

ESCUELA NACIONAL SUPERIOR DE FOLKLORE

José María Arguedas

**Segunda Especialidad Profesional
en Educación Artística**



RESPIRACIÓN Y COLOCACIÓN DE LA VOZ EN EL CANTO

**Trabajo Académico para obtener el título profesional en Segunda
Especialidad en Educación Artística, especialidad de Folklore, con
mención en Música**

Autora:

María del Pilar Noblecilla Vines

Asesor:

Mg. José Antonio Arango Moreno

Lima, 2021

Dedicatoria

Para mi madre, a quien escuchaba cantar cada mañana
al despertar.

Tabla de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Tabla de contenidos	iii
Lista de figuras	vi
Introducción.....	vii
Capítulo I. Aspectos generales de la respiración.....	10
1.1 Sistema respiratorio	10
1.1.1 Sistema respiratorio y su función fonatoria.....	10
1.1.2 Partes del sistema respiratorio.....	10
1.2 Órganos del sistema respiratorio	11
1.2.1 Las vías aéreas superiores.....	12
1.2.1.1 La nariz.....	12
1.2.1.2 La boca.....	13
1.2.1.3 La faringe.....	14
1.2.1.4 La tráquea.....	15
1.2.2 Las vías aéreas inferiores.....	17
1.2.2.1 Los pulmones.....	17
1.3 Músculos de la respiración	18
1.3.1 Músculos inspiradores.....	18
1.3.1.1 El diafragma.....	18
1.3.1.2 Músculos inspiradores costales.....	20
1.3.2 Músculos espiradores.....	20
1.3.2.1 Los abdominales.....	20
1.4 Esqueleto de la respiración	22

1.4.1	La caja torácica.	23
1.4.2	La pelvis.....	24
1.4.3	La cintura escapular.....	24
1.4.4	Las vértebras del cuello.	25
1.4.5	Los huesos del cráneo.....	26
1.5	El gesto respiratorio.....	27
1.6	Tipos de respiración.....	27
1.7	La postura	28
1.8	Orientaciones para realizar ejercicios de respiración con adultos	29
1.9	Orientaciones para realizar ejercicios de respiración con niños	30
	Capítulo II: Colocación de la voz	31
2.1	Definición de voz.....	31
2.2	Clasificación vocal.....	32
2.1.1	Definición de tesitura.....	32
2.2.2	Definición de extensión.	32
2.3	Tipos de voces	32
2.4	Aparato fonador	33
2.4.1	La cavidad laríngea o glótica.	33
	2.4.1.1 La laringe.	33
2.5	La fonación	35
2.6	Consecuencias de la fonación inadecuada.....	36
2.7	El tracto vocal	37
2.8	Definición de resonancia	37
2.9	Resonancia y proyección de la voz.....	38
2.10	Fisiología de los resonadores.....	38

2.11	Defectos de resonancia	39
2.12	Definición de colocación/impostación de la voz	39
2.13	Fisiología de los articuladores	40
Capítulo III: Relación de la respiración y la colocación de voz en el canto.....		41
3.1	Definición de emisión de la voz	41
3.2	Defectos en la emisión de la voz	42
3.3	Definición de canto.....	42
3.4	El acto de cantar.....	43
3.5	La respiración en el canto	43
3.6	Preparación y trabajos previos al canto	44
3.6.1	Sensaciones propioceptivas sobre el paladar duro.....	44
3.6.2	Trabajo de registro vocal.	45
3.7	Versatilidad vocal y géneros musicales	46
3.8	Pasos para aprender una canción	46
Recomendaciones		48
Referencias		51

Lista de figuras

Figura 1. La Pared torácica y los músculos respiratorios	¡Error! Marcador no definido.
Figura 2. Sistema respiratorio y sus órganos	12
Figura 3. La nariz y su ubicación en la cara.	13
Figura 4. La boca y su apretura para el canto	14
Figura 5. La faringe	15
Figura 6. La tráquea.....	16
Figura 7. Cartílagos de la laringe	17
Figura 8. Los pulmones	18
Figura 9. El diafragma y su ubicación en el tronco	20
Figura 10. Músculos abdominales	21
Figura 11. Huesos de la caja torácica	24
Figura 12. La cintura escapular	25
Figura 13. Vértebras cervicales	26
Figura 14. Los huesos del cráneo	27
Figura 15. Postura correcta e incorrecta	29
Figura 16. El hueso hioides	34
Figura 17. Pliegues vocales	34
Figura 18. Los articuladores	40

Introducción

Tal como afirma Stein (2000), el canto aparece con el hombre mismo, al momento de empezar a hablar. En sus inicios, estuvo en los más altos niveles de comunicación, inspirado en los acontecimientos cotidianos como el cultivo. De aquello a la actualidad, podemos observar que el canto se ha convertido en una disciplina con mayor acogida y popularidad para nosotros y los programas de espectáculo donde la temática es la competencia en el canto entre participantes que tienen talento y una buena voz.

Por otro lado, existen quienes se dedican al canto como una manera de ganar dinero, ya sea cantando en orquestas o agrupaciones de diversos estilos musicales o enseñando a cantar a otros. Sin embargo, hay muchos que ante tal demanda de cantar constantemente en público y cumplir con dichos contratos y actividades artísticas han ido poniendo en riesgo su salud vocal. Como señala Vargas (2008), nuestra voz es lo que nos representa; por ello, para no usarla incorrectamente debemos aprender y usar la técnica, ya que el uso excesivo nos puede conducir a tener patologías como nódulos, pólipos y disfonías.

Como espectadores, hemos ido observando la aparición de nuevos cantantes que se hacen famosos rápidamente y, del mismo modo, desaparecen de los escenarios a causa de trastornos de la voz y de las cuerdas vocales adquiridos por la exigencia del tracto vocal o el mal uso de este al cantar. Ante tal situación, surge la necesidad de aprender a cantar con técnica vocal y, también, la necesidad de que dichos cantantes busquen centros especializados en los que puedan aprender a impostar su voz para evitar dichas molestias. Como nos dice Neira (2018), la técnica vocal es “arte”. Los instrumentos musicales “cantan” y los seres humanos hemos hecho de nuestro órgano vocal un instrumento

musical, cuya técnica se debe educar (enseñar y aprender) como la técnica de cualquier otro instrumento.

Lo anterior nos invita a pensar en que los estudiantes no conocen el tipo de respiración que se utiliza para la emisión de la voz y, en el peor de los casos, la ejecutan mal. Siendo este uno de los motivos más importantes para afirmar que los estudiantes no logran la impostación de la voz. Y si analizamos el porqué de esta carencia, nos lleva a la conclusión de que, al no dominar una respiración adecuada para la producción de sonidos, siguen en el nivel de producción de voz a nivel de garganta.

Sabemos que existen varios tipos de respiración, sin embargo, anatómica y fisiológicamente hablando, solo uno es el correcto para producir voz y es la costo diafragmática. Como señala Bustos (2012), para respirar se utiliza diversos músculos de la cavidad torácica y, según cual sea el más importante, el tipo respiratorio será: superior (costal superior), medio (mixto) o inferior (costo-diafragmático). En este caso el costo diafragmático es el ideal para el canto.

Sin embargo, es necesario observar que, para el logro de la impostación de la voz, se debe dar a conocer al estudiante aspectos básicos partiendo desde el conocimiento de cuál es el instrumento para el canto y las herramientas que posee, con el fin de usar a plenitud dicho instrumento y contrarrestar la gran deficiencia que se tiene de no lograr colocar la voz cuando realiza sus interpretaciones.

El interés en esta investigación radica en compartir mis experiencias a lo largo de 13 años de vivencias con diversos estudiantes de todas las edades a los cuales enseñé la técnica vocal y, a través de ella, a respirar y colocar adecuadamente la voz.

Por ello, el presente estudio ha sido organizado en tres capítulos. En el primero se desarrolla aspectos de la respiración y el sistema respiratorio que deben ser conocidos por

los cantantes con el objetivo de conducir mejor ese insumo tan importante para la producción de la voz, como lo es el aire.

En el segundo capítulo, se detalla la importancia de la voz, cómo se produce y cuál es el funcionamiento del tracto vocal que es el que participa directamente en la emisión de la voz cantada y, a través de estos conceptos, reconocer que la colocación de la voz es importante para preservar la salud vocal, logrando una buena calidad sonora y un adecuado brillo a nuestra voz.

En el tercer capítulo, se relaciona la respiración costo-diafragmática con la colocación de la voz y el trabajo que se realiza entre ambos para lograr el objetivo, que es el cantar con una buena técnica y una pertinente colocación.

Asimismo, en todos los capítulos, se propone ejercicios.

El estudio, finalmente, incluye las conclusiones, luego las recomendaciones que se les ofrece al estudiante y al cantante con el objetivo de guiarlo a lograr sus metas en el canto, las referencias consultadas y los apéndices.

Capítulo I. Aspectos generales de la respiración

1.1 Sistema respiratorio

Uno de los sistemas que proporcionan el aire, el insumo para la producción de la voz, es el sistema respiratorio, junto con sus órganos, músculos y huesos.

Según Raff y Levitzky (2013), “Las principales funciones del sistema respiratorio son obtener oxígeno a partir del ambiente externo, y proporcionarlo a las células, y eliminar del organismo el dióxido de carbono producido por el metabolismo celular” (p. 305).

1.1.1 Sistema respiratorio y su función fonatoria

Siguiendo a Raff y Levitzky (2013), la función fonatoria es:

- La inspiración y la espiración.
- Respiración interna.
- Fonación.
- Respiración externa.
- Proceso de la olfacción.

Para los efectos de la presente monografía se dará realce a la función de fonación porque es entendida como la producción de sonidos que emite el ser humano, los cuales pueden ser: el habla, las exclamaciones y el canto. Siendo el canto materia de nuestra investigación.

1.1.2 Partes del sistema respiratorio

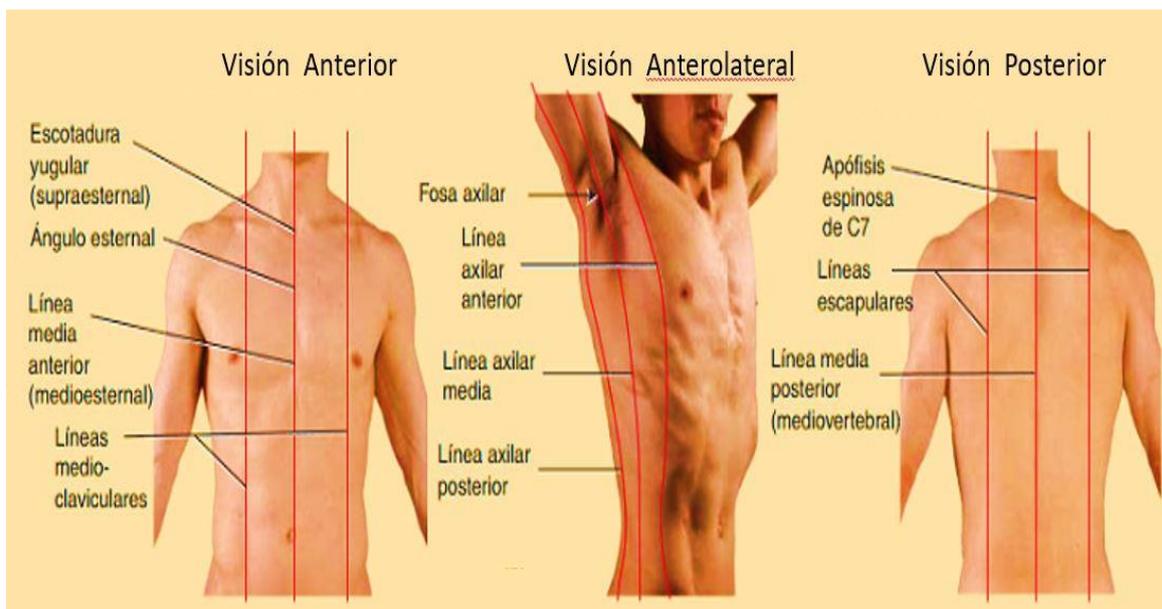
Según Raff y Levitzky (2013):

Las partes del sistema respiratorio son los pulmones, las vías superiores, el sistema nervioso central que controla los músculos de la respiración y la pared

torácica. Esta última consta de los músculos de la respiración: el diafragma, los músculos intercostales, los músculos abdominales y la caja torácica. (p. 305)

Figura 1

La pared torácica y los músculos respiratorios



Nota. Es importante conocer la musculatura que utilizaremos en el trabajo de apoyo y postura. Fuente: Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=1kySAb-gNCU>

1.2 Órganos del sistema respiratorio

Cuando trabajamos corporalmente, podemos reconocer que la respiración como tal es una actividad que implica todo el cuerpo. Esto responde a que los movimientos respiratorios se extienden hasta las extremidades del cuerpo. Incluso podemos decir que la respiración influye en las funciones corporales, yendo más allá de la zona del mismo sistema respiratorio. Por último, debemos resaltar que el movimiento respiratorio moviliza a la vez el tórax y el abdomen.

Blandine (2007) señala que, sin embargo, los órganos de la respiración propiamente dichos se sitúan únicamente en tres zonas:

- La caja torácica, donde se hayan los pulmones, ellos vendrían a ser los órganos

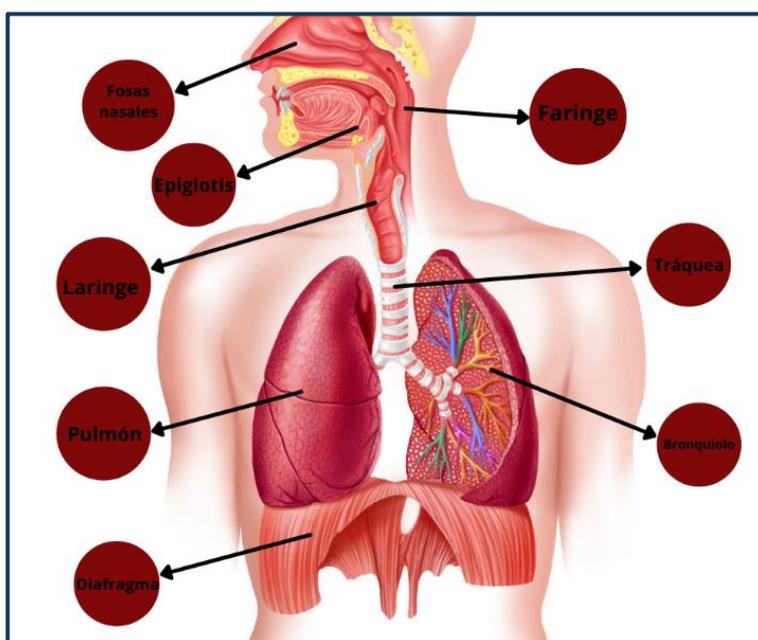
principales del aparato respiratorio (es decir, que aseguran la función activa propiamente dicha de respiración o ventilación).

- En el cuello y la cabeza se encuentran elementos del sistema respiratorio que tienen en la respiración una función más bien pasiva, de conductos: son las vías aéreas.

Se les llama vías aéreas superiores en el cuello y la cabeza, vías aéreas inferiores en el tórax. (p. 57)

Figura 2

Sistema respiratorio y sus órganos



Nota. Órganos comprometidos en la respiración y la fonación.

1.2.1 Las vías aéreas superiores

Denominamos así al conjunto de órganos que están comprometidos con el paso del aire por encima del tórax. Estos órganos son:

1.2.1.1 La nariz. Latarjet y Ruiz (2019) mencionan que la nariz se ubica al centro

de la cara, en medio de las cavidades de resonancia frontal y maxilar.

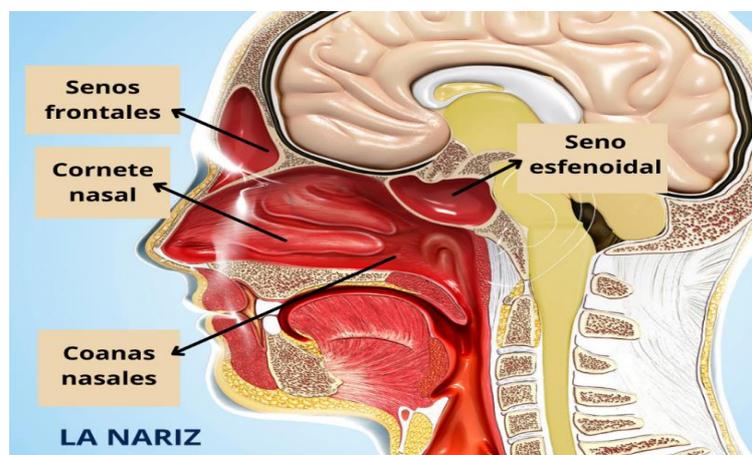
a) **Fosas nasales:** Latarjet y Ruiz (2019) señalan que:

Podemos hallar dos fosas nasales que dividen en dos a la nariz por el tabique.

Internamente están recubiertas por las mucosas nasales. (p. 1027)

Figura 3

La nariz y su ubicación en la cara.



Nota. La nariz rodeada de los senos y cavidades de resonancia.

1.2.1.2 La boca. Latarjet y Ruiz (2019) señalan que “Es el espacio limitado anterior y lateralmente por los dientes y que se extiende hacia atrás hasta el istmo de las fauces” (p. 1151).

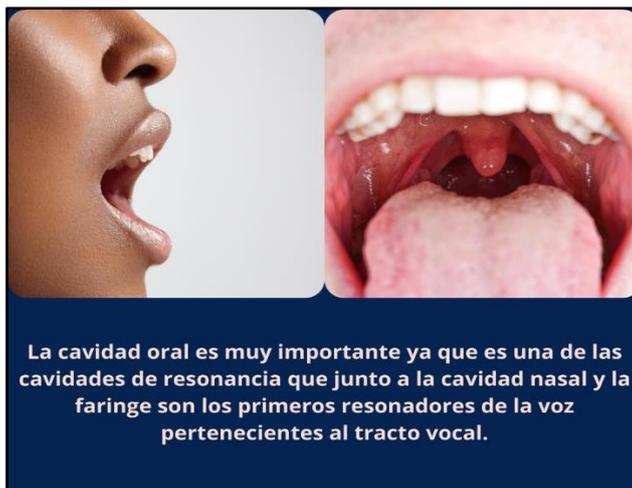
Para Blandine (2007), “La boca sirve para comer, pero también para articular sonidos o hacerlos entrar en resonancia. La boca no es el conducto más normal para respirar: en efecto, no posee, como la nariz, dispositivos para purificar y humedecer el aire” (p. 74).

Es muy importante reconocer que los labios también cumplen una función principal, ya que a través de su redondeo se puede lograr una mejor emisión de la voz y sonoridad de las vocales en el canto; asimismo, la lengua y su interactuar con los dientes,

el paladar duro y el paladar blando en la articulación de las palabras logran que la proyección de la voz tenga calidad.

Figura 4

La boca y su apertura para el canto.



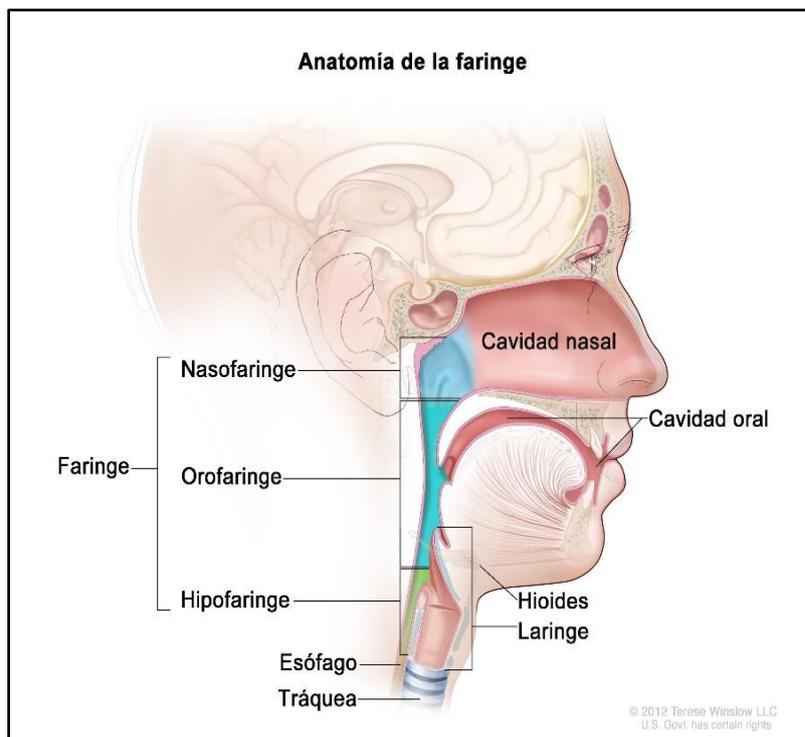
Nota. El molde correcto de la boca para el canto y la cavidad oral.

1.2.1.3 La faringe. Latarjet y Ruiz (2019) señalan que “es un órgano impar, mediano, simétrico que se extiende desde la base externa del cráneo hasta el borde inferior de la 6.^a o 7.^a vértebra cervical. Este límite inferior asciende con los movimientos de deglución, así como con la emisión de ciertos sonidos.” (p. 1203).

La faringe, al igual que la laringe y las cavidades oral y nasal pertenecen al tracto vocal, encargado específicamente de la producción de la voz.

Figura 5

La faringe



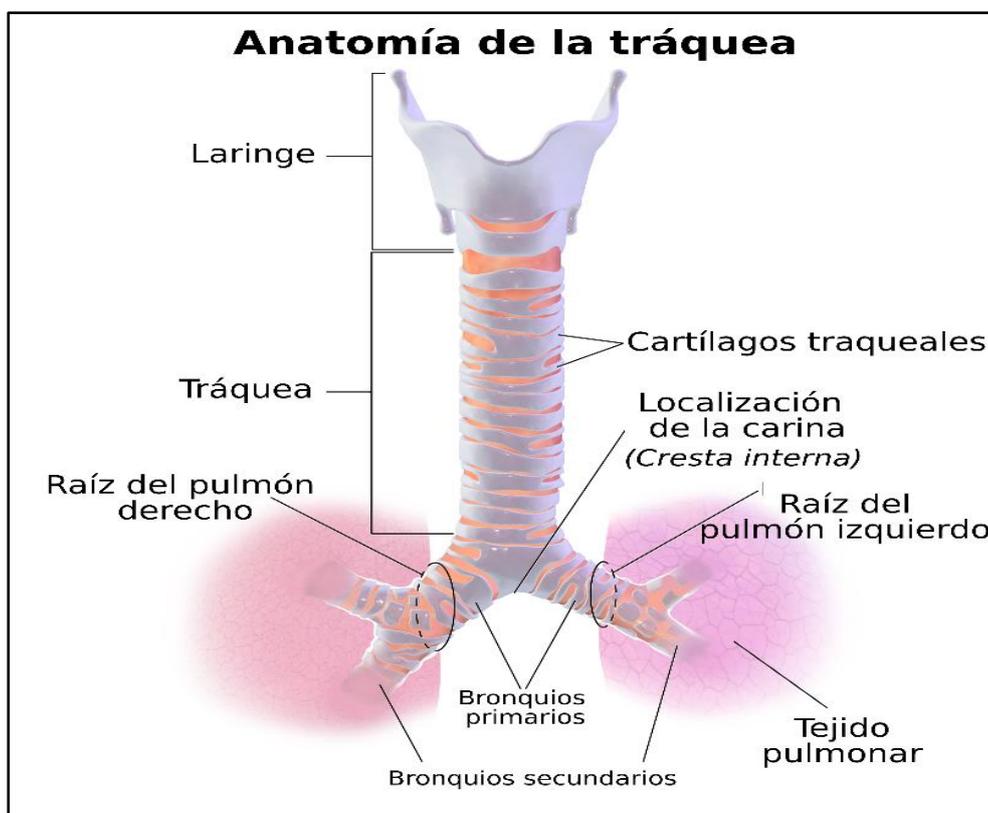
Nota. La faringe y sus partes. Fuente: Recuperado de <https://visualsonline.cancer.gov/details.cfm?imageid=9255>

1.2.1.4 La tráquea. Para Latarjet y Ruiz (2019), “Es un conducto semirrígido, fibromusculocartilaginoso, por el cual circula el aire inspirado y espirado. Es la continuación de la laringe y termina por abajo bifurcándose en dos bronquios: bronquio principal derecho y bronquio principal izquierdo” (p. 1071).

Blandine (2007) dice que “La tráquea con la laringe en su extremidad superior es flexible para adaptarse a los diversos movimientos de la cabeza y el cuello y de la respiración” (p. 67).

Figura 6

La tráquea

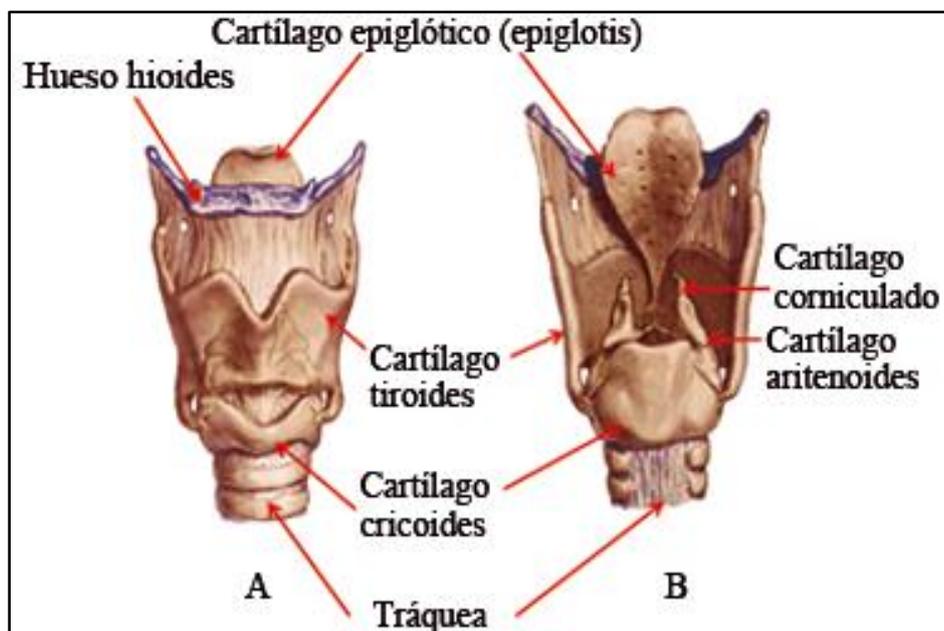


Nota. La tráquea, una vía común. Fuente: Recuperado de https://es.wikipedia.org/wiki/Tr%C3%A1quea#/media/Archivo:Blausen_0865TracheaAnatomy-es.png

1.2.1.5 La laringe. Latarjet y Ruiz (2019) señalan que:

Es un órgano impar, simétrico, superficial, con algunas partes palpables y se puede sentir al tocar el cuello. Se ubica en la zona mediana y frontal del cuello. En el varón el crecimiento de la laringe es más rápido, por ello sucede el cambio de voz que no existe en el niño ni en la mujer. (p. 1043)

Blandine (2007) indica que “La laringe, con sus cuerdas vocales, sirve también para vibrar y producir el sonido primario de la voz” (p. 68).

Figura 7*Cartílagos de la laringe*

Nota. La laringe y sus cartílagos. Fuente: Recuperado de <http://www.ademto.org/articulos/la-laringe-conociendo-cuerpo/>

1.2.2 Las vías aéreas inferiores

Blandine (2007) dice que “Una parte de estas se encuentra en el pulmón o justo fuera de él: los bronquios. Se trata de conductos aeríferos en forma de tubos” (p.64).

1.2.2.1 Los pulmones. Según Torres y Gimeno (2008):

Los pulmones son los órganos de la respiración, siendo su función básica la de oxigenar la sangre. Son elásticos, suaves, esponjosos, y flotan en el agua. Los bronquios entran en los pulmones por el denominado hilio pulmonar. Los bronquios principales derecho e izquierdo penetran en el pulmón correspondiente por el hilio pulmonar y se dividen. Los bronquios se dividen dando el árbol bronquial, que conducirá el aire a los alvéolos pulmonares en los que se producirá el intercambio gaseoso y, por tanto, la oxigenación de la sangre. (p. 84-85)

Figura 8

Los pulmones



Nota. Son los órganos que proveen del aire, la materia prima para la producción de la voz.

1.3 Músculos de la respiración

Blandine (2007) dice “En los movimientos respiratorios pueden participar diversos músculos. La mayoría de ellos no tienen esta acción respiratoria como función principal. Algunos son inspiradores. Expanden los pulmones. Otros son espiradores. Cierran los pulmones” (p. 79).

1.3.1 Músculos inspiradores

Son aquellos que al tomar el aire hacen crecer en su volumen a la caja torácica.

Estos músculos son: el diafragma, los intercostales y los que intervienen en la toma del aire.

1.3.1.1 El diafragma. Tulón (2005) señala que:

Es un músculo ancho, aplanado y delgado que divide el tronco en dos partes: la cavidad torácica y la cavidad abdominal. Su misión es ejercer la mecánica

respiratoria, siendo su músculo más importante. El diafragma tiene forma de cúpula; en su cara superior es algo cóncava, y en su cara inferior convexa.

Inmediatamente por encima encontramos los pulmones, y por debajo las vísceras abdominales. Es un potente músculo inspirador; su contracción determina un aumento de volumen de la cavidad torácica en sentido vertical y en consecuencia la expansión de los pulmones. La contracción del diafragma, al comprimir las vísceras abdominales y crear una presión abdominal, participa activamente en la defecación, en la micción, en el parto, en el vómito, en la tos, etc. Para estas funciones se requiere la participación de la laringe, que se encuentra cerrada, en situación de esfínter (p. 32)

Según Blandine (2007):

La mayoría de las respiraciones habituales se hacen gracias a este músculo. Actúa como una bomba situada en la base de los pulmones. Es un amplio tabique, a la vez muscular y fibroso, que separa y une al mismo tiempo el tórax y el abdomen. (p. 80)

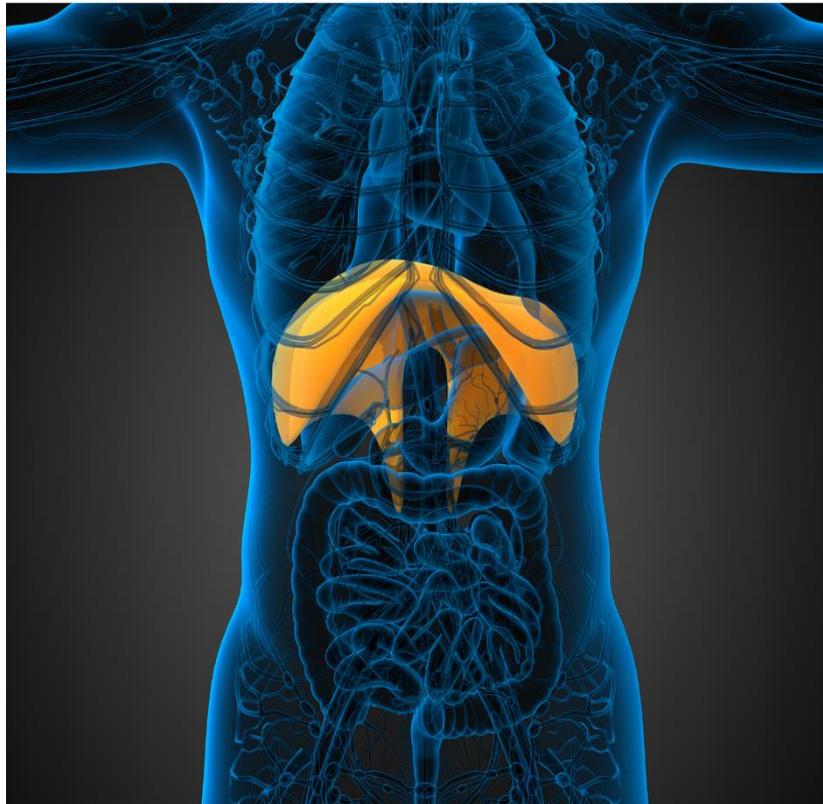
a) ¿Dónde se sitúa el diafragma en el tronco?

El diafragma tiene como una suerte de techo que se ubica a la altura de donde termina el esternón.

En la espalda, este punto se extiende hasta la columna. (Se trata de niveles medios que varían con la posición de la caja torácica, y con la inspiración/expiración). El punto más bajo del diafragma está detrás. Esto corresponde a la zona de la cintura. Vemos así que este músculo está instalado en el tronco con un gran desnivel.

Figura 9

El diafragma y su ubicación en el tronco



Nota. El diafragma, músculo importante de la respiración.

1.3.1.2 Músculos inspiradores costales. Es importante recalcar que en la respiración costal vamos a ensanchar los músculos de las costillas que se encuentran unidas al diafragma, podemos inspirar de modo muy distinto: “abriendo” la caja torácica mediante los músculos inspiradores costales.

1.3.2 Músculos espiradores

Según Blandine (2007), “Hay que recordar, en primer lugar, que la primera fuerza espiradora es el retorno elástico del pulmón: Ya esta fuerza hace la mayor parte de las espiraciones” (p. 96).

1.3.2.1 Los abdominales. Para Blandine (2007), los músculos espiradores son los

siguientes:

Son los músculos que rodean el abdomen, pertenecientes al cajón abdominal; ellos mueven los órganos digestivos de muchas formas. (p. 96)

Figura 10

Músculos abdominales



Nota. Músculos comprometidos en el apoyo para el canto. Fuente: [https://rehabilitacion premiummadrid.com/blog/carmen-Aguilar/musculatura-abdominal-y-dolor-lumbar/](https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/carmen-Aguilar/musculatura-abdominal-y-dolor-lumbar/)

- a) **El transverso:** Blandine (2007), señala que (la pareja del diafragma) “Este músculo se inserta, por arriba, en la cara profunda de la caja torácica baja; por detrás, se inserta mediante una lámina fibrosa en las vértebras lumbares; por abajo, sobre la cresta y la arcada crural” (p. 97).
- b) **Los oblicuos:** dos capas en sentido cruzado.
- El oblicuo menor: Entre otras acciones, el oblicuo menor actúa en la espiración de distintas formas: Puede bajar las costillas, interviniendo en la respiración costal,

estrechar el diámetro del abdomen.

- El oblicuo mayor: Según Blandine (2007), “Entre otras muchas acciones, los oblicuos mayores participan en la espiración de varias maneras: Pueden descender las costillas, participando en la espiración costal” (pp. 98–99).

c) El recto mayor: Según Blandine (2007):

El único de los abdominales que no separa la línea alba. Por ello, se debe usar en las acciones de “meter el vientre” para espirar (para eso, hay que efectuar la acción “delante”). (p. 100)

d) El suelo pélvico: base de la respiración, lo forman la musculatura en la base pelvica, que constituyen así la parte más baja del tronco.

e) El elevador del ano y el isquiocoxígeo. Según Blandine (2017), “Esta región del suelo pélvico es fundamental para el conjunto del cajón abdominal” (p. 101).

f) Los músculos espiradores:

- El triangular del esternón: en el interior del tórax.
- El cuadrado lumbar.
- El serrato menor, posterior e inferior: su contracción hace descender las últimas cuatro costillas, participa así en la espiración.

g) Músculos con acción variable en la respiración:

- Los intercostales inspiradores o espiradores. Se insertan entre las costillas, en cada nivel. Los intercostales internos y externos.

1.4 Esqueleto de la respiración

Este sistema respiratorio se sostiene de todo el esquema óseo. Esta, al ser duro, da una forma exacta a los movimientos respiratorios y asegura la estabilidad de ciertas acciones.

1.4.1 La caja torácica

Según Tulón (2005):

Los pulmones están protegidos, entre otros elementos, por el tórax.

El tórax es la parte superior del tronco, comprendida entre el diafragma y la base del cuello. La estructura esquelética del tórax está compuesta, posteriormente, por la columna vertebral, por las costillas, y por el esternón situado en la parte anterior del tórax. (p. 30)

- Las costillas:

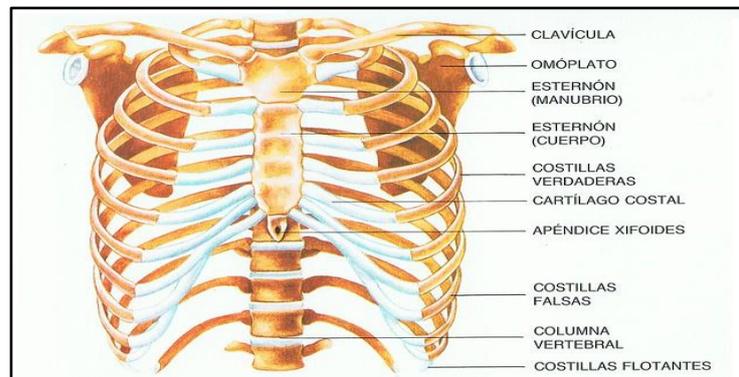
Blandine (2007) nos dice que:

La caja torácica posee 12 pares de costillas que le dan su forma. La costilla posee también una elasticidad, vuelve a su posición inicial después de haber sido curvada. Veremos que esta elasticidad costal es una fuerza que a veces contribuirá a los movimientos respiratorios, tanto en la inspiración como en la espiración. (pp. 40–41)

Es importante mencionar que esta elasticidad de las costillas se mantiene con el movimiento, pero no solo los respiratorios, sino que nosotros podemos moverlas independientemente de ellos. En el canto, es necesario ya que a través de estos movimientos costales podemos manipular el diafragma.

Figura 11

Huesos de la caja torácica



Nota. La caja torácica, importante resonador. Fuente: Recuperado de <https://www.saberespractico.com/anatomia/huesos-del-torax-cuantos-hay-cuales-son-con-imagen/>

1.4.2 *La pelvis*

Al estar ubicada en la parte baja del cajón abdominal está implicada en la respiración.

Poniendo firme la pared pélvica (entiéndase al movimiento como cuando se pisa un “pedal” de piano), se puede impulsar de esa forma al aire inspirado y lograr alcanzar así potencia y brillo de la voz en las tonalidades difíciles de un registro, que pueden ser, las tonalidades graves y las agudas.

1.4.3 *La cintura escapular*

Blandine (2007) menciona que:

La cintura escapular es el conjunto de huesos y articulaciones que unen el tronco a los miembros superiores. Esta estructura está implicada en la respiración:

- Numerosos músculos inspiradores costales se insertan en ella.
- Su posición y sus movimientos influyen en el tórax y lo llevan a una actitud más o menos inspiratoria y espiratoria. (p. 52)

El conocimiento de los huesos y los músculos que pertenecen a la cintura escapular ayuda a realizar de una manera óptima los ejercicios de estiramiento que todo cantante debe realizar antes de cantar.

Figura 12

La cintura escapular



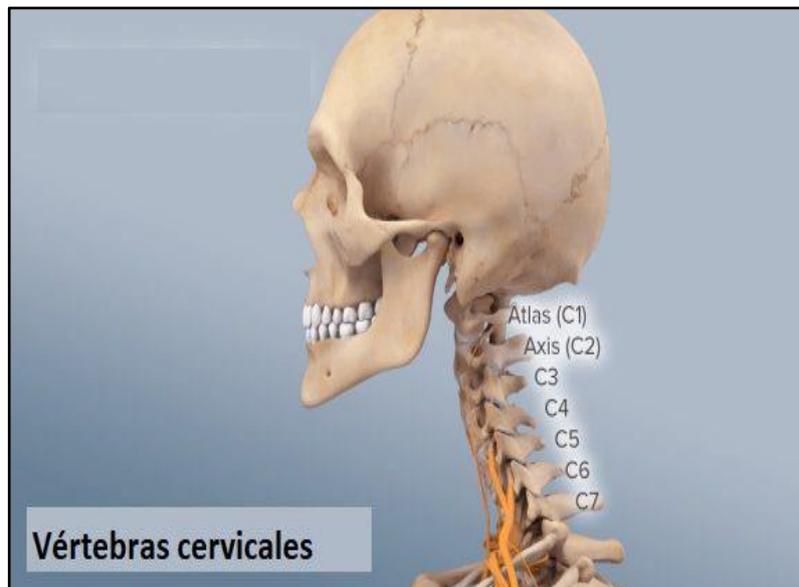
Nota. Músculos importantes para la postura. Fuente: Recuperado de <https://es.slideshare.net/Sergiohuill/cintura-escapular-y-hombro-18044141>

1.4.4 Las vértebras del cuello

Para Blandine (2007), están implicadas en la respiración por dos razones principales y “Componen el almacén del cuello, zona de paso de vías aéreas: tráquea, laringe, faringe” (p. 54).

Figura 13

Vértebras cervicales



Nota. La cervical, importante para la postura en el canto.
 Fuente: Recuperado de <https://anatomiatopografica.com/huesos/vertebras-cervicales/>

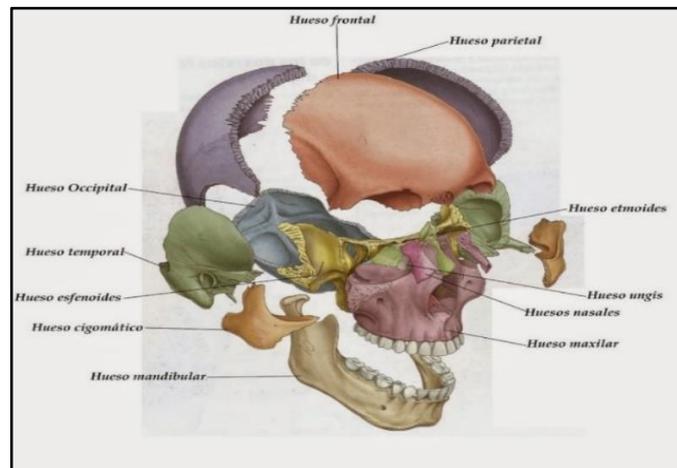
1.4.5 Los huesos del cráneo

Según Blandine (2007):

Forman, en parte, la estructura de las vías respiratorias y dan inserción a algunos músculos de la respiración. Son, sobre todo, huesos de la base del cráneo: el esfenoideas, el occipital, los temporales, los maxilares superiores, los palatinos, así como: el vómer, el etmoides, el frontal, los huesos propios de la nariz y los cornetes. Hay que añadir, además, el maxilar inferior. (p. 55)

Figura 14

Los huesos del cráneo



Nota. Importantes resonadores de la voz. Fuente: Recuperado de <https://www.fisiodual.com/wp-content/uploads/2016/07/craneo-separado.jpg>

1.5 El gesto respiratorio

Blandine (2007) nos dice:

Viene a ser el movimiento que hacemos cuando tomamos el aire. Bajo esta evidencia, se esconde un movimiento furtivo, que es usado constantemente que no lo reconocemos. Sobre todo, porque se mezcla con otros: los que hacemos para andar, hablar, comer, etc. (p. 13)

Partiendo de esta idea, debemos ser conscientes de nuestro movimiento respiratorio, para que, a través de esa toma de conciencia, empiecen a construir todo el proceso respiratorio que respalda a la fonación y, por ende, al canto. Lo podemos realizar efectivamente a través de la meditación y el entrenamiento diario.

1.6 Tipos de respiración

Según Neira (2017), existen cuatro tipos de respiración que son:

- Alta.

- De las costillas del tórax.
- Media o costodiafragmática.
- Baja o del abdomen.

La respiración que es correcta para el canto es la media o costodiafragmática. (p. 24)

Debemos considerar que en el trabajo de la técnica vocal para el canto se debe enseñar al estudiante a cambiar el tipo respiratorio y a lograr el aumento de la capacidad respiratoria, a través de ejercicios. El objetivo es que el estudiante no solo logre almacenar más aire en los pulmones, sino que aprenda a racionalizar el aire durante la emisión de la voz cantada.

1.7 La postura

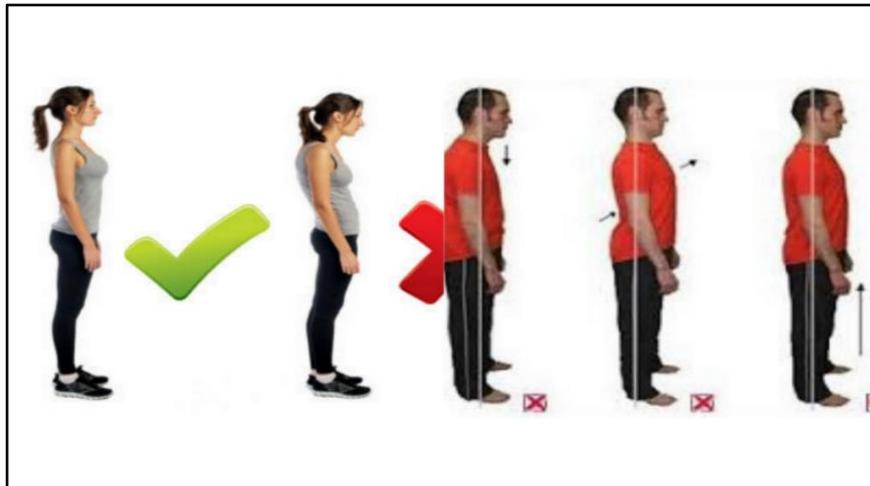
Tomando como referencia la respiración costodiafragmática y la ubicación del diafragma en el cuerpo, podemos mencionar que la postura es importante para lograr una relajada y correcta emisión de la voz ya que esta se forma con el insumo que es el aire. Además, podemos trabajar la postura del estudiante trabajando ciertos ejercicios, por ejemplo, haciéndolo respirar profundo, acostado en el piso, de pie pegado a la pared o elevando los brazos sobre la cabeza, todos estos ejercicios buscando mantener la espalda recta.

Según Bustos (2012):

Debemos considerar una postura adecuada tomando a la columna como un eje, y en el que nos centramos cómodamente; centrarse en la columna endereza la fonación. La pelvis, donde se centra el cuerpo y se apoya nuestra voz, y todo apoyado en una correcta postura de los pies que forman un triángulo, de esa forma sostiene todo el cuerpo (figura 15), constituyen una fuerza o energía direccionándola hacia abajo y dará empuje a la voz en sentido contrario. (p. 205)

Figura 15

Postura correcta e incorrecta



Nota. Postura de trabajo. Fuente: Recuperado de <https://educacionfisicaplus.wordpress.com/2013/06/10/postura-corporal/>

1.8 Orientaciones para realizar la práctica respiratoria con adultos

- Podemos utilizar un espacio grande y trabajar en diferentes posturas de ubicación en el espacio: sentados, parados, acostados.
- Hacer una demostración del ejercicio ayuda más que explicar.
- Estos ejercicios se deben hacer después de relajarlos y antes de trabajar con la voz.
- El tiempo de duración de estos ejercicios debe ser breve.
- No debemos llegar a la hiperventilación para evitar síntomas desagradables que entorpezcan el trabajo con el grupo.
- Es importante combinarlos con movimientos que ayuden al disfrute pleno de la respiración.
- Trabajar estos ejercicios frente al espejo resulta más beneficioso ya que así se puede ver los diferentes movimientos corporales al respirar.
- Es importante estar al tanto de algún tipo de dolencia que pueda afectar al estudiante al momento de realizar dichos ejercicios.

1.9 Orientaciones para realizar la práctica respiratoria con niños

- Considerar el espacio del aula que sea grande para poder realizar los movimientos con libertad.
- Realizar los ejercicios de forma correcta para que los niños vean y puedan imitar, trabajando en mucho de los casos con dinámicas y música infantil.
- Realizar estos ejercicios antes de empezar a trabajar con la voz y de cantar.
- Debemos realizar ejercicios dinámicos de corta duración y que no demande esfuerzos grandes para su ejecución.
- Recordar que a los niños les atrae las dinámicas y los juegos en éste caso, trabajar ejercicios que impliquen canto y movimientos específicos que les permita competir entre ellos haciendo movimientos divertidos.
- Trabajar siempre con cronómetro para medir la resistencia espiratoria y así trazar metas de duración por cada niño.
- Utilizar elementos como globos, sorbetes, hojas de servilleta, plumas y diversos materiales que permitan al niño vivenciar su fuerza y capacidad aérea y de emisión.

Capítulo II: Colocación de la voz

2.1 Definición de voz

Todo profesional de la voz debe conocer su aparato fonador y, aún más importante, las funciones que este cumple en relación con el canto, así como un instrumentista debe conocer en su totalidad el instrumento musical que ejecuta, ambos con el objetivo de lograr su mejor uso y su mejor interpretación.

Para empezar a definir la voz, partiremos desde la definición que encontramos en el diccionario.

Según la RAE (2014), es el resultado de la vibración de las cuerdas vocales.

Tulón (2005) señala que “La voz es un sonido que, producido por la laringe y amplificado por las estructuras de la resonancia, nos permite la comunicación oral, y alcanza en el canto su máxima expresión y belleza” (p. 11).

La voz, si la pensamos como una herramienta para comunicar algo, es para el ser humano un instrumento, el cual le permite transmitir sus emociones, pensamientos y sentimientos a otras personas. Pero, si la pensamos como un instrumento musical, el instrumento cambia y la voz se convierte en el resultado de la ejecución de dicho instrumento que viene a ser el cuerpo.

Cuart (2004) menciona que:

La laringe fue el principal instrumento del que dispuso el hombre a la hora de comunicarse. En el Paleolítico lo hacía a través de sonidos incontrolados, ya que la palabra y la voz cantada parece que no pudieron darse hasta que el hombre alcanzó la posición erecta de su cuerpo y un nivel de inteligencia apto para que los impulsos del cerebro pudieran concatenar ideas y los nervios motores de la laringe, permitan variar los sonidos. (p. 15)

2.2 Clasificación vocal

2.1.1 Definición de tesitura

Podemos definir la tesitura como una característica que tiene toda persona, así como la huella digital. La tesitura vocal depende de: tamaño de los huesos, características endocrinas y medida de las cuerdas vocales, etc. Nosotros no podemos elegir nuestra voz, la tenemos.

Es básico para lograr un buen uso de la voz conocer las definiciones de tesitura y extensión.

Tulón (2005) señala que “La tesitura es la extensión vocal dentro de la cual el cantante entrenado se mueve con comodidad y dominio. La tesitura es, pues, el conjunto de sonidos que conviene mejor a una voz” (p. 83).

2.2.2 Definición de extensión

Según Tulón (2005):

La extensión es el conjunto de tonos o frecuencias que puede emitir una voz, con independencia de la tesitura y que, generalmente, no resulta cómoda o manejable. La voz humana tiene una tesitura de dos octavas. Esto quiere decir que, con el debido entrenamiento, un cantante puede moverse dentro de esta longitud sin riesgo para su voz. Si sumamos la tesitura a los tonos o frecuencias que una voz puede dar, el resultado es más o menos tres octavas: esto es la extensión. (p. 83)

De los conceptos anteriores, podemos decir que tenemos una extensión general de sonidos y que, dentro de ella, se encuentra la tesitura. Para clasificar las voces, debemos hallar la tesitura.

2.3 Tipos de voces

Existen diversas clasificaciones de las voces, sin embargo, las más comunes y utilizadas es la que surge de la clasificación por género, en este caso podría ser:

Voces de mujeres clasificadas en:

- Sopranos
- Mezzosopranos
- Contraltos

Voces de varones clasificadas en:

- Tenor
- Barítono
- Bajo

2.4 Aparato fonador

Está formado de la siguiente manera:

2.4.1 *La cavidad laríngea o glótica*

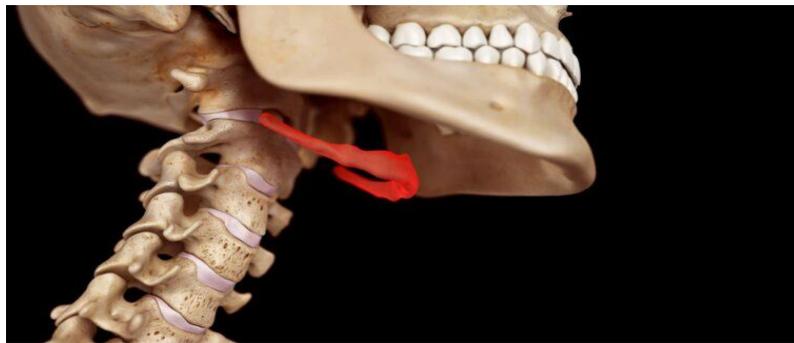
2.4.1.1 La laringe. Es el órgano importante de la fonación, de forma cónica, tapizado en su interior por mucosa y ubicado en la parte media y anterior del cuello.

En la parte superior de la laringe, encontramos el hueso hioides. La movilidad de este hueso resulta esencial para el funcionamiento natural de la voz.

- a) El hueso hioides:** Según Tulón (2005), “Es el aparato suspensorio de la laringe. Podemos observar que, al hablar o cantar, presentan movimientos verticales constantes; estos movimientos son necesarios para la articulación de las vocales” (p. 21).

Figura 16

El hueso hioides

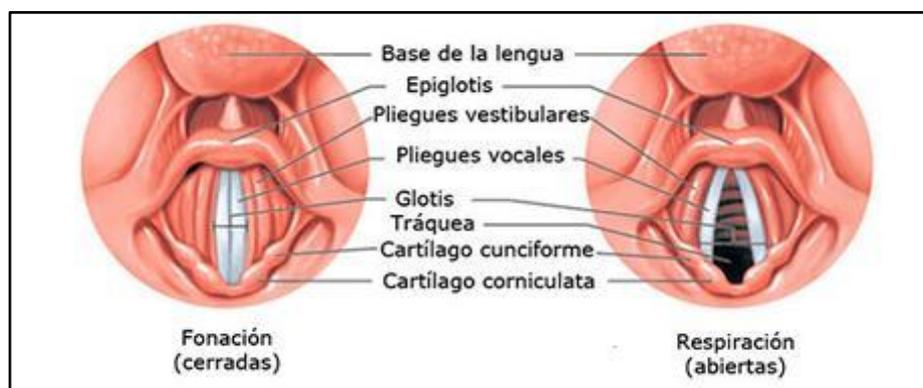


Nota. Participa en la relajación. Recuperado de <https://muybiensalud.com/el-hueso-hioides-y-su-funcion-y-ubicacion/>

- b) **Las cuerdas vocales:** son en realidad pliegues que a su anchura está el músculo y la ligadura o cuerdas y es justo esta ligadura de color blanco el que se encuentra en el borde de dicho pliegue y al cual se le denomina cuerdas vocales. Estas cuerdas son importantes para que se dé la voz ya que al pasar entre ellas el aire provoca una vibración que viene a convertirse en voz cantada o hablada, según sea la necesidad del ejecutante.

Figura 17

Pliegues vocales



Nota: *Pliegues y sus partes.* Recuperado de https://www.ecured.cu/Cuerdas_vocales

Para Tulón (2005), “El espacio que se encuentra entre ambas cuerdas vocales se llama glotis. A este nivel la laringe se divide en tres partes:

- Glotis
- Supraglotis, si está por encima, y
- Subglotis, si está por debajo” (p. 26).

Las funciones imprescindibles de la laringe son:

- **Respiratoria:** es una vía de paso del aire.
- **Protectora:** evita que entren objetos extraños a los pulmones. Para ello tiene dos estructuras: la glotis y las cuerdas vocales.
- **Fonatoria:** es responsable del sonido básico de la voz.

El tamaño de la laringe es consecuencia del sexo y la edad de la persona. Estas diferencias serán las causantes de las diferencias en el sonido, o, dicho con otras palabras, las cualidades del sonido van a depender de la laringe, la cual va creciendo conforme aumenta la edad. Esto significa que el tono se va a ver afectado por la edad y por el sexo, ya que el tamaño varía de hombres a mujeres. En cambio, tanto en niños como en niñas, la laringe es del mismo tamaño. Por lo que las diferencias aparecerán más tarde en la pubertad, provocando las diferencias en la voz.

Asimismo, las cuerdas vocales también dependen del tamaño de la laringe; por lo tanto, si la laringe es más grande, las cuerdas vocales también lo serán y se producirán sonidos más graves. Y, por el contrario, cuánto más pequeña sea, más cortas serán las cuerdas vocales y se producirán sonidos más agudos.

2.5 La fonación

La fonación es parte del proceso del canto y del habla respondiendo al cierre de las cuerdas vocales, las cuales modifican su tensión y longitud en dicho proceso.

Según Torres y Gimeno (2008):

La fonación requiere primero que las cuerdas vocales estén en contacto manteniendo la hendidura glótica cerrada (fase prefonatoria). Cuando el aire pulmonar es expulsado, la presión subglótica o infraglotica empuja progresivamente las cuerdas vocales separándolas finalmente, abriendo así la hendidura glótica y permitiendo el paso del aire a través de ella. Esta salida del aire determina un descenso de presión brusca en la hendidura glótica que provoca la aducción de las cuerdas vocales. (p. 130)

2.6 Consecuencias de la fonación inadecuada

Generalmente vemos que una de las afecciones más comunes que sufren los cantantes es la fatiga vocal causada por el abuso vocal, por el mal uso de la técnica o el desconocimiento de esta.

En cuanto al abuso vocal:

- Hablar y cantar en exceso.
- Gritar.
- Hacer vocalizaciones forzadas.
- Manejo constante de un ataque glótico duro.
- Aclaramiento exagerado de la voz y tos.
- Abusar de la voz cuando se encuentra irritada.

Las consecuencias a las que se exponen los cantantes que cometen los errores antes mencionados es tener laringitis crónica o aguda, nódulos vocales, pólipos vocales, úlceras de contacto, entre otros. De allí la importancia de entrenar en técnica vocal y con mucha más fuerza en la respiración, siendo esta la base de toda técnica.

2.7 El tracto vocal

El tracto vocal está compuesto por la laringe, la faringe, la cavidad oral y la cavidad nasal. Dentro de estas cavidades podemos encontrar los órganos de la articulación a los cuales los podemos dividir en: activos y pasivos.

Los órganos pasivos son los dientes, paladar duro y maxilar superior y los órganos articulatorios activos son la lengua, mandíbula, velo del paladar y los labios.

A través de los movimientos y modificaciones que suceden a estos órganos es cuando el tracto vocal obtendrá diferentes filtros acústicos para el sonido que se produce en la laringe. Por lo tanto, el sonido vocal será diferente, y eso lo podemos ejemplificar en los sonidos de las vocales, por ejemplo.

La producción de la voz humana es el resultado de las siguientes fases:

- La respiración.
- El sonido glótico, vocal o fundamental.
- La resonancia.
- La articulación.

2.8 Definición de resonancia

Para definir la resonancia, debemos partir por explicar qué es un resonador. Un resonador es un material susceptible para vibrar por los sonidos que percibe, en este caso podemos encontrar en nuestro entorno materiales como la madera y los huesos, entre otros. En el caso de un ser humano, sus resonadores serían sus huesos y los resonadores de la voz son las cavidades de resonancia que se encuentran en la cara y la cabeza.

Según Fernández (1992):

Las cavidades de resonancia se ubican básicamente en la cara o máscara y son los pómulos, la frente, la nariz y la boca, que la componen el paladar duro, el paladar blando y

los dientes. Otras cavidades de resonancia son la laringe, la tráquea y las cavidades de la caja torácica, que resuena especialmente en las voces bajas o graves. (p. 17)

2.9 Resonancia y proyección de la voz

La resonancia es el choque del sonido de la voz en las cavidades como son las de la cara y del cráneo. La voz puede conducirse a estas zonas ya que es al fin y al cabo es aire y como tal se propaga o dirige.

Según Cuart (2004):

El sonido fundamental que se produce por la vibración de las cuerdas vocales es un sonido destimbrado e insonoro y es a través de las cavidades de resonancia como consigue su timbre y amplificación. Los resonadores propiamente dichos son las cavidades óseas diseminadas por toda la cara (partes duras) junto con la faringe y el tórax. (p. 40)

2.10 Fisiología de los resonadores

Según Dosal (2014), En la fonación, los resonadores son todas las cavidades situadas por encima de la glotis, o supraglóticas. Estas son la faringe, la boca y las fosas nasales. Los resonadores modifican su tamaño para dar forma al sonido que se produce en los pliegues vocales.

La faringe influye en la fonación a través de su tamaño, haciendo que el sonido resuene con mayor o menor intensidad en función de este. Esto depende no solo de las características individuales, sino también de la posición que adopte la laringe, ya que si durante la fonación esta desciende demasiado aumentará el volumen de la laringofaringe.

La boca es la principal cavidad de resonancia en el proceso de fonación. Cuanto mayor sea la cavidad bucal al hablar, mayor es la intensidad y el volumen de la voz. A

través de la lengua, los labios, el velo del paladar y la mandíbula, la boca cambia su forma y su volumen para adaptarse al sonido emitido. (p.18)

2.11 Defectos de resonancia

Siguiendo con los aportes de Cuart (2004), son los que afectan de forma negativa a las cualidades de la voz:

- Defectos que se refieren a algún tipo de anomalía o enfermedad como pueden ser la postura de la nariz, tabique desviado, enfermedades como la rinitis.
- El poner plana la lengua de forma exagerada o formar un hoyo con ella.
- Poner el cuerpo tenso.
- Colocar la voz en la nariz y no en la cavidad nasal. Como resultado de esto el velo palatino cae, siendo un problema ya que lo que se busca es fonar con el velo elevado.
- Cuando se insiste en centrar el sonido de la voz en un solo punto en vez de sentirlo en toda la amplitud de los resonadores.
- Manejar una apretura adecuada de la boca con el objetivo de ganar la resonancia de la cavidad oral. (p. 41)

2.12 Definición de colocación de la voz

La colocación de la voz viene a ser el acto de ponerla en su sitio. Esto quiere decir ponerla en los resonadores naturales que tiene la persona, como son, las cavidades óseas de la cara y el cráneo. De aquí que al lograr la colocación de la voz podemos evitar la fatiga vocal y sus consecuencias. Es importante resaltar que muchas personas mencionan a la colocación de la voz como impostación de la voz, que viene a tener el mismo significado.

Neira (2018) señala que “El término impostar deriva del latín y significa poner en su lugar, poner en su puesto. Impostar la voz significa colocarla en los resonadores. Eso es todo” (p. 4).

2.13 Fisiología de los articuladores

Según Dosal (2014):

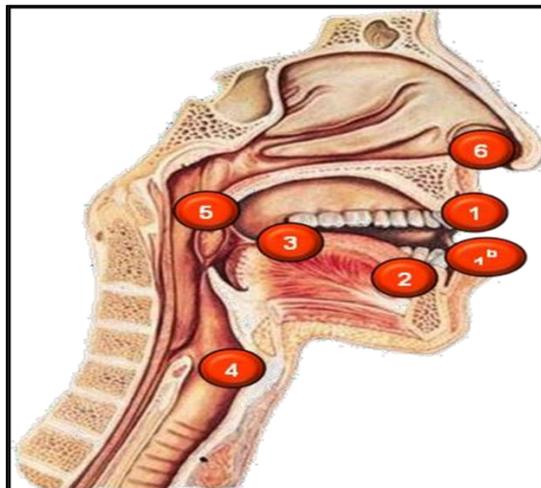
Son los que se ubican dentro de las cavidades supraglóticas, convierten el sonido en sonidos consonánticos y vocálicos. Estos pueden ser los labios, los dientes y la lengua, vale aclarar que para producir palabra pueden participar también las cuerdas vocales.

Gracias al movimiento de los labios podemos trabajar una correcta articulación y además con su redondeo lograr un sonido adecuado. El bajar la mandíbula de forma natural y no exagerada ayuda a agrandar la cavidad oral. Sin embargo, la lengua al realizar diversos movimientos contribuye a la pronunciación de cada fonema.

Hay consonantes que se producen por escape, explosión y vibración. (p. 4)

Figura 18

Los articuladores



Nota. Puntos de articulación. Recuperado de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5583/DosalGonzalezR.pdf>

Capítulo III: Relación de la respiración y la colocación de voz en el canto

Los seres humanos necesitamos de un insumo muy importante para producir voz y ese insumo es el aire que viene de nuestra respiración y es gracias al sistema respiratorio que podemos obtenerlo y usarlo en su función fonatoria. Cuando dicho aire llega a la laringe y el cerebro humano recibe la orden de producir voz, es cuando las cuerdas vocales participan vibrando al paso del aire entre ellas, sin embargo, este sonido no es audible si no es filtrado por las cavidades de resonancia, siendo estas las que pertenecen al tracto vocal como son: la cavidad nasal, cavidad oral, la faringe y la laringe.

A este acto de producir sonidos llamamos emitir o emisión de la voz. La colocación de la voz viene a ser el acto de poner la voz emitida en su lugar. El lugar de los resonadores naturales que tiene todo ser humano como son los resonadores de la cara y el cráneo.

Por lo anteriormente expuesto es que decimos que la relación importante que existe entre la respiración y la colocación de la voz es de reciprocidad, ya que para lograr dicha colocación se necesita de una adecuada respiración que brinde al cantante los elementos necesarios de los cuales hacer uso.

3.1 Definición de emisión de la voz

Cuando cantamos podemos evidenciar que la emisión es la esencia, ya que por ella nacen los diversos sonidos de la voz sean estos correctos o no.

Fisiológicamente hablando, la emisión se produce equilibrando los músculos respiratorios con la musculatura de la laringe–faringe, apoyado todo esto en una adecuada resonancia.

Según Cuart (2004):

La emisión en la voz cantada es extremadamente compleja, pues está condicionada a cualquier alteración de los órganos que la hacen posible y también a las emociones que puedan afectar a la parte psíquica de la persona. Fundamentalmente, debe evitarse siempre toda constricción faringe-laringe (garganta) ya que provoca rigidez y distorsión en la emisión, buscando por tanto la máxima dilatación de este conducto, mediante la sensación de no percepción de este, como un no tener garganta. (p. 34)

3.2 Defectos en la emisión de la voz

Son los que producen fatiga o alteraciones a la voz, impidiendo la correcta emisión y que generalmente son por motivos físicos, enfermedades de la persona o motivos psicológicos.

3.3 Definición de canto

Según Porto y Gardey (2017), el concepto canto, que proviene del vocablo latino *cantus*, refiere al acto y la consecuencia de cantar: esta acción, que puede ser desarrollada por un ser humano o un animal, consiste en generar sonidos que resultan melódicos y, por lo general, agradables al oído de las personas.

En el caso de los seres humanos, el canto se desarrolla emitiendo, de manera controlada, sonidos que se producen con el aparato fonador. El canto se genera a través de la voz y permite incorporar palabras a una composición musical.

Existen diferentes tipos de canto.

- El canto lírico implica la puesta en práctica de distintas técnicas para cantar obras de música clásica o culta.

- El canto popular, en cambio, apunta a la interpretación de canciones de géneros musicales masivos.

3.4 El acto de cantar

Según Ferrer (2001):

Cuando cantamos, utilizamos dos momentos que son favorables también para el hablar, pero diferentes en el momento de ponerlos en práctica para cada caso.

- a) Aspiración: el aire ingresa al organismo relajadamente elevando el velo palatino, cuidando que sea muy parecido a cuando tenemos la sensación del bostezo.
- b) Salida del aire como voz cantada: en este caso es importante contener la salida del aire de forma libre y en todo caso dosificar esa salida del aire a la cantidad mínima. (p. 72)

3.5 La respiración en el canto

Es muy importante detallar cuál es la participación de la respiración en el canto y su adecuación para tal fin. A continuación, detallaremos la relación para aclarar su importancia en el correcto uso por cada cantante.

Según Cuart (2004):

La respiración en el canto llamada también respiración controlada, es la que debemos aprender y adoptar comprendiendo sus momentos: inspiración, retención y espiración. Para de esta manera ser conscientes del proceso, logrando disciplinar y regular la salida del aire mediante el control elástico de los músculos intercostales, combinado con la contracción también elástica de los abdominales.

Para este tipo de respiración se requiere aprender una rutina de ejercicios que fortalezca los músculos abdominales y otra que ejercite la movilidad de brazos, hombros y cuello, para ayudar a flexibilizar y relajar estos miembros.

En la práctica del canto, así como en todo deporte, el aprendizaje deberá ser metódico, progresivo y prudente, sin llegar nunca al agotamiento. También es conveniente, como lo es en cualquier otra disciplina corporal, averiguar el estado físico de los miembros que van a tenerse que ejercitar, para así evitar sorpresas y errores, de los cuales a veces se culpa a los maestros y generalmente no son sino limitaciones de la propia persona.

Dominar la respiración es dominar la musculatura de los órganos que la hacen posible y tener siempre en cuenta en el aprendizaje del canto una máxima: el aire no debe empujar nunca al sonido. sino que es el sonido el que descansa sobre el aire. Esto se logra mediante el control y apoyo sobre los músculos abdominales, intercostales o dorsales, que deben mantenerse siempre flexibles y elásticos, para no bloquear la correcta función del diafragma.

La inspiración recomendada es la nasal, ya que las fosas nasales purifican, caldean y humedecen el aire inspirado. Sin embargo, en el caso de los cantantes, éstos se ven muchas veces obligados a practicar la respiración por la boca, debido a que la frase musical y su sentido rítmico no permite el tiempo necesario para la respiración nasal.

(p.23)

3.6 Preparación y trabajos previos al canto

3.6.1 *Sensaciones propioceptivas sobre el paladar duro*

Es importante trabajar la proyección de la resonancia vocal en el paladar duro. Los sonidos más adecuados para ello son la vocal /i/ y ciertos sonidos nasales que

describiremos más adelante.

- La vocal «i» tiene un plano de resonancia que se localiza casi horizontalmente, impactando en el hueso nasal, en la parte anterior del paladar duro, en la zona próxima a la articulación temporomandibular y por detrás en la zona cervical. En conjunto, el impacto de la /i/ forma un imaginario «anillo» resonador.
- El fonema /n/ con apoyo de la punta de la lengua en la zona alveolar. Las resonancias se proyectan sobre la zona palatal anterior, nasal y la articulación temporomandibular a la altura de las orejas. La mandíbula estará lo más separada posible, sin forzar, en «suspensión».
- El fonema /n/ emitido con la lengua en posición de reposo y amplia separación mandibular. Las resonancias se reflejan en la zona posterior faringobucal y favorecen su abertura durante la emisión.
- El fonema /n/ emitido con la lengua flexionada hacia atrás, de manera que el ápice se coloque al final del paladar duro. La mandíbula permanecerá abierta sin tensión. Esta posición favorece aún más la abertura de la zona posterior faringobucal y el descenso de la laringe.
- El fonema bilabial /m/ realizado con un amplio buche de aire para garantizar la abertura de la cavidad bucal y que la resonancia pueda proyectarse por su interior y por todo el cráneo. Más adelante se hará sin buche bucal, pero siempre manteniendo un amplio espacio en el interior de la boca. Se hará con los labios juntos, pero con ambos maxilares separados.

3.6.2 Trabajo de registro vocal

Ferrer (2001) dice:

El pasaje de la voz al que conocemos como pasaje difícil es el cambio de tonalidades medias a tonalidades agudas donde se trabaja directamente con las cuerdas

vocales haciendo ciertos movimientos musculares que nos permitan aumentar la capacidad vibratoria de las mismas para lograr producir sonidos agudos. (p. 108)

3.7 Versatilidad vocal y géneros musicales

Cuando hemos aprendido una técnica, llega el momento de olvidarnos de ella, dejando que funcionen automáticamente los mecanismos que hemos practicado durante horas de entrenamiento o, como mucho, ser especialmente conscientes de estos en los momentos de mayor dificultad. A partir de nuestro centro técnico, podremos movernos con flexibilidad hacia los extremos donde se sitúan los distintos géneros, incluso atreviéndonos a transgredir algunos principios de nuestra formación, a darles la vuelta y rendir la técnica a los pies del estilo para empezar a jugar.

Con el término «versatilidad vocal» me refiero a la capacidad de juego de cada intérprete, a la riqueza de matices y sonoridades que un cantante es capaz de utilizar para expresarse, a hasta qué punto es capaz un artista de adaptarse de manera camaleónica a las exigencias sonoras de cada estilo musical. En definitiva, a lo que llevado al extremo podría derivar en esquizofrenia vocal, pero que gracias a la técnica puede galopar siempre firmemente sujeto por las riendas del equilibrio sonoro.

3.8 Pasos para aprender una canción

Para aprender una canción puede haber infinidad de metodologías, pero la que nos ha dado muchos y buenos resultados a lo largo de la experiencia es la siguiente:

- Para empezar, elegir una canción del género que más nos guste o hayamos escuchado.
- Empezar por reconocer la letra y el contexto de la canción elegida. Dando lectura en voz alta de la letra de esta.
- Si la canción está en otro idioma que no dominamos importante es traducir la letra

para saber de qué se trata.

- Aprender la melodía de la canción escuchándola en varios intérpretes y tarareándola en voz baja.
- Seguir la canción haciendo sonido de resonancia.
- Finalmente, cantarla frente al espejo para controlar postura, gestos y molde bucal.

Recomendaciones

- Para todo profesional de la voz y en este caso los cantantes es importante aprender a realizar una correcta respiración y su relación con los demás mecanismos de la fonación para lograr construir una técnica vocal adecuada que lo lleve a producir voz de una manera sana.
- En cuanto a los cuidados de la voz que están relacionados a la ingesta de alimentos, se debe evitar consumir comidas demasiado pesada o condimentada ya que el órgano fonatorio está estrechamente conectado al estómago y el hígado. La ingesta de frutas y verduras contribuyen a un mejor ejercicio de la voz cantada.
- Es recomendable que de vez en cuando o en lo que se pueda, el cantante realice sus rutinas respiratorias en un ambiente al aire libre como el campo o la playa y que practique disciplinas como la natación que ayuden a lograr la oxigenación de la sangre.
- Se debe dormir la cantidad de horas adecuadas ya que si no se duerme lo suficiente o el insomnio hacen que la voz amanezca tensa.
- El cantante debe practicar en las mañanas pese a que se dice que en esas horas la voz está caída, sin embargo, de practicar en ese horario permite que los músculos comprometidos en el canto se acostumbren a permanecer activos durante todo el día y preparados para ser utilizados en cualquier momento y situación.
- El cantante al igual que un deportista, debe tener una rutina de entrenamiento que le permita tener energía, ser una persona perseverante y competitiva y reconocer que su actuar diario es un incesante ir y venir de entrenamiento y practica vocal.

Conclusiones

Este trabajo se ha realizado con el objetivo de dar a conocer la fuerte relación que existe entre la respiración y la colocación de la voz, con el objetivo de lograr una interpretación genuina y auténtica del canto, al mismo tiempo que saludable.

Sobre la respiración podemos concluir que:

- La cantidad de aire que se usa en el canto es mayor a la que se utiliza en el habla de allí que la respiración en el cantante responde a movimientos voluntarios, de todo esto surge la idea de que el cantante debe aprender, entrenar y dominar una correcta respiración.
- En el canto se debe dominar la musculatura respiratoria para lograr que el aire no empuje al sonido, sino que el sonido sea el que descansa sobre el aire. Logramos esto con un correcto dominio de la musculatura comprometida, manteniéndolas flexibles y así darle facilidad de actuación al diafragma.
- La forma correcta de inspirar es a través de las fosas nasales ya que ellas cumplen la función de purificar y calentar el aire que ingresa. Es importante saber y entender que en el caso de los cantantes muchas veces se va a dar la posibilidad de respirar por la boca ya que se debe cumplir con el objetivo de seguir la melodía y el ritmo, los cuales no permiten el tiempo necesario para hacerlo por la nariz.
- Una buena postura es importante ya que cualquier desequilibrio en nuestra alineación corporal implicará que nuestra musculatura respiratoria no pueda trabajar con libertad. Si tenemos una mala postura y prensamos los discos intervertebrales, las costillas también pierden movilidad y se obstaculiza el movimiento libre de la espiración hacia estos cuatro lados del cuerpo.
- Cantar es un compendio de aspectos que responden a la anatomía, fisiología, estética,

acústica y psicología del ser humano y que se unen para participar en el canto mismo.

- La voz necesita del insumo que es el aire el cual es tratado y dosificado por el sistema respiratorio para luego dirigirse hacia el tracto vocal donde se convertirá en voz que a su vez se hará audible gracias a las cavidades de la resonancia.
- La colocación de la voz no indica que debemos hacer esfuerzo muscular o de cuerdas vocales sino cuando hacemos que nuestra voz resuene hacia nuestras cavidades de resonancia sintiéndonos apoyados por los músculos.
- La técnica respiratoria, así como la colocación de la voz, dependen una de la otra para lograr decir que el canto es un acto profesional. Esta relación entre ambos no está reservada únicamente para el canto lírico, sino también para todo tipo de géneros dentro de la música, ya que su forma de uso lo manda el estilo de la música que se canta.

Referencias

- Bustos, I. (2012). *La voz. La técnica y la expresión*. Paidotribo.
- Blandine, C. (2007). *La respiración. Anatomía para el movimiento*. La Liebre de Marzo, S.L.
- Cuart, F. (2004). *La Voz como instrumento, palabra y canto*. Grupo Real Musical.
- De SEORL CCC. (2016). *Libro Virtual de Formación en Otorrino – Laringología en Madrid*. <https://seorl.net/>
- Dosal, R. (2014). *Producción de la voz y el habla. La Fonación* (Tesis de pregrado, Universidad de Cantabria)
- Fernández, M. (1992). *Educación de La Voz*. Ediciones Musicales.
- Ferrer, J. (2001). *Teoría y práctica del canto*. Empresa Editorial Herder, S.A
- Mercado, M. (2003). *Manual de fisioterapia respiratoria*. Ediciones Ergón, S.A.
- Neira, L. (2018). *Cantar para vivir*. Librería Akadia Editorial.
- Latarjet, M. y Ruiz, L. (2019). *Anatomía humana*. Medica Panamericana, S.A.
- Pérez, J y Gardey, A. (2017). Definición de canto. <https://definicion.de/canto/>
- Raff, H. y Levitzky, M. (2013). *Fisiología Médica. Un Enfoque por Aparatos y Sistemas*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*. 23ª ed. http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=disquisici%F3n
- Stein, H. (2000). El arte de cantar: su dimensión cultural y pedagógica. *Revista musical chilena*, 54(194), 41-48. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-27902000019400005>
<http://www.educa.madrid.org/web/ies.rayuela.mostoles/webrayuela/Publicaciones/ApuntesAnatomiaAplicada/5-respiratorio/Fonacion.htm>
- Torres, B. y Gimeno, F. (2008). *Anatomía de la voz*. Paidotribo.

Tulón, C. (2005). *Cantar y hablar: Conocimientos generales de la voz, técnica vocal, ejercicios, consejos básicos*. Paidotribo.

Vargas, C. (2008). La voz, el canto y el arte de comunicar. *Revista de música culta*. <http://www.filomusica.com/cantar.html>