician de recibir educación fonoaudiológica.

Proceso terapéutico

Es importante destacar algunas sugerencias para cada etapa del proceso terapéutico de un artista. Esta lista no pretende ser exhaustiva, más bien es complementaria a lo que ya realiza un fonoaudiólogo de voz. En la sesión de entrevista se sugiere considerar:

- Las demandas vocales de la interpretación del artista [1].
- Otras demandas vocales del artista: frecuencia con la que actúa; régimen de ejercicios de calentamiento y enfriamiento; frecuencia de ensayos, dónde y por cuánto tiempo son; pausas vocales y su duración [1].
- Averiguar el tamaño de la sala y el acompañamiento musical del artista [1].
- Factores ambientales, si está expuesto a sustancias [1].
- Accesorios utilizados durante los ensayos o actuaciones [1].
- Identificar los problemas específicos [4].
- En caso de ser necesario derivar a otros profesionales [4].
- Brindar una escucha atenta y empática.

En el tratamiento se sugiere:

- Explicar con claridad el funcionamiento de la voz [4].
- Hacer ver al paciente la importancia de la terapia vocal indirecta mediante normas de higiene de la voz como eliminar y evitar conductas de abuso y mal uso vocal, mantener hidratación, incorporar ejercicios de calentamiento y enfriamiento vocal a sus rutinas. Considerar qué forma de calentamiento vocal se enseñará: tracto vocal abierto, terapia de resistencia en el agua (TRA), ejercicios de la función vocal (EFV), otros. El calentamiento vocal con ejercicios de TRA fue estudiado por Saldías *et al.* [18] que indicaron su superioridad en comparación con el calentamiento vocal normal (con tracto vocal

abierto). Lo mismo sucedió en un estudio de Guzman *et. al* [19] sobre el calentamiento con EFV, que también mostró mejores efectos.

- Considerar las similitudes entre pacientes con disfonía hiperfuncional y en cantantes de música comercial contemporánea. En un estudio de Saldías *et al.* [20] se encontraron semejanzas entre el *belting* y la hiperfunción: posición laríngea alta, ancho hipofaríngeo pequeño, y salida epilaríngea, con diferencias en cuanto a la apertura de labios. Sin embargo, para el *belting* se coloca la mandíbula en una posición más ancha, hay mayores volúmenes en la cavidad bucal y un tono más alto.
- Ofrecer opciones para que abran caminos para la libertad vocal [4] como la exploración propuesta por Azocar Fuentes antes señalada [14].
- Prestar la posibilidad de telepráctica cuando los artistas están de gira, además de entregar ejercicios para practicar mientras no puedan asistir a terapia.

Por lo anteriormente expuesto, se hace imprescindible tener un conocimiento integral sobre todos los elementos que pueden ser de utilidad cuando pensamos en trabajar con otra persona –un individuo con sus características propias, sus experiencias, estudios, gustos, etc.–. Para crear un plan de tratamiento acorde a estas ideas sobre el otro debemos tener un pensamiento ecléctico, que se caracterice por la habilidad de reunir varias ideas o tendencias de diversos sistemas. Es gracias a él que podemos experimentar la rehabilitación vocal utilizando más de una orientación filosófica. Se plantea que un programa de rehabilitación vocal de este tipo comprende la educación del paciente, la implementación sistemática de actividades o técnicas que disminuyan los síntomas y/o favorezcan un correcto equilibrio entre los tres subsistemas ya mencionados. Al mezclar dos o más enfoques de terapia, también se refuerza un mejor pronóstico para el paciente [21]. En caso de cirugía, en primer lugar, dar contención emocional junto a la información sobre el tratamiento pre-quirúrgico, tratamiento conductual perioperatorio [1] y tratamiento post quirúrgico.

Es importante que el terapeuta tenga conocimiento teórico y práctico de los estilos artísticos específicos para sus usuarios cantantes y actores. Tal como se ha estudiado, en el área de la voz, el arte y la ciencia coexisten en una relación complementaria donde, en la terapia vocal, como proponen Thomas y Stemple [22], “la ciencia apoya el arte, mejorando la vida de quienes viven con trastornos de la voz” (p.73). Según un estudio de Thalen y Sundberg [23] sobre los modos de fonación en diferentes estilos de canto, el canto clásico fue el más cercano a la fonación fluida y neutra, el pop y el jazz fueron más similares a la fonación neutra además de mostrar una presión subglótica más alta, y el blues mostró mayor similitud con la fonación apretada.

En la actualidad

Hoy en día los tratamientos se han visto mermados, debilitados o incluso detenidos producto de la contingencia mundial por coronavirus 2019 (COVID-19). Los pacientes también se han visto afectados física y emocionalmente por el hecho de no poder concluir sus terapias, sobre todo en los tratamientos por disfonías moderadas o severas, donde se ve afectado en gran medida el proceso comunicativo. La disfonía severa es una condición muy fatigante que tiene un impacto negativo en la vida social y profesional. En la era de la pandemia de la enfermedad del COVID-19, el bloqueo y las restricciones sociales han provocado una interrupción abrupta de los programas de terapia de la voz. Esta falta de atención puede incidir en la posibilidad de restablecer una voz socialmente aceptable en un tiempo razonable, lo

cual afecta la carrera profesional y la vida emocional del artista [24]. Es por esto que se ha incorporado fuertemente la telemedicina; sin embargo, las opiniones y resultados no han sido tan positivos como se esperaba, al menos en el área de Otorrinolaringología. Como observa un estudio de Ohlstein *et al.* [25] existe un rechazo a la telemedicina por parte de la mayoría de los pacientes, debido a la falta del examen físico (endoscopia). Ellos destacan la necesidad de educar, en cuanto a telemedicina, a los pacientes de otorrinolaringología y de esta forma prevenir contagios y nuevos brotes del virus –mantener los máximos cuidados es necesario para no exponer a pacientes, ni a profesionales que trabajan con zonas de alto riesgo, como lo son las mucosas orales o laríngeas–. La recomendación para estos trabajadores es evitar las endoscopías laríngeas y realizarlas solo en caso de ser urgentes [26]. De todas maneras, la telemedicina es una opción que no podemos olvidar, por lo que es importante aligerar los temores que los artistas puedan tener con respecto a este medio. Es claro que la tecnología actual nos da la posibilidad de hacer terapia y entrenamiento vocal sin importar las distancias, lo que a su vez influye en la adherencia al tratamiento, ya que este no se ve interrumpido por la “no presencialidad”. Sin duda, la mirada integral sobre la intervención vocal que hemos propuesto incluye la adaptación o incorporación de lo virtual, especialmente en tiempos de pandemia. La flexibilidad y resiliencia que mostremos como terapeutas, sumadas al avance en el área [27], nos permitirán seguir observando el panorama de la intervención vocal en artistas, desde el espacio presencial compartido que migró a un espacio virtual compartido.

Conclusiones

Como fonoaudiólogos, para el trabajo que queremos realizar es relevante ver la dinámica vocal desde la fisiología, basados en la evidencia científica y fortalecidos con la experiencia terapéutica y el entendimiento emocional y psicológico del artista. En ningún caso sugerimos que nuestro quehacer supera al de otro terapeuta; es ético respetar a cada profesional que rodea a un paciente. En este mismo sentido, sabemos que en la atención a artistas se debe compartir con profesores de canto, de teatro, otorrinolaringólogos y otros trabajadores afines. Es por eso que debemos generar empatía y fortalecer las habilidades blandas, que nos permiten tener mejor comunicación con el medio y comprender de mejor forma a nuestros pacientes. Mientras más nos introducimos en este mundo, más herramientas tenemos para intervenir las voces de nuestros usuarios. Desde una perspectiva integral nos adaptamos a cada paciente, en especial a los que se desempeñan en el área artística que muchas veces tienen otras miradas, son más sensibles, y se sienten muy preocupados por temas que los aquejan como, en este caso, un trastorno de voz que merma su calidad de vida en distintos ámbitos. La invitación es a empoderarse de esta linda área de trabajo de la fonoaudiología, a disfrutar, aprender y compartir con otras personas con tan preciados talentos, a incentivarlos por el cuidado y la prevención de daños a la voz, logrando mejoras en su calidad de vida.

Referencias

1. Petty BE. Diagnosis and treatment for the professional singer. *ASLHA*. 2013 Mar;23(1):15-21. DOI: <https://doi.org/10.1044/vvd23.1.15>
2. Kitch J, Oates J. The perceptual features of vocal fatigue as self-reported by a group of actors and singers. *J Voice*. 1994 Sep;8(3):207-214. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(05\)80291-7](https://doi.org/10.1016/S0892-1997(05)80291-7)
3. Risser R. Balancing the art and science of the singing voice. *ASLHA*. 2015 Nov;25(3):110-115. DOI: <https://doi.org/10.1044/vvd25.3.110>

4. Adessa M, Stadelman-Cohen T, Zipse L, Guarino AJ, Heaton JT. Factors affecting voice therapy completion in singers. *J Voice*. 2018 Sep;32(5):564-571. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.06.021>
5. American Speech-Language-Hearing Association [Internet]. [lugar desconocido]: ASHA ad hoc joint committee with the national association of teachers of singing and the voice and speech trainers association; c1997-2020. The role of the speech-language pathologist, the teacher of singing, and the speaking voice trainer in voice habilitation [Technical Report]; 2005 [consultado el 3 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.asha.org/policy/TR2005-00147.htm>
6. Muckala J. Voice rehabilitation and resilience work with the commercial singer: a concept piece. *ASLHA*. 2020 Feb;5(1):102-112. DOI: https://doi.org/10.1044/2019_PERSP-19-00074
7. Goulart BNG, Rocha JG, Chiari BM. Intervenção fonoaudiológica em grupo a cantores populares: estudo prospectivo controlado. *J Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;24(1):7-18. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000100004>
8. Amin E. Terapia vocal de cantantes: una reflexión sobre la práctica. *Areté*. 2018 Jul-Dic;20(2S):37S-44S. DOI: <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.182S05>
9. Montilla K. El twang: en el estill voice y en la técnica vocal completa. *Areté*. 2018;20:63S-67S. DOI: <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.182S08>
10. Bourne T, Kenny D. Vocal qualities in music theater voice: perceptions of expert pedagogues. *J Voice*. 2016;30(1):128.e1-128.e12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.03.008>
11. Maxfield L, Manternach B. Perceptual differences between novice and professional music theater singers. *J Voice*. 2017;32(5):572-577. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.08.007>
12. López García J. Protocolo de entrenamiento vocal fonoaudiológico para cantantes. *Areté*. 2019;19(2):61-74. DOI: <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.19207>
13. Bustos Sánchez, I. Abordaje holístico y potenciación del filtro vocal en alteraciones de la voz. *Areté*. 2018;18(2):55-64. DOI: <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.18205>
14. Azocar Fuentes MJ. Atención fonoaudiológica vocal a actores: la opción (o necesidad) de aportar en la promoción de su bienestar vocal-emocional. *Areté* 2018;20(2S):31S-36S. DOI: <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.182S04>
15. Sataloff R. Arts medicine: an overview for choir conductors. *Choral Journal*. 2008 Nov;49(5):24-33. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/i23556962>
16. Chen D, Singer RN. Self-regulation and cognitive strategies in sport participation. *Int J Sport Psychol*. 1992;23:277-300.
17. Sielska-Badurek E, Osuch-Wójcikiewicz E, Sobol M, Kazanecka E, Niemczyk K. Singers' vocal function knowledge levels, sensorimotor self-awareness of vocal tract, and impact of functional voice rehabilitation on the vocal function knowledge and self-awareness of vocal tract. *J Voice*. 2017 Ene;31(1):122.e17-122.e24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.01.011>

18. Saldías M, Guzman M, Sandoval G, Vergara C, Lizana J, Quezada C. Water resistance therapy as vocal warm-up method in contemporary commercial music singers. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*. 2020 Mar;72(1):1-12. doi: <https://doi.org/10.1159/000494722>
19. Guzman M, Angulo M, Muñoz D, Mayerhoff R. Effect on long-term average spectrum of pop singers' vocal warm-up with vocal function exercises. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2013;15(2):127-135. DOI: <https://doi.org/10.3109/17549507.2012.702283>
20. Saldías M, Guzman M, Miranda G, Laukkanen A. A computerized tomography study of vocal tract setting in hyperfunctional dysphonia and in belting. *J Voice*. 2019;33(4):412-419. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.02.001>
21. Gopikishore P, Pushpavathi M. Outcomes of eclectic voice therapy program in the treatment of hyperfunctional voice disorders: a preliminary study. *Glob J Oto* 2017;8(2):555732. DOI: <https://doi.org/10.19080/GJO.2017.08.555732>
22. Thomas LB, Stemple JC. Voice therapy: does science support art? *Communicative Disorders Review*. 2007;1(1):49-77. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/284677065_voice_therapy_does_science_support_the_art
23. Thalen M, Sundberg J. Describing different styles of singing. a comparison of a female singer's voice source in "classical", "pop", "jazz" and "blues". *Log Phon Vocol*. 2001;26(2):82-93. DOI: <https://doi.org/10.1080/140154301753207458>
24. Cantarella G, Barillari M, Lechien J, Pignataro L. The challenge of virtual voice therapy during the COVID-19 pandemic. *J Voice*. 2020 Jun. "en prensa". DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.06.015>
25. Ohlstein JF, Garner J, Takashima M. Telemedicine in Otolaryngology in the COVID-19 Era: Initial Lessons Learned. *The Laryngoscope*. 2020 "en prensa" DOI: <https://doi.org/10.1002/lary.29030>
26. Lavinsky J, Kosugi EM, Baptistella E, Roithmann R, Dolci E, Ribeiro TK, et al. An update on COVID-19 for the otorhinolaryngologist - a Brazilian Association of Otolaryngology and Cervicofacial Surgery (ABORL-CCF) Position Statement. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2020;86(3):273-280. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.04.002>
27. Castillo-Allendes A, Contreras-Ruston F, Cantor L, Codino J, Guzman M, Malebran C, et al. Voice therapy in the context of the covid-19 pandemic; guidelines for clinical practice. *J Voice*. 2020 "en prensa" doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.08.001>