



UNIVERSIDAD DE OVIEDO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Grado en Logopedia

CURSO ACADÉMICO 2019 – 2020

LOGOPEDIA Y ARTE DRAMÁTICO

*PROGRAMA LOGOPÉDICO MULTIDIMENSIONAL DE EDUCACIÓN VOCAL PARA  
ACTORES*

SPEECH THERAPY AND DRAMATIC ART

*MULTIDIMENSIONAL SPEECH THERAPY PROGRAM OF VOCAL EDUCATION FOR  
ACTORS*

Diseño de un programa de intervención

ALUMNA

Patricia García Rodríguez

Oviedo, Junio de 2020

## **RESUMEN**

El programa logopédico multidimensional dirigido a actores, relaciona contenidos propios de la logopedia con contenidos del arte dramático. El diseño del programa se estructura en cinco sesiones intensivas que tienen por objetivo mejorar los aspectos vocales, emocionales, del habla, el lenguaje y la comunicación en los actores, con el fin de desarrollar sus competencias profesionales. Se realiza una aplicación piloto del programa con alumnado de primero de Grado en Arte Dramático en la especialidad de Interpretación Textual de la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias. Los resultados de la aplicación indican una mejoría más patente en los aspectos relacionados con la técnica vocal y expresión emocional, que en aquellos referidos al habla, el lenguaje y la comunicación. Se discuten los resultados y se plantea la posibilidad de realizar mejoras en el programa para que pueda ser empleado como asignatura dentro de las Escuelas de Arte Dramático, método de entrenamiento actoral o como herramienta educativa escolar.

**Palabras clave:** Logopedia, actores, arte dramático, voz, emociones.

## **ABSTRACT**

The following multidimensional speech therapy program is aimed at actors, linking speech therapy with drama content. The design of the program is structured around five intensive sessions that aim to improve vocal, emotional, speech, language and communication skills in actors, in order to develop their professional competence. A pilot application of the program has been carried out in first year students of Dramatic Art, in the module of Textual Interpretation of the college of Dramatic Art of the Principality of Asturias. The results of the application indicate a more prominent improvement in aspects related to vocal technique and emotional expression, than in those related to speech, language and communication. The results are discussed and the possibility of making improvements in the program are considered, so that it can be used as a subject within Dramatic Art schools, acting training methods or as an educational tool at schools.

**Keywords:** Speech therapy, actors, dramatic art, voice, emotions.

## **ABREVIATURAS**

PRCS: Personal Report of Confidence as Speaker

PERE: Prueba de evaluación del reconocimiento de las emociones

IAPS: International Affective Picture System

## **INTRODUCCIÓN. ANÁLISIS DEL CONTEXTO DE INTERVENCIÓN Y LAS NECESIDADES DETECTADAS**

El programa de logopedia que se diseñó en este trabajo está dirigido a los actores que, como profesionales de las artes escénicas, requieren de la voz como instrumento principal de trabajo. Ante la escasez bibliográfica sobre la temática de los actores y prevención de la voz (Lerner, Paskhover, Acton y Young, 2013) que se hace más patente si la comparamos con la amplitud de investigaciones que abordan el estudio vocal en otras profesiones, se decidió elaborar un programa logopédico multidimensional capaz de incidir por su carácter global en todas las competencias de estos profesionales relacionadas con el ámbito de conocimiento de la logopedia. Se seleccionaron principalmente contenidos para trabajar la voz, pero también el habla y el lenguaje; al mismo tiempo se atendió al componente emocional de la actuación a través de ejercicios de reconocimiento emocional (Gil-Sanz et al., 2017), percepción sensorial e interpretación teatral.

La prevalencia de patologías vocales asociadas a estos profesionales de las artes escénicas es alta, siendo las más habituales de acuerdo con Lerner et al. (2013) por hiperfunción laríngea, las disfonías por tensión muscular y los nódulos vocales. Por lo que en consonancia con D'haeseleer et al. (2017) ha de tenerse en cuenta que cualquier mínima dificultad vocal va a conllevar a que la representación se vea seriamente comprometida pudiendo llegar incluso a la cancelación del espectáculo. Por otra parte, Cruz, Yamasaki, Pacheco, Borrego y Behlau (2019) opinan que la famosa premisa de “el show debe continuar” hace que los actores sigan trabajando a pesar de encontrarse frente a condiciones adversas poniendo en riesgo su salud vocal.

De ese modo, Tower, Acton, Wolf, Wilson y Young (2019) subrayan la necesidad de un buen entrenamiento vocal para poder responder a las demandas vocales asociadas a un uso excesivo y mal ejecutado de la voz (gritar o llorar) durante la actuación. La demanda vocal les puede predisponer a dichas patologías vocales, que aparecerán asociadas al riesgo que conlleva tener que modular la voz y el tono para adaptarla a cada espacio escénico en el que se encuentren. Por otra parte, D'haeseleer et al. (2017) también contemplan los ensayos largos que implican un uso excesivo de la voz que puede llegar incluso al abuso vocal, al

que se le añade el ambiente y estructura de los teatros, con polvo o mala acústica, así como las dificultades físicas derivadas de las indumentarias pesadas de algunos personajes, o ciertos maquillajes que limitan el control orofacial. Todos estos factores pueden provocar cambios en el uso de la voz que pondrán en peligro la salud vocal de los actores sino hay un buen entrenamiento previo.

Además, la voz es un canal de expresión emocional, de ahí que los seres humanos puedan llegar a quedarse “mudos del asombro” o sentir “un nudo en la garganta”, generando lo que se conoce como track vocal o corte de la voz cuando se sienten sobrepasados por las emociones, lo que refleja ese vínculo existente entre lo que sucede a nivel conductual y emocional con la voz (Herchovichz, 2013). Los actores, por tanto, deben ser capaces de expresar emociones mediante su cuerpo y su voz para dotar a los personajes de mayor realismo, por lo que es interesante trabajar la percepción sensorial como vehículo hacia la expresión de emociones a nivel vocal y corporal (Reguant, 2012).

La unión entre la mente y la voz es estrecha y representa la dimensión psicológica de la actuación. Como bien es comentado por Herchovichz (2013) sin emociones la voz humana sería monótona, sin brillo, sin profundidad, que es lo que se puede observar en diversos trastornos y problemas psiquiátricos que muestran aplanamiento afectivo. Además, en la dimensión emocional y expresiva, en consonancia con Kontaris, East y Wilson (2020), es interesante trabajar la percepción olfativa de los actores puesto que a través de los olores se pueden modular las emociones, y además, de acuerdo con Watanabe et al. (2018) el olfato afecta a la respiración y otras estructuras límbicas implicadas con las emociones como la amígdala, provocando una fuerte correlación entre los olores y el acceso a la memoria autobiográfica pudiendo llegar a retroceder en el tiempo. Es interesante incluir estos aspectos en la formación de los actores, relacionando las emociones con la percepción y los recuerdos que pueden provocar emociones más fuertes y verdaderas.

En la formación de los actores también se debe incidir en aspectos del habla y del lenguaje, puesto que los actores no solo utilizan la voz o las emociones como vehículo de expresión comunicativa, sino también las palabras, por lo que es necesario atender a

aspectos referidos a la fluidez y eficacia comunicativa inspirados en los que se trabajan en la clínica logopédica con personas que tartamudean (Guitar, 2019).

De acuerdo con todo lo anterior, se incluirán programas de este tipo en los estudios de Grado de Arte Dramático en la especialidad de Interpretación Textual, ya que estos abordan asignaturas troncales vocales como “Técnica vocal” y “Expresión oral” destinadas a adquirir las competencias vocales necesarias para poder desempeñar su trabajo profesional. Además, algunos de los ejercicios desarrollados en este programa tienen una base teatral, puesto que son utilizados en la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado Asturias. Programas de este tipo servirían para la educación y prevención de las alteraciones de la voz en los futuros actores. Se trata de integrar en un programa multidimensional la voz y el componente psicológico relacionado con la vivencia emocional del actor.

Se plantea por tanto como hipótesis el beneficio de integrar un programa multidimensional en la educación de los estudiantes de grado de Arte Dramático, o en escuelas con formación actoral. Mediante programas logopédicos de este tipo los actores podrían mejorar su competencia vocal y lingüística fundamental para ejercer la profesión con las mejores garantías de salud vocal. Ya que de acuerdo con los estudios realizados por Prebil, Hočevár-Boltežar y Šereg-Bahar (2020) los logopedas pueden ayudar de manera efectiva en la prevención de problemas de voz en los actores, puesto que dentro de esta profesión hay un gran desconocimiento de los correctos cuidados de la voz y los factores de riesgo que pueden conllevar a problemas vocales.

El objetivo que se pretende alcanzar por tanto con este Trabajo de Fin de Grado es el diseño de un programa logopédico multidimensional para actores que se pueda aplicar, y que sea capaz de demostrar la alta eficacia que tendría a la hora de evitar patologías vocales a través del trabajo de técnica vocal, así como modo de entrenamiento de las capacidades expresivas emocionales subyacentes en la voz, y en aspectos referidos al habla, el lenguaje y la comunicación. El objetivo general que se busca mediante este programa es lograr un modelo de formación que integre contenidos propiamente logopédicos con contenidos del

arte dramático; de tal forma que puedan integrarse ambas ramas, científica y artística, incrementando sus competencias y logrando así un mejor desempeño profesional.

Por todo ello, dada esta bidireccionalidad existente entre las artes escénicas y la logopedia, es necesario profundizar en esta relación apenas desarrollada, y en la que no hay demasiados trabajos al respecto, para fomentar una mejora multidimensional en los actores que les haga crecer y enriquecerse a nivel profesional.

### **MODELO QUE SUSTENTA LA INTERVENCIÓN**

Es necesario integrar un modelo multidimensional que relacione contenidos de las dos disciplinas, logopedia y arte dramático, en la formación de los actores. No se ha encontrado un modelo elaborado porque ambas disciplinas permanecen alejadas, aunque si es evidente, como se comentó con anterioridad, la existencia de una bidireccionalidad entre el arte dramático y la logopedia que puede fomentar las habilidades de los actores, ampliando a su vez el conocimiento y la acción de los logopedas en este campo; lo que supone un crecimiento y enriquecimiento profesional muy beneficioso en ambas direcciones.

El profundo vínculo entre ambas disciplinas queda reflejado en lo que dice Reguant (2012): “el público debe ver todas las tensiones del personaje, pero no las del actor” (p.86). Por lo que es necesario un buen entrenamiento vocal previo que evite problemas vocales a la larga. Y por otro lado, también es necesario un entrenamiento vocal de las emociones, ya que “los pensamientos del actor deben tomar cuerpo, modificar todo su organismo, y la voz debe expresar todo lo que está ocurriendo en el interior de ese cuerpo” (Reguant, 2012, p.181).

Además, esta relación también la refleja Montiel (2013) cuando afirma que el actor debe saber controlar la doble conciencia de sí mismo, como actor y personaje, para expresar emociones vocales sin riesgo alguno para su salud vocal, percibiendo todos los estímulos que le rodean y reconociéndolos en otros, pero también en sí mismo. Y además de acuerdo con Gil-Sanz et al. (2017): “el procesamiento emocional se refiere a la capacidad de



percibir, entender y manejar de manera adecuada la información emocional, tanto en relación con uno mismo como con los demás” (p.85). Este hecho también es importante pues los actores necesitan escuchar a sus compañeros de escena durante una representación y percibir sus emociones vocales y corporales para crear una atmósfera escénica adecuada.

Otro hecho muy importante que fundamenta esta unión existente entre la logopedia y el arte dramático es la respiración, ya que simplemente a través de ella se puede percibir el mundo y regular las propias emociones transfiriéndolas a la voz.

La respiración es distinta según los estímulos que recibamos. Una situación agradable nos relajará y nos hará respirar mejor y una situación conflictiva probablemente nos tensará y modificará nuestra respiración natural. La respiración se modifica ante cualquier estímulo exterior o interior. Todo lo que percibimos confiere, aunque no seamos conscientes de ello, un matiz distinto a nuestra respiración. (Reguant, 2012, p.197)

El logopeda va a proporcionar herramientas que ayuden a mejorar la técnica vocal y el uso de un modelo respiratorio adecuado en los actores, pero además también puede proporcionar técnicas de relajación mediante la respiración, ya que cualquier mala postura, bloqueo o tensión emocional, como se dijo en líneas anteriores, puede derivar en patologías vocales si no se tienen las herramientas vocales adecuadas. Los actores van a trabajar con su cuerpo, su voz, sus emociones y sus habilidades lingüísticas, y la figura del logopeda les puede proporcionar un andamiaje multidimensional potenciando al máximo su rendimiento en dichos aspectos. Por todo ello, los actores deben aprender una serie de conductas preventivas que preserven su salud vocal, y además eliminar todos aquellos malos hábitos que la ponen en riesgo (Bustos Sánchez, 2012), de ahí también la necesidad de integrar el trabajo del logopeda en las acciones del actor.

## **MÉTODO**

### **Población objetivo**

Este programa está dirigido al estudiantado que inicie los estudios de Grado en Arte Dramático en la especialidad de Interpretación Textual. Estando fundamentalmente orientado para los alumnos de primer año, ya que son aquellos más propensos a poder padecer algún tipo de patología vocal si no adquieren un uso adecuado de su voz.

### **Organización de actividades**

El programa fue diseñado y planteado en un principio con el fin de poder ser implementado en un futuro, pero surgió la posibilidad de ser llevado a cabo con siete estudiantes de primero de Grado de Arte Dramático en la especialidad de Interpretación Textual en la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias.

Las actividades llevadas a cabo a lo largo del programa, y que se plantean en la tabla 1 y apartados posteriores con detalle, se dividieron en dos apartados, grupales e individuales. La evaluación inicial es mixta, con un apartado grupal a modo de presentación del programa y entrega de instrumentos de evaluación, y un apartado individual para evaluar a cada actor por separado. Las sesiones dos, tres y cuatro tuvieron carácter grupal. Al finalizar cada sesión, se les entregaban ejercicios de acuerdo a los aspectos trabajados para que los actores siguiesen entrenándose en sus domicilios con el fin de aumentar la eficacia de la aplicación al posibilitar mejoras en el reducido periodo de tiempo. La eficacia percibida y satisfacción de los usuarios es un medio para lograr una adhesión a este tipo de entrenamientos. Por otra parte, la evaluación final se realizó de manera individual, pero mediante medios telemáticos debido al estado de alarma decretado por el gobierno de España a causa de la pandemia por COVID – 19.

**Tabla 1.** Organización de actividades

Sesión	Actividades	
Evaluación inicial	Grupal	Presentación del programa y consentimiento informado Cuestionarios: Paul, S – 24 y Habilidades Comunicativas y Sociales
		Individual
	Entrevista personal Voz: 1) Ataque vocal; 2) Intensidad; 3) Tabla de tiempos Emociones: 1) PERE; 2) Expresión vocal, corporal y facial de una emoción	
Sesión 2	Grupal	Recogida de cuestionarios
		Registro: “¿Lo haces?”
		Comunicación verbal y no verbal: monólogo y tema improvisado
Sesión 3	Grupal	Registro: “¿Lo haces?”
		Voz: 1) Tabla de tiempos; 2) Modelo respiratorio
		Emociones: 1) Expresión vocal de las emociones a través de la percepción sensorial; 2) Expresión vocal de una emoción con un objetivo interno a través del olfato
Sesión 4	Grupal	Registro: “¿Lo haces?” Registro de inteligibilidad: “¿Te preguntan frecuentemente qué?”
		Voz: 1) Coordinación fonorespiratoria: pausa expresiva y respiratoria; 2) Ataques vocales; 3) Uso de la voz; 4) Imposición vocal. Variaciones de tono e intensidad; 5) Prosodia; 6) Reflejar la voz
		Emociones: 1) Percepción e identificación auditiva y expresión vocal de emociones (prosodia)
Evaluación final	Individual	Cuestionarios: Paul, S – 24 y Habilidades Comunicativas y Sociales
		Voz: 1) Tabla de tiempos; 2) Ataque vocal
		Emociones: PERE
		Comunicación verbal y no verbal: Tema improvisado.
		Encuesta de satisfacción

## **SESIÓN 1: EVALUACIÓN INICIAL**

### **A. GRUPAL**

#### **▪ Presentación del programa y consentimiento informado**

Primera toma de contacto entre el logopeda y los participantes. Se realizó una breve presentación sobre qué puntos se iban a trabajar a lo largo de las sesiones del programa. Además, se procedió a la entrega del consentimiento informado (*Anexo I*) que tiene como fin la cesión de derechos de imagen de los participantes para que todas aquellas grabaciones realizadas durante el programa fuesen tratadas única y exclusivamente con fines de investigación.

#### **▪ Cuestionarios**

Entrega de los cuestionarios de evaluación para que los participantes los trajesen cumplimentados en la siguiente sesión.

- Confianza para hablar en público (PRCS de Paul, 1966; Bados, 1986; Méndez, Inglés e Hidalgo, 2004)

El “Personal Report of Confidence as Speaker” (PRCS) (*Anexo II*) en su versión abreviada (Méndez et al., 2004) permite valorar el grado de confianza que manifiestan los actores a la hora de enfrentarse a hablar en público, ya que es una de las situaciones sociales más temidas por la población general. El cuestionario identifica dos factores que son: 1) Seguridad/disfrute al hablar en público (ítems 2, 3, 4, 5, 7, 9), y 2) Miedo a hablar en público (ítems 1, 6, 8, 10, 11, 12). De acuerdo con los resultados, se podrá incidir en todos aquellos aspectos que ayuden a reducir las conductas de falta de confianza, proporcionándoles más seguridad en la comunicación ante el público. Se empleó la adaptación española realizada por Bados (1986) en su versión abreviada validada por Méndez et al. (2004) que está conformada por doce ítems.

- Escala modificada de actitudes ante la comunicación de Erikson (S-24) (Andrews y Cutler, 1974)

Para valorar la actitud de los actores ante la comunicación, se empleó la escala S – 24 conformada por veinticuatro ítems (*Anexo III*). Esta nos va a proporcionar información

sobre la autopercepción de cada uno de los actores en relación a sus habilidades comunicativas. Esta prueba ha sido utilizada en la evaluación de la tartamudez por primera vez por Andrews y Cutler (1974) y se ha mantenido en el tiempo como una prueba para evaluar las actitudes ante la comunicación en distintas alteraciones del lenguaje (Guitar, 2019). De ese modo, se podrá saber qué actitud presentan ante la comunicación, si bien negativa o por el contrario positiva; pudiendo trabajar en la imagen que tienen de sí mismos como comunicadores.

- Habilidades sociales y comunicativas

En la línea planteada por Roca (2014), se creó un cuestionario *ad hoc* (Anexo IV) que nos permite conocer las habilidades comunicativas y sociales de los actores, pues como futuros intérpretes, precisarán de estas habilidades para contar historias por medio de personajes y trabajar en equipo durante los procesos creativos. El cuestionario identifica las habilidades comunicativas en los ítems del 1 al 5, y las sociales en los ítems del 6 al 13. Se dividió la valoración en dos apartados: 1) Cómo lo haces, y 2) Cómo te gustaría hacerlo.

## B. INDIVIDUAL

### ▪ **Entrevista personal**

Conformada por una serie de preguntas que permiten ampliar el conocimiento sobre los participantes para valorar cómo debe abordarse el trabajo de manera individual, y averiguar posibles patologías que impidan realizar determinados ejercicios a lo largo de las sesiones. Con esta visión general, se puede abordar el programa con mejores garantías.

### ▪ **Voz**

Se plantearon a modo de evaluación vocal los aspectos detallados a continuación:

- Ataque vocal

Se realizaron dos grabaciones de sonido mediante un ordenador portátil y unos cascos con micrófono para evaluar siguiendo a Le Huche y Allai (2004) el ataque vocal (duro o glótico, soplado, o correcto o blando) de cada uno de los participantes con las vocales

abiertas /a/ y /o/. Los actores debían producir una vocal /a/ sostenida en un tono y volumen de habla normal, y posteriormente realizar el mismo procedimiento con la vocal /o/.

La grabación se realizó en un aula de voz de la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias con acústica adecuada para realizar este tipo de grabaciones. El ruido de fondo obtenido, fue eliminado con programas de edición de audio. La valoración se hizo de manera directa en la sesión mediante un análisis auditivo – perceptual de la logopeda, pero también posteriormente mediante dicha grabación, que a su vez permitió comparar el ataque vocal de la evaluación inicial con respecto al obtenido en la evaluación final.

- Intensidad

Se midió la intensidad de la vocal abierta /o/ mediante un sonómetro (Sound Meter). Los participantes debían emitir la vocal a tres intensidades distintas: baja, media y alta.

- Tabla de tiempos

1) Soplo

Se midió el tiempo de duración del soplo fonatorio abdominal mediante un cronómetro. Para ello, debían inspirar y espirar soltando el aire lentamente tratando de durar el mayor tiempo posible notando el apoyo en su abdomen. Se eligió y anotó el tiempo más largo de tres intentos.

2) Fricación (/s/)

Se midió el tiempo de duración del soplo fonatorio fricativo (/s/) mediante un cronómetro. Para ello, debían realizar una inspiración nasal y una espiración bucal emitiendo la letra /s/ en un tono, volumen e intensidad bajo, y con apoyo abdominal. Se eligió y anotó el tiempo más largo de tres intentos.

3) Tiempo de fonación

Se midió el tiempo de fonación (/a/ y /o/) de cada uno de los participantes mediante un cronómetro atendiendo a no usar aire residual. Para ello, debían emitir la vocal /a/ sostenida en un tono y volumen de habla normal, y mantenerla el mayor tiempo posible en

una sola inspiración, y posteriormente realizar el mismo procedimiento con la vocal /o/. Se eligió y anotó el tiempo más largo de tres intentos.

#### 4) Coordinación fonorespiratoria (tiempo de habla)

Se midió la coordinación fonorespiratoria para valorar el tiempo de habla mediante un cronómetro. Para ello, debían realizar una inspiración nasal y contar números de manera continuada hasta agotar el aire sin llegar al residual. Se eligió y anotó el tiempo más largo de tres intentos.

Una vez finalizado, se les indicó a los participantes que debían seguir entrenando esta tabla de tiempos junto a los ejercicios complementarios entregados, pues en futuras sesiones se volverían a tomar tiempos para comprobar si había mejoría mediante el entrenamiento intensivo.

### ▪ Emociones

#### - Prueba de evaluación del reconocimiento de las emociones (PERE)

Atendiendo a los estudios realizados por Gil-Sanz et al. (2017) sobre el reconocimiento de las seis emociones básicas (alegría, tristeza, enfado, sorpresa, miedo, asco) en pacientes esquizofrénicos a partir de la prueba de evaluación de reconocimiento de las emociones (PERE), se decidió aplicar dicha herramienta presentándoles a los actores doce imágenes que debían identificar con la emoción correspondiente para ver cuál era su nivel de reconocimiento emocional, ya que como intérpretes, precisan de un buen manejo de su inteligencia emocional. Goleman (1998) define esta inteligencia como “la capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, para motivarse y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales” (p.89).

#### - Expresión vocal, facial y corporal de una emoción

Se les pidió a los participantes que expresasen vocal, facial y corporalmente una de las emociones elegidas al azar mediante una de las imágenes que conforman la herramienta

y una frase carente de contenido emocional impuesta por el logopeda: “En verano los días son soleados y vamos a la playa”. De esa forma se podrían ver reflejados los cambios emocionales en la voz integrados con el gesto y el cuerpo, uniéndose de esa forma contenidos logopédicos con teatrales.

## **SESIÓN 2**

### **A. GRUPAL**

#### **▪ Recogida de cuestionarios**

Se recogieron los cuestionarios entregados en la primera sesión para su posterior corrección y análisis.

#### **▪ Registro: “¿Lo haces?”.**

Tal como se indicó en la primera sesión, se realizó un registro para anotar si los participantes siguieron el entreno de la tabla de tiempos realizada en la primera sesión, y cuántos días le dedicaron en la semana. Se les recordó la importancia de seguir entrenando los tiempos puesto que en la tercera sesión y en la evaluación final volverían a ser medidos.

#### **▪ Comunicación verbal y no verbal**

##### **- Exposición oral**

##### **1) Monólogo teatral**

Los participantes debían llevar preparado un breve monólogo teatral de menos de cinco minutos de duración para representarlo frente al resto de compañeros.

##### **2) Tema improvisado**

Se propone a cada uno de los actores un tema distinto de ámbito artístico (elegido al azar), teniendo cinco minutos para prepararlo y dos minutos para defenderlo frente al resto de los participantes.

Los temas propuestos fueron los siguientes: 1) William Shakespeare; 2) Cine español; 3) Series de televisión; 4) Cine y teatro; 5) Doblaje; 6) Actores y actrices; 7) Directores y directoras.



En ambas modalidades, monólogo y tema improvisado, se observaron las habilidades comunicativas verbales y no verbales in situ, y sus actuaciones fueron grabadas en vídeo para posteriormente ser analizadas.

▪ *Comunicación verbal*

Para evaluar los aspectos del habla, del lenguaje y comunicativos en los actores, se aprovecharon contenidos propios de Guitar (2019) y de la asignatura de “Intervención logopédica en tartamudez”.

- Flujo de información (número de palabras/número de unidades). Si la fluidez en el actor es alta, debe acercarse a uno; si es más baja, indicará una eficacia comunicativa baja en el actor. Un flujo normal se sitúa por encima de 0,8.

- Continuidad en el habla: disfluencias ( $\text{NPT/TTH} \times 60 \rightarrow$  número de palabras con disfluencias/tiempo total de habla  $\times 60$ ).

- Porcentaje de palabras con disfluencias ( $\text{NPT/NP} \times 100 \rightarrow$  número de palabras con disfluencias/número de palabras  $\times 100$ ).

- Velocidad de habla ( $\text{NP/TTH} \times 60 \rightarrow$  Número de palabras/tiempo total de habla  $\times 60$ ).

▪ *Comunicación no verbal*

- Número de gestos, repertorio gestual y localización (cinésica).

Además, también se observaron todos aquellos aspectos relacionados con la técnica vocal: modelo respiratorio, verticalidad, ataque vocal y articulación (inteligibilidad).

### **SESIÓN 3**

#### **A. GRUPAL**

▪ **Registro: “¿Lo haces?”**

Como se indicó en sesiones anteriores, se tomó un nuevo registro a los participantes para comprobar si habían seguido con el entrenamiento de la tabla de tiempos y cuántos

días le habían dedicado en la semana. Se volvió a incidir en la importancia de no abandonar el entrenamiento ya que los tiempos volverían a ser registrados.

▪ **Voz**

- Tabla de tiempos

Se midieron los mismos tiempos que en la evaluación inicial: soplo, fricación, coordinación fonorespiratoria y tiempo de fonación.

- Modelo respiratorio, verticalidad y control postural

Los participantes debían emitir un fragmento correspondiente a un monólogo teatral para observar si su modelo respiratorio era el adecuado, además también debían prestar atención a la verticalidad y a un correcto control postural durante la emisión. Las actuaciones fueron grabadas en vídeo para posteriormente ser analizadas.

Posteriormente, en el entrenamiento se procedió a entrenar el modelo costo – diafragmático – abdominal mediante diversos ejercicios. Este modelo es el que deben adoptar los actores, pues sin un buen dominio del mismo y dada la alta demanda de la actuación teatral sobre el habla, se puede generar una hiperfunción vocal produciéndose por tanto una sobrecarga en la laringe.

Por otra parte, es muy importante para los actores tener un correcto control postural durante la emisión puesto que esto tiene mucha incidencia en la respiración y el uso de la voz, ya que ante posturas inadecuadas se pueden comprimir los discos intervertebrales y las costillas pueden perder movilidad haciendo que se disminuya la capacidad de movimiento del diafragma (Reguant, 2012). Además, si se pierde la verticalidad, la inspiración y espiración también se verán afectadas ante la tensión generada por mantener posturas forzadas. De ahí la importancia y necesidad de una correcta postura y verticalidad que ayuden a la respiración y al control costo – diafragmático – abdominal en los intérpretes. De acuerdo con lo expuesto por Calais-Germain (2014) existen cuatro cuerpos: el locomotor, el postural, el respiratorio y el vocal, y todos ellos van a interactuar entre sí dando lugar al dominio postural necesario en los intérpretes.

Los actores tienen que interpretar diferentes tipos de personajes, y algunos de ellos les obligan a tener que mantener posturas inadecuadas que pueden comprometer su salud vocal si no se busca el modo de no comprimir las partes más importantes para la fonación. Reguant (2012) afirma lo siguiente:

Un personaje, por ejemplo, muy encorvado, debe construirse con la curvatura que requiere, pero siempre alargando la propia columna dentro de esa curvatura. Es como si mantuviéramos intacta una especie de estructura interna de la cual tenemos conciencia gracias a los ejercicios de verticalidad practicados. Fingimos una joroba, pero no sufrimos las consecuencias reales de una joroba. Tratamos de construirla de la forma más relajada posible manteniendo nuestro espacio interior máximo. (p.86)

Por lo que los actores deben fingir malas posturas, pero deben tener siempre el control de su cuerpo, e internamente no deben tener ningún tipo de bloqueo en su aparato fonador que pueda perjudicar a su salud vocal.

#### ▪ **Emociones**

##### - Expresión vocal de emociones: sentidos

Existe una fuerte unión entre el psiquismo y la voz, de tal manera que esta es capaz de reflejar nuestros estados mentales y emocionales más profundos. Un actor por tanto debe estar entrenado y preparado para ser capaz de expresar con su cuerpo y su voz diferentes emociones mediante sus personajes. La conexión mente, cuerpo y voz es indispensable en cualquier intérprete.

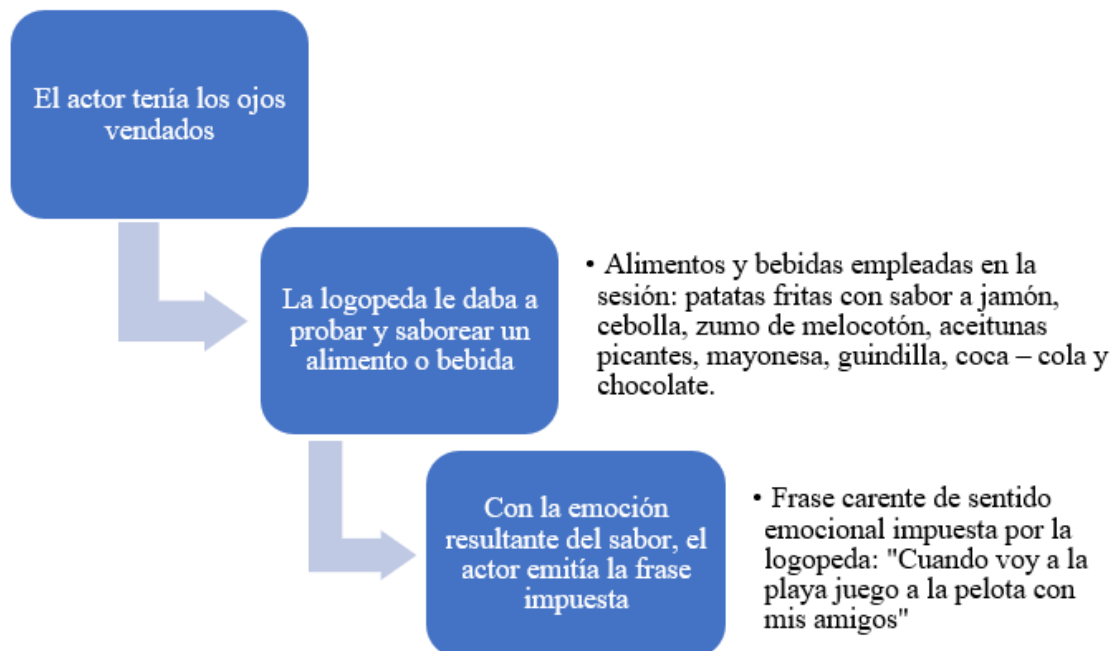
Los estímulos externos son muy importantes como medio de entrenamiento en los actores, por lo que a través de la percepción sensorial se trabajaron diferentes emociones que luego serían vocalmente expresadas. Para ello, se les pidió a los participantes que una vez trabajado el sentido, con la emoción resultante emitiesen una frase carente de sentido emocional alguna impuesta por la logopeda: “Cuando voy a la playa juego a la pelota con mis amigos”. Entrenando de ese modo la expresión vocal de las emociones a partir de los sentidos. Los estímulos sensoriales permitirán a los actores obtener diversas sensaciones, trabajar diferentes respiraciones, y crear personajes con matices vocales concretos.

Además, por otra parte, de acuerdo con De Brujin y Bender (2018) es posible que incluso se puedan evocar recuerdos de vivencias personales a través de alguna de estas modalidades sensoriales, hecho que también se puede aprovechar para trabajar las emociones.

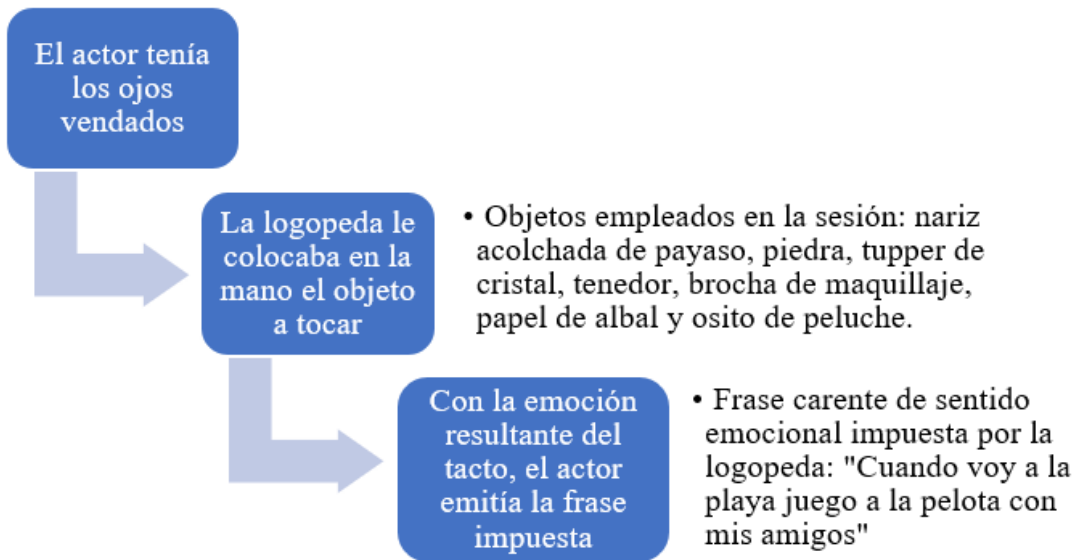
Este trabajo a partir de los sentidos es uno de los modelos de entrenamiento empleados en la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias por docentes de asignaturas de voz.

El trabajo de percepción sensorial se desarrolló de manera individual para que todos pudiesen observar los cambios emocionales en la voz del resto de participantes. Se llevó a cabo del siguiente modo:

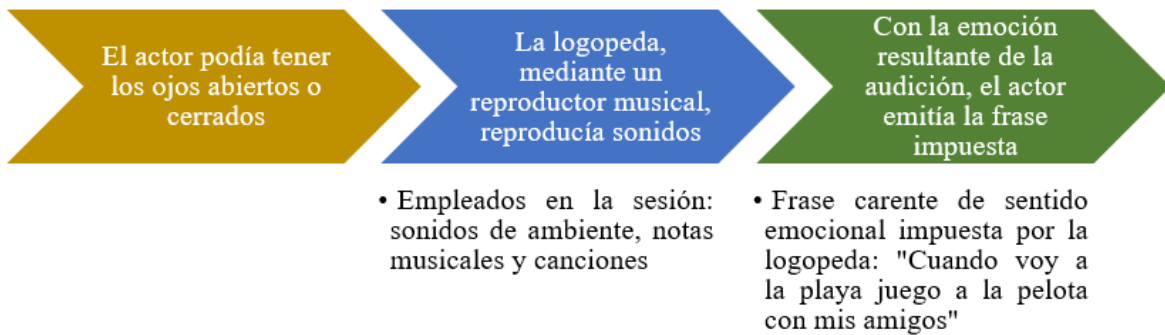
### *I. Gusto*



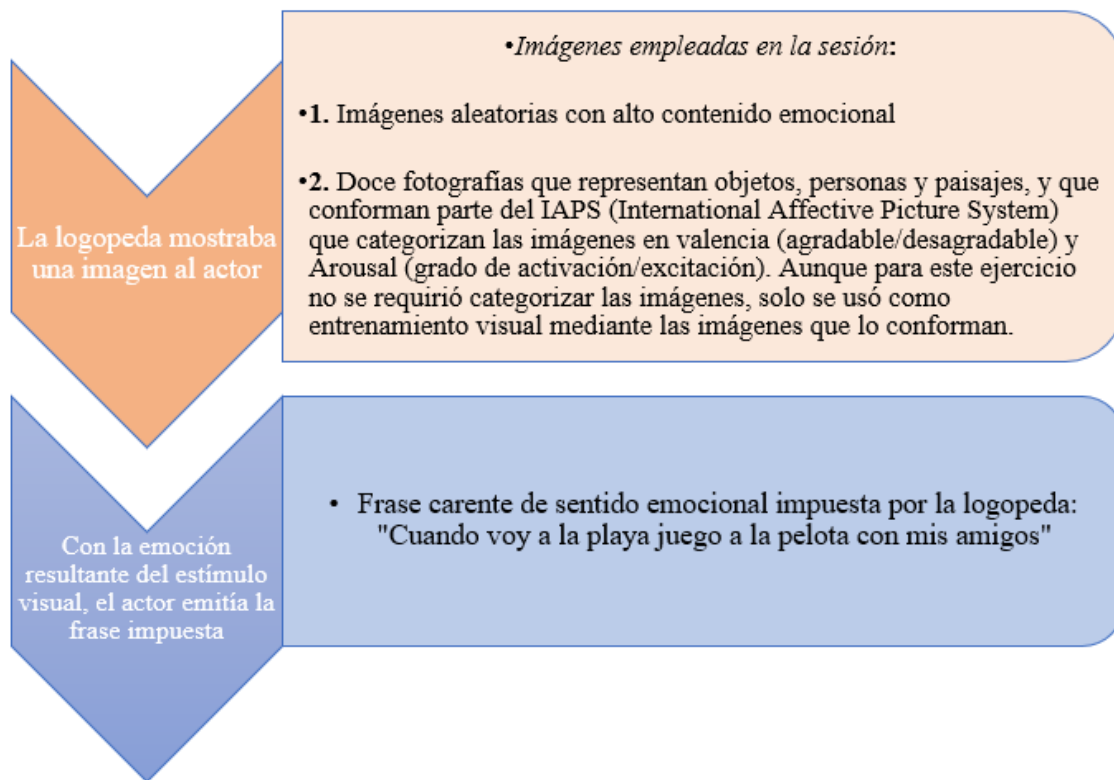
## II. Tacto



## III. Audición



#### IV. Vista



#### ▪ Expresión vocal de una emoción con un objetivo interno: olfato

Existe una fuerte asociación entre los estímulos olfativos y los recuerdos. El denominado fenómeno Proust, en honor a Marcel Proust, escritor francés que relacionó estos conceptos a raíz del recuerdo de su infancia que le evocó oler y saborear una magdalena mojada en té; hace referencia a la capacidad de los olores para evocarnos a eventos del pasado. Bartolomei, Lagarde, Villalon, McGonigal y Benar (2017) afirman que: “La investigación neurocientífica ha aclarado las características de los recuerdos evocados por el olor: evocan más recuerdos emocionales y evocadores que los recuerdos provocados por cualquier otra señal y son excepcionalmente ricos en información contextual” (p.173).

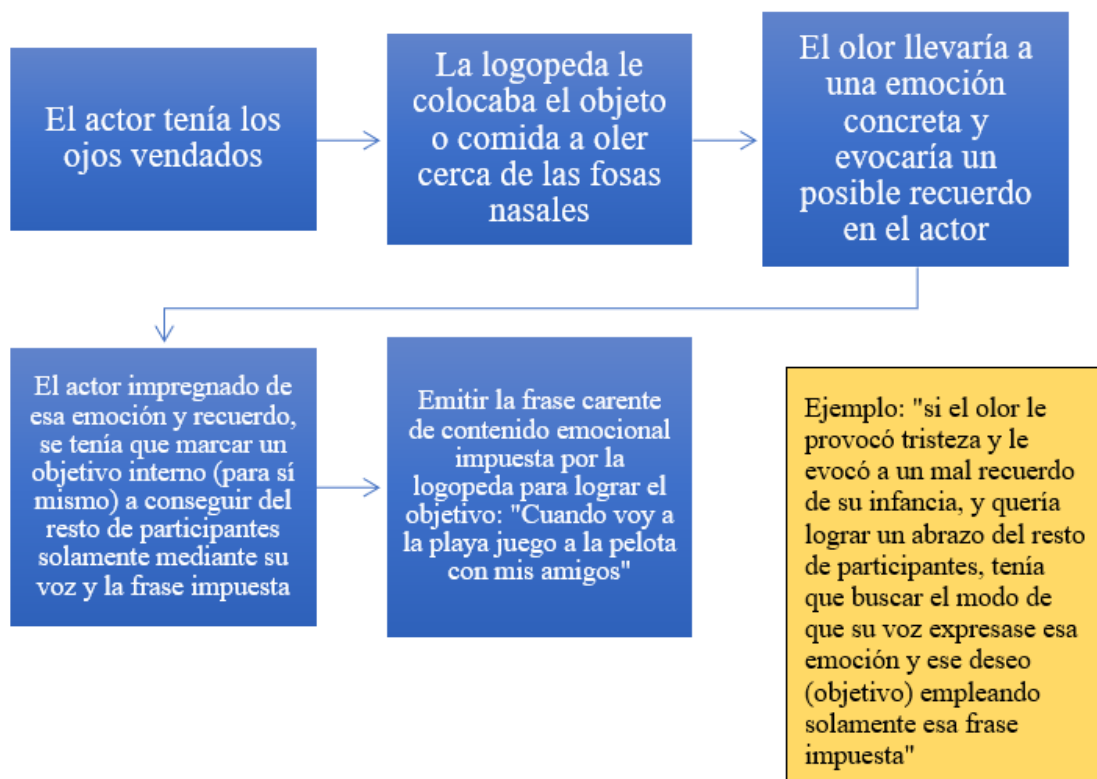
Además, de acuerdo con Bartolomei et al. (2017) muchos datos obtenidos en humanos han demostrado que la amígdala participa en diferentes aspectos del procesamiento de los estímulos olfativos, especialmente en aquellos relacionados con la emoción y la memoria. Y también se pudo observar que en los recuerdos autobiográficos (memoria episódica) evocados por los olores, la amígdala estaba más activada.

Por otra parte, Baudry (2020) afirma:

Ahora sabemos que el sistema olfativo tiene conexiones directas a los circuitos neuronales subyacentes a lo que ahora se llama memoria episódica, y de hecho es bastante notable que Proust tuviera la intuición, guiada por la introspección, de que la memoria olfativa proporciona un acceso único a los viejos recuerdos episódicos. (p.1)

El planteamiento de este ejercicio de entrenamiento expresivo para los actores a través de la percepción olfativa, aprovecha esa unión existente entre los estímulos olfativos, los recuerdos y las emociones. A partir de ahí pueden expresar esa vivencia mediante su voz uniéndola a un objetivo interno, que es una herramienta interpretativa empleada por los actores en la creación de personajes. De acuerdo con Daniels y Vermetten (2016) mediante los olores se puede llegar a un tiempo y a un contexto concreto, así como evocar emociones del pasado y escenas olvidadas de uno mismo tal como le había ocurrido a Marcel Proust. Este hecho es interesante como método de entrenamiento actoral puesto que pueden impregnar de mayor realismo a los personajes a partir de las emociones despertadas a través de la percepción sensorial, pero también de su propia memoria autobiográfica, y que en relación con De Brujin y Bender (2018) suelen ser recuerdos de la primera década de la vida, creando así emociones mucho más fuertes y verdaderas.

El proceso de desarrollo del ejercicio fue el siguiente:



De esa manera, mediante este ejercicio se trabajaron aspectos fundamentales en un intérprete como la expresión vocal de las emociones, los recuerdos sensoriales, la autorregulación y un objetivo interno (punto trabajado en clases de interpretación y expresión oral de la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias).

## SESIÓN 4

### A. GRUPAL

#### ▪ Registro: “¿Lo haces?”

Siguiendo el mismo procedimiento que en anteriores sesiones, se registró si los participantes habían seguido entrenando la tabla de tiempos y cuántos días a la semana.



▪ **Registro de inteligibilidad: “¿Te preguntan frecuentemente qué?”**

Registro para anotar el grado de inteligibilidad en los participantes según sus criterios perceptivos con respecto a sus habilidades comunicativas en entornos naturales. Se trata de una escala del uno al cinco siendo uno la menor puntuación y cinco la máxima.

▪ **Voz**

- Coordinación fonorespiratoria: pausa expresiva y pausa respiratoria

Se le entregó una hoja a cada actor que contenía un texto en prosa para que lo leyese frente al resto de participantes, y observar así dos aspectos fundamentales trabajados en sesiones anteriores: el empleo del modelo respiratorio adecuado (costo – diafragmático - abdominal), y una correcta coordinación fonorespiratoria atendiendo siempre a no usar aire residual. Y por otra parte, para evaluar y trabajar dos aspectos nuevos: la pausa expresiva y la pausa respiratoria.

Mediante este ejercicio los actores trabajaron las diferencias existentes entre la pausa expresiva, que es aquella que da entonación a la lectura; la pausa respiratoria, que es aquella empleada en la toma de aire y que debe ser silenciosa e inapreciable en los oyentes; y la pausa espiratoria que permite un mayor control fonorespiratorio evitando por tanto el uso de aire residual y el habla continua o carente de entonación.

Para ello, debían tomar nota en sus hojas de la siguiente manera y practicar en sus lecturas:

- \*Pausa
- \*\*Pausa más larga
- \*\*\*Pausa expresiva
- ^ Pausa inspiratoria

Los participantes fueron grabados en vídeo para su posterior observación y análisis.

- Ataque vocal

El ataque vocal se produce al inicio de la fonación y es el resultado de la coordinación entre el cierre glótico y el comienzo de la espiración. Los actores deben trabajar el ataque vocal correcto o blando de acuerdo con Prater y Swift (1986).

Para su trabajo, se emplearon dos técnicas según Prater y Swift (1986):

- Técnica de prefonación: los actores emitían un sonido con inicio soplado. Para ello, antes de iniciar la fonación con las vocales /o/ y /u/ debían dejar salir un poco de aire.

- Técnica de anteposición: los actores emplearon sonidos auxiliares (/m/, y /h/ soplada) antepuestos al inicio de la fonación con las vocales /o/ y /u/ a intensidad baja.

Se emplearon una serie de palabras que comenzasen por las vocales /o/ y /u/ para trabajar el ataque mediante las técnicas, y luego suprimiendo estas.

- Uso de la voz

Se trabajaron las diferencias existentes entre una voz sin esfuerzo y una voz con esfuerzo.

Se emplearon los siguientes ejercicios:

- /U/ francesa: los actores debían emitir la vocal /i/ manteniendo el molde vocálico de la /u/, y a continuación realizar lo mismo con el resto de las vocales. Luego realizaron combinaciones de vocales con consonantes formando palabras. Y por último, manteniendo la colocación de la voz, se procedía al paso hacia el habla normal. Con este ejercicio se potencia la resonancia oral y se evita la faríngea.

- Bostezo y método masticatorio de Froeschels: de acuerdo con Prater y Swift (1986) los actores debían iniciar un movimiento de masticación grosero, a continuación bostezar ahuecando la parte posterior de la boca y comenzar a emitir vocales, y posteriormente palabras escritas por el logopeda en una pizarra. Después debían realizar la lectura de palabras con su habla normal para comprobar las diferencias. Este ejercicio permitirá la relajación de las estructuras orales y región faríngea.

## - Impostación vocal

### *Variaciones de tono e intensidad*

Estos ejercicios se emplearon para trabajar la impostación vocal en los actores, aspecto indispensable para emitir una voz libre de esfuerzo y correctamente colocada en la caja de resonancia. Blasco (2006) afirma que: “La voz impostada es el resultado de la utilización parcial o total de la caja de resonancia, sin forzamiento glótico y con la adecuada presión neumática espiratoria” (p. 142). Y para ello también debe atenderse al tono óptimo, que es aquel que los actores deben adoptar para no provocar un sobreesfuerzo laríngeo mientras manejan los diferentes volúmenes de acuerdo a la distancia en la que se encuentre el público.

Para trabajar este tono óptimo, el volumen y la intensidad, se empleó un ejercicio que consistía en que un actor se colocase en un extremo del aula y el resto de los participantes en el otro, y mediante la emisión de la vocal /o/ tratase que el resto de actores se acercasen o se alejasen dependiendo del volumen e intensidad de voz que emplease en cada momento.

Y de acuerdo con los ejercicios de impostación vocal de Acero-Villán y Gomis-Cañete (2016), la sesión se dividió en tres apartados diferentes:

En primer lugar, el apartado de voz cantada. Para ello, se comenzó trabajando con vocalizaciones en las que los actores debían emitir el fonema /m/ delante y detrás de cada vocal en una sola inspiración y tono (mammam), y por otra parte, colocando la /m/ únicamente delante y detrás del grupo vocálico (maem). En segundo lugar, se realizaron escalas combinadas en do – re – do y re – do – re, colocando una consonante delante de las vocales y una /m/ al final para favorecer la proyección vocal (baaam). En tercer lugar, se emplearon palabras bisílabas en voz cantada monocorde, y en las escalas musicales do – re y re – do. En cuarto lugar, se emplearon frases en legato re – do en un tono, y en escala descendente mi – re – do pasando de una nota a otra sin perder el volumen y fluidez de emisión. Mediante este ejercicio, de acuerdo con Acero-Villán y Gomis-Cañete (2016), los actores podrán adquirir hábitos vocales correctos en los finales de frase de cara a la voz hablada.

En segundo lugar, el apartado de voz cantada y hablada. Para ello, primeramente los actores comenzaron trabajando con frases enunciativas en voz cantada monocorde en las que debían alargar la vocal de la última sílaba manteniendo el mismo tono y volumen; en segundo lugar, alternando una frase en voz cantada con la siguiente en voz hablada; en tercer lugar, debían iniciar una frase en voz cantada y en la mitad, sin perder el tono y el aire, debían pasar a la voz hablada hasta finalizar la frase atendiendo a que no se produjese un cierre glótico; y por último, una lectura entonativa y fluida únicamente de las vocales que conformasen la frase. En todo momento, de acuerdo con las pautas de la impostación de Acero-Villán y Gomis-Cañete (2016), los actores debían emplear una respiración costo – diafragmática - abdominal, dosificando el aire y apreciando el apoyo abdominal y el trabajo de la musculatura intercostal. También debían vocalizar, ahuecar, no usar aire residual, pasar de una palabra a otra sin emplear golpes de voz, y notar la vibración vocal en el maxilar superior, mejillas y nariz. Por otra parte, se trabajaron textos en verso en los que los actores en una única inspiración debían realizar la lectura de un verso en voz cantada monocorde y el siguiente en voz hablada; y después dos versos en voz cantada monocorde, y tras inspirar, dos versos en voz hablada.

En tercer lugar, el apartado de voz hablada. Para ello, los actores trabajaron la entonación mediante frases interrogativas y exclamativas. Es muy importante prestar atención en el trabajo entonativo ya que Acero-Villán y Gomis-Cañete (2016) afirman que: “en las interrogativas, el tono sube al final de la frase, y en las exclamativas, el tono bajará de golpe al final de la misma” (p. 124). Por otra parte, se trabajaron las frases también solamente con lectura vocálica, pero sin perder la entonación.

#### - Prosodia

La prosodia hace referencia a las características de los sonidos del habla: acento, tono, intensidad, velocidad, ritmo, entonación y pausa, para transmitir mensajes con sentido. Se emplearon diversos ejercicios con los actores para trabajar los aspectos prosódicos necesarios a la hora de interpretar personajes:

- Ejercicio por parejas en el que una vez colocados a cierta distancia prudencial ambos actores, y sin necesidad de gritar, aplicando las técnicas de impostación y

proyección vocal vistas anteriormente, debían imaginar que se encontraban en balcones distintos y realizar preguntas y afirmaciones.

- Pronunciación de frases en distintas entonaciones: declarativas, exclamativas o interrogativas. Se les entregó una hoja con las frases a trabajar.

- Pronunciación de frases con distintos estados de ánimo (contentos, tristes, enfadados, asustados...). Se les entregó una hoja con las frases a trabajar.

#### - Reflejar la voz

Este ejercicio se llevó a cabo en parejas. Su metodología consistía en que uno de los miembros de la pareja (participante 1) debía contar un suceso que le hubiese ocurrido recientemente, mientras que su compañero (participante 2) debía escucharle atendiendo a sus cualidades vocales y al modelo respiratorio que estuviese empleando en el discurso. Cuando el participante 1 hubiese finalizado, el participante 2 debía realizar un comentario en respuesta hacia ese suceso imitando las cualidades vocales y el modelo respiratorio que hubiese observado durante el proceso. De ese modo, el participante 1 podría ver reflejada su técnica vocal y expresión oral en su compañero como si estuviese frente a un espejo observándose a sí mismo. Después se intercambiaron los roles en la pareja.

El ejercicio sirve como entrenamiento dentro de las artes escénicas, puesto que engloba distintos aspectos necesarios en los intérpretes, tales como la técnica vocal y la atención mediante la escucha escénica. Herchovichz (2013) afirma:

Reflejar es un concepto aportado por la Programación Neurolingüística, pero que tiene su origen en el trabajo del hipnólogo clínico Milton Erickson. Consiste en observar las cualidades de la otra persona y devolvérselas a modo de un espejo, para que el otro tenga la posibilidad de darse cuenta de cómo manifiesta su conducta. También iguala los canales de comunicación y por ello la facilita. (p.79)

## ▪ Emociones

### - Percepción e identificación auditiva y expresión vocal de emociones (prosodia)

De acuerdo con los estudios de evaluación de la dimensión prosódica realizados por Martínez, Martínez-Lorca, Santos y Martínez-Lorca (2018) en personas con esquizofrenia, se realizaron grabaciones de voz en las que una actriz con una frase carente de contenido emocional alguno: “En invierno las noches son largas y los días cortos”, representaría los siguientes estados emocionales: alegría, enfado, miedo, tristeza, sorpresa, vergüenza, admiración, asco y culpa. Dichas grabaciones se les expusieron a los participantes el día de la sesión, teniendo que identificar qué emoción era la que se asociaba a cada grabación anotándola en un papel. Las emociones que debían identificar fueron escritas en una pizarra para que todos tuvieran acceso visual a ellas.

La segunda parte del entrenamiento estaría dirigido a la expresión vocal de dichas emociones, teniendo que decir la misma frase que habían escuchado durante el ejercicio de identificación: “en invierno las noches son largas y los días cortos” según los diferentes estados emocionales. Todos los participantes fueron grabados en vídeo y audio para poder observar los cambios acústicos y faciales de cada una de las expresiones emocionales.

## **SESIÓN 5: EVALUACIÓN FINAL**

En la evaluación final, se volvieron a recoger los datos tomados en las dos primeras sesiones para su posterior análisis de resultados.

- Cuestionarios, ataque vocal, tabla de tiempos, PERE, y tema improvisado.

Y por último se les entregó una **encuesta de satisfacción** (*ver anexo VI*) a través de medios telemáticos, debido al estado de alarma decretado por el gobierno de España a causa de la crisis sanitaria, para obtener así un feedback sobre el programa llevado a cabo.

## Medios

**Tabla 2.** *Medios y materiales*

<b>Medios y herramientas de evaluación:</b> consentimiento informado, cuestionarios (Paul, S-24 y Habilidades Comunicativas y Sociales), Prueba de Reconocimiento de las Emociones (PERE) e International Affective Picture System (IAPS)
<b>Instalación y materiales:</b> aula diseñada y equipada para las clases de técnica vocal y expresión oral de la Escuela Superior de Arte Dramático con acústica adecuada y que incluía para su uso durante el programa: equipo de reproducción de música con altavoces, sillas, pizarra, tizas, espejo, y esterillas
<b>Materiales:</b> grabadora de voz, sonómetro, ordenador portátil, cascos con micrófono, cámara de vídeo, trípode, gomas elásticas, fulares, alimentos, objetos, música, fotografías, y libro (con CD-ROM)
<b>Medios telemáticos:</b> Skype

## Temporalización

El programa se aplicó de manera intensiva mediante cinco sesiones distribuidas entre los meses de febrero y marzo del 2020. Debe mencionarse que la evaluación final programada para ser realizada quince días después de finalizar todas las sesiones, tuvo que ser llevada a cabo de forma telemática mediante videollamada individual a través de Skype debido al estado de alarma decretado por la pandemia del COVID – 19. Hubo que adaptar el programa a la situación existente para poder finalizarlo con la mejor garantía posible, a pesar de las circunstancias, y ser consecuentes con el esfuerzo de implicación que todos los participantes mostraron a lo largo de las sesiones del programa.

**Tabla 3. Temporalización**

Sesiones	Día	Tiempo
Evaluación Inicial	05 – 2 - 2020	3 horas y 30 minutos
2ª Sesión	12 – 2 - 2020	3 horas.
3ª Sesión	19 – 2 - 2020	3 horas y 30 minutos.
4ª Sesión	04 – 3 - 2020	3 horas.
Evaluación Final	19 – 3 - 2020	30 minutos/participante

### **Resultados**

En este apartado se presentan los datos obtenidos durante la aplicación piloto del programa. Se describen los resultados tal como se presentaron a los participantes. En posteriores aplicaciones, con una muestra mayor, se realizarán análisis estadísticos más profundos que permitirán relacionar estadísticamente las variables implicadas. Por ejemplo, la conexión entre autopercepción sobre habilidades comunicativas, habilidades sociales y confianza para hablar en público. La primera descripción de los resultados tiene también como finalidad el ajuste del programa para futuras aplicaciones. En este sentido, un aspecto importante es la satisfacción de los participantes con el programa que se ofrece también en este apartado del trabajo.



En primer lugar, se muestran los resultados de los cuestionarios aplicados (tablas 4, 5 y 6).

**Tabla 4.** *Confianza para hablar en público (Paul, 1966; Bados, 1987; Méndez et al., 2004)*

Sujeto	Evaluación	Factor de confianza	Factor de miedo	Puntuación total	Descripción cualitativa
1	Inicial	28	28	57	Miedoso
	Final	27	24	51	Preocupado
2	Inicial	19	18	37	Dispuesto
	Final	16	16	32	Dispuesto
3	Inicial	22	15	37	Dispuesto
	Final	21	16	37	Dispuesto
4	Inicial	13	15	28	Dispuesto
	Final	15	14	29	Dispuesto
5	Inicial	25	22	45	Preocupado
	Final	21	28	49	Preocupado
6	Inicial	22	24	46	Preocupado
	Final	15	23	38	Dispuesto
7	Inicial	14	9	23	Confiado
	Final	12	15	27	Dispuesta

Se le atribuyó a cada puntuación total de acuerdo con Méndez et al. (2004) una descripción cualitativa. El efecto fue variable en los participantes, ya que mientras los sujetos 1 y 6 presentaron una notable mejoría en la evaluación final, el sujeto 7 presentó un leve empeoramiento aunque mantuvo una actitud positiva. El sujeto 5 permanece estable con una actitud negativa. El resto de sujetos muestran buenas actitudes de confianza a la hora de hablar en público en la prueba previa y posterior al entrenamiento.

**Tabla 5.** *Escala modificada de actitudes ante la comunicación de Erikson (S-24)*  
(Andrews y Cutler, 1974)

Sujeto	Evaluación Inicial	Evaluación Final
1	16	19
2	9	5
3	8	13
4	1	2
5	20	19
6	15	14
7	6	5

Las personas con actitudes positivas presentan puntuaciones  $\leq 10$ , mientras que puntuaciones más altas,  $\geq 14$  indican una actitud negativa ante la comunicación. Esta prueba ha sido utilizada con personas que tartamudean para valorar las actitudes iniciales ante la comunicación y la evolución de las mismas durante la intervención (Guitar, 2019; Andrews y Cutler, 1974). Los resultados indican que no se aprecian cambios importantes en la evolución tras el entrenamiento, los sujetos 1 y 3 muestran un empeoramiento de la actitud  $\geq 3$  puntos y el sujeto 2 una mejoría  $\geq 3$  puntos. También resultan de interés que los sujetos con puntuaciones más altas y por lo tanto con actitudes más negativas ante la comunicación (sujetos 1,5,6) coinciden con los detectados en el PRCS abreviado con miedo a hablar en público (Paul, 1966; Méndez et al., 2004).

Los sujetos, 2, 3, 4 y 7 presentan una muy buena actitud comunicativa que permanece estable entre las evaluaciones y es coherente con la puntuación en el PRCS.

**Tabla 6.** *Habilidades comunicativas y sociales (AD HOC)*

Ítem	Evaluación	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7
1	Inicial	6	2	3	2	7	1	0
	Final	3	0	4	1	7	1	2
2	Inicial	2	3	3	2	5	2	0
	Final	4	1	2	1	4	3	2
3	Inicial	6	4	5	2	5	4	0
	Final	6	4	2	2	6	2	4
4	Inicial	4	3	4	0	7	-2	0
	Final	5	0	4	0	5	-2	4
5	Inicial	3	2	1	1	2	1	0
	Final	2	2	0	0	1	2	3
6	Inicial	4	2	1	0	2	-4	5
	Final	6	1	3	2	4	-1	5
7	Inicial	4	2	0	0	-3	-1	1
	Final	0	1	0	1	-2	-3	2
8	Inicial	-2	2	1	0	3	2	0
	Final	1	2	2	1	4	2	3
9	Inicial	7	2	1	3	0	2	2
	Final	5	2	1	3	0	3	3
10	Inicial	1	2	3	2	1	3	1
	Final	3	2	3	1	4	4	4
11	Inicial	6	5	7	0	3	5	5
	Final	8	2	3	1	6	4	3
12	Inicial	-2	1	3	0	3	3	3
	Final	3	2	3	3	2	2	4
13	Inicial	0	2	2	2	0	-2	3
	Final	5	2	1	2	0	-3	3

En el anexo IV se muestran los ítems a los que se hace referencia en la tabla 6. Cada número muestra la diferencia existente entre lo que los sujetos hacen y cómo les gustaría hacerlo. De tal forma que si un sujeto en un ítem indica que lo hace de 3 y le gustaría hacerlo de 9, el resultado sería 6, que indica el grado de mejoría que desea tener en esa habilidad. Del mismo modo, si un sujeto en un ítem lo hace de 10 y le gustaría hacerlo de 8,

presenta un  $-2$  que indica que desearía tener menos habilidad. Los resultados negativos en los sujetos hacen referencia, por ejemplo, a habilidades como mostrar empatía (ítem 7) en los sujetos 5 y 6, o expresar afectos y emociones (ítem 6) en el sujeto 6; que son habilidades sociales correlacionadas con los actores y que en algunos casos están excesivamente potenciadas. Se debe tener en cuenta que la experiencia del confinamiento pudo incitar a cambios en su percepción.

En segundo lugar, se presentan los resultados referidos al apartado de voz (tablas 7, 8, 9 y 10). Puede observarse la mejoría de los participantes en estos aspectos:

**Tabla 7.** *Tabla de tiempos: soplo*

Sujeto	Sesión Inicial	Sesión intermedia	Sesión final
1	13 segundos	13 segundos	27 segundos
2	12 segundos	20 segundos	25 segundos
3	6 segundos	15 segundos	20 segundos
4	24 segundos	25 segundos	32 segundos
5	15 segundos	29 segundos	37 segundos
6	16 segundos	23 segundos	25 segundos
7	13 segundos	16 segundos	21 segundos

**Tabla 8.** *Tabla de tiempos: fricación /s/*

Sujeto	Sesión Inicial	Sesión intermedia	Sesión final
1	23 segundos	32 segundos	33 segundos
2	17 segundos	39 segundos	46 segundos
3	10 segundos	19 segundos	20 segundos
4	31 segundos	34 segundos	36 segundos
5	21 segundos	28 segundos	34 segundos
6	28 segundos	38 segundos	40 segundos
7	20 segundos	23 segundos	24 segundos

**Tabla 9.** *Tabla de tiempos: tiempo de fonación*

Sujeto	Fonema	Sesión Inicial	Sesión intermedia	Sesión final
1	/a/	14 segundos	23 segundos	24 segundos
	/o/	20 segundos	21 segundos	23 segundos
2	/a/	10 segundos	14 segundos	22 segundos
	/o/	14 segundos	15 segundos	26 segundos
3	/a/	15 segundos	16 segundos	19 segundos
	/o/	14 segundos	15 segundos	19 segundos
4	/a/	16 segundos	17 segundos	19 segundos
	/o/	17 segundos	24 segundos	26 segundos
5	/a/	12 segundos	14 segundos	16 segundos
	/o/	15 segundos	17 segundos	18 segundos
6	/a/	9 segundos	11 segundos	13 segundos
	/o/	12 segundos	16 segundos	19 segundos
7	/a/	7 segundos	9 segundos	11 segundos
	/o/	6 segundos	10 segundos	12 segundos

**Tabla 10.** *Tabla de tiempos: coordinación fonorespiratoria (tiempo de habla)*

Sujeto	Sesión Inicial	Sesión intermedia	Sesión final
1	17 segundos	23 segundos	27 segundos
2	14 segundos	18 segundos	31 segundos
3	18 segundos	18 segundos	20 segundos
4	25 segundos	26 segundos	27 segundos
5	14 segundos	20 segundos	21 segundos
6	12 segundos	18 segundos	20 segundos
7	14 segundos	16 segundos	17 segundos

### **Ataque vocal**

Se analizó y comparó el ataque vocal de la evaluación inicial y final mediante un análisis auditivo - perceptual realizado por la logopeda. Algunos de los participantes en la evaluación inicial mostraron un ataque vocal duro, con o sin golpe glótico, y en ningún caso soplado. En la evaluación final todos mostraron un ataque correcto o blando.

En tercer lugar, se muestran los resultados pertenecientes al apartado emocional (tabla 11).

**Tabla 11.** *Prueba de reconocimiento de emociones (PERE)*

Sujeto	% Acierto Evaluación Inicial	% Acierto Evaluación Final
1	87,5 %	93,75 %
2	93,75 %	93,75 %
3	87,5 %	87,5 %
4	93,75 %	100 %
5	100 %	100 %
6	75 %	87,5 %
7	87,5 %	100 %

Se evaluaron los primeros 16 ítems que conforman la prueba de reconocimiento de emociones (PERE) en ambas evaluaciones. Los porcentajes indican el grado de acierto con respecto a esos dieciséis ítems.

En todos los sujetos el porcentaje de acierto mejoró o permaneció estable. En algunos casos, como los sujetos 4 y 5, mejoraron hasta llegar al 100% de acierto en el reconocimiento.

En cuarto lugar, se presentan los resultados obtenidos del apartado de comunicación verbal (tabla 12).

**Tabla 12.** *Comunicación verbal: tema improvisado*

<i>Sujeto</i>	<i>Evaluación</i>	<i>Flujo de información</i>	<i>Continuidad en el habla: disfluencias</i>	<i>% Disfluencias en el habla</i>	<i>Velocidad de habla</i>
1	Inicial	0,98	6,5	3,71 %	175
	Final	0,99	10,5	5,84 %	179,5
2	Inicial	0,96	10,5	7,44 %	141
	Final	0,96	13	10,19 %	127,5
3	Inicial	0,95	9,5	6,96 %	136,5
	Final	0,98	10,5	7,61 %	138
4	Inicial	0,90	16	17,39 %	92
	Final	0,94	12,5	8,65 %	144,5
5	Inicial	0,94	7	7,69 %	91
	Final	0,95	7,5	6,55 %	114,5
6	Inicial	0,98	4	3,13 %	128
	Final	0,99	5,5	4,10 %	134
7	Inicial	0,98	4	3,09 %	129,5
	Final	0,99	2,5	1,70 %	147

Se observa un flujo de información adecuado, próximo a 1 en todos los casos y estable en todos los sujetos, lo que indica una adecuada formulación lingüística al mantenerse una adecuada proporción entre palabras y unidades (se entiende por unidades el uso de starters o fillers - partículas de inicio o relleno - del tipo eh, bueno, esto, pues...) (Guitar, 2019). Con respecto a las disfluencias, en el sujeto 4 se ve una clara mejoría, y en el sujeto 2 el empeoramiento es más notable. La velocidad de habla sufrió un aumento considerable en el sujeto 4, y un enlentecimiento en el sujeto 2.



Y, por último, los resultados de la encuesta de satisfacción (tabla 13).

Esta encuesta está incluida en el anexo VI. Los sujetos reflejaron un grado alto de satisfacción en todos los puntos, pero especialmente marcado en el apartado de voz, como se puede ver en el ítem 1 con una media de 6 que indica que están completamente de acuerdo. Así como en los apartados referidos el desempeño de la logopeda (ítems 7 y 8) o la necesidad de programas de este tipo para actores (ítems 10 y 11). Además incluyeron comentarios sobre la necesidad de continuar con el programa en el futuro.

**Tabla 13.** *Encuesta de satisfacción*

Ítem	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Media
1	6	6	6	6	6	6	6	6
2	5	6	3	6	6	5	6	5,29
3	5	5	6	6	6	5	6	5,57
4	6	5	5	6	6	6	6	5,71
5	6	6	5	6	6	6	6	5,86
6	6	6	5	6	6	6	6	5,86
7	6	6	6	6	6	6	6	6
8	6	6	6	6	6	6	6	6
9	6	6	3	6	5	4	5	5
10	6	6	6	6	6	6	6	6
11	6	6	6	6	6	6	6	6

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se ha aplicado en una experiencia piloto un programa logopédico multidimensional que ha tratado de combinar distintas dimensiones del arte dramático. La diversidad de las pruebas por el carácter multidimensional del programa hacen necesaria un análisis de cada dimensión tratada, una integración de los resultados en distintas dimensiones para cada sujeto y para el futuro un estudio de las relaciones entre distintas dimensiones.

En la primera dimensión, los resultados de los cuestionarios sugiere una interesante relación entre la actitud ante la comunicación (Andrews y Cutler, 1974) y la confianza para hablar en público (Paul, 1966; Méndez et al., 2004), y las habilidades comunicativas y sociales en los sujetos (Roca, 2014). Esta relación puede apoyar que si se entrena a un sujeto a partir de las habilidades comunicativas haciéndole consciente de sus habilidades mediante procesos efectivos de feedback, esto le ayude a cambiar su actitud ante la comunicación, y por efecto de la continuidad en la dimensión ese cambio se refleje también en la confianza a la hora de hablar en público. En un futuro sería interesante realizar un análisis más profundo y exhaustivo que demuestre este hecho mediante un estudio. Sería conveniente ampliar el programa en el tiempo para apreciar mejorías en estas dimensiones que con esta primera aplicación piloto no se han observado.

Guitar (2019) con población que tartamudea recoge el efecto de la actitud ante la comunicación, y del entrenamiento en habilidades comunicativas y sociales en la mejora en fluidez de esas personas en la vida diaria, en el sentido de que las personas que mejoran la actitud ante la comunicación y en habilidades comunicativas y sociales, obtienen una mayor estabilidad de las mejoras obtenidas durante la rehabilitación. Es decir, las actitudes ante la comunicación y las habilidades comunicativas y sociales son un componente importante en el desempeño comunicativo de las personas, y del mismo modo esa continuidad puede plantearse en el ámbito teatral. En los estudiantes de arte dramático y en los actores profesionales, tal como muestran los resultados, no se debe presuponer un nivel alto de habilidad comunicativa y social y tampoco una actitud positiva ante la comunicación y confianza para hablar en público. Los resultados de nuestra aplicación piloto lo confirman y este hecho apoya el haber incluido estas dimensiones en el programa.

La dimensión donde la mejora es más evidente en tan corto espacio de tiempo y en todos los sujetos es la que hace referencia al apartado de voz. También ha sido uno de los aspectos más valorados en la encuesta de satisfacción por los participantes. Este resultado apoya la propuesta de plantear un entrenamiento no presencial de los participantes en sus domicilios (Le Huche y Allai, 2004; Pratter y Swift, 1986; Acero-Villán y Gomis-Cañete, 2016). El programa apoya también la eficacia de registrar la evolución para incentivar a los actores a la hora de adherirse al entrenamiento vocal (Tower et al., 2019).

En la dimensión emocional, se puede observar un incremento en el reconocimiento de emociones a raíz del trabajo de percepción sensorial y emocional de la voz (De Brujin y Bender, 2018). Una posible debilidad detectada en este aspecto fue no utilizar además del análisis auditivo – perceptual realizado por la logopeda, un análisis acústico de la voz realizado por ejemplo con el PRAAT (Martínez et al., 2018).

En la dimensión referente a la comunicación verbal, los resultados no fueron tan positivos. En primer lugar porque ya se partía de un nivel alto, como lo indica el valor del flujo de información en todos los participantes (Guitar, 2019), y en segundo lugar porque las circunstancias generadas por el confinamiento supusieron una limitación en la evaluación de este aspecto por tener que realizar la evaluación final con medios telemáticos.

Este programa logopédico multidimensional en principio no se había planificado para ser implementado, pero a raíz de la posibilidad existente de poder realizarlo con alumnos de primero de Grado de Arte Dramático de la Escuela Superior de Arte Dramático del Principado de Asturias, finalmente se llevó a cabo. De ahí surge una limitación del trabajo al tratarse de una aplicación piloto que ha puesto de manifiesto las debilidades que se han ido mencionando. Al mismo tiempo, la experiencia ha permitido mejorar el programa y ajustarlo para ofrecerlo en el futuro.

Después de realizar este trabajo, en base a los resultados obtenidos en tan corto periodo de tiempo, y al alto grado de satisfacción por parte de los sujetos, se plantea la posibilidad de que el programa ampliado en el tiempo y con la implementación de mejoras

proporcione herramientas útiles a los actores, por lo que sería interesante plantearlo como asignatura dentro de las Escuelas de Arte Dramático.

Por otro lado, es realmente interesante observar y trabajar la unión existente entre la voz, el habla y el lenguaje, las emociones e incluso los problemas vocales. En el programa se ha priorizado la voz, pero relacionándola con la expresión y el uso del lenguaje. Es decir, se ha puesto de manifiesto la posibilidad de desarrollar la relación entre logopedia y arte dramático en otros ámbitos. Por ejemplo, desarrollar programas en la escuela en el mismo sentido, ya que el teatro es una buena herramienta educativa que puede servir para desarrollar la educación vocal, el lenguaje oral, la lectura y la comunicación no verbal en distintas áreas curriculares y en distintos niveles educativos.

Del trabajo realizado obtenemos las siguientes conclusiones:

1. Las principales mejorías en los sujetos se encuentran en los resultados referentes a aspectos vocales y emocionales. Un entrenamiento de técnica vocal evidencia cambios muy efectivos en poco tiempo.
2. Las otras dimensiones no han mejorado en la misma proporción porque requieren más tiempo y dedicación por relacionarse con aspectos psicológicos más profundos y establecidos en el comportamiento de las personas: las actitudes, la comunicación, el uso del lenguaje y la confianza para hablar en público.
3. La estrecha relación entre las emociones y la voz se puso de manifiesto en el entrenamiento perceptivo y en la activación de recuerdos.
4. La experiencia realizada y los resultados obtenidos sugieren una posible relación de continuidad entre la actitud ante la comunicación, las habilidades comunicativas y sociales y la confianza para hablar en público.
5. Algunos contenidos logopédicos pueden ser aprovechados en la formación del actor, y la práctica logopédica puede beneficiarse de contenidos propios del arte dramático.
6. Los participantes han mostrado un alto grado de satisfacción con el programa que ha sido mayor en los aspectos vocales.

## Referencias

- Acero-Villán, P. y Gomis-Cañete, M. J. (2015). *Tratamiento de la voz. Manual práctico*. Madrid: CEPE.
- Andrews, G. y Cutler, J. (1974). Stuttering therapy: The relation between changes in symptom level and attitudes. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 39(3), 312-319. doi: [10.1044/jshd.3903.312](https://doi.org/10.1044/jshd.3903.312)
- Bados, A. (1986). *Análisis de componentes de un tratamiento cognitivo -somático-conductual del miedo a hablar en público*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Barcelona, Barcelona.
- Bartolomei, F., Lagarde, S., Villalon, S. M., McGonigal, A. y Benar, C. G. (2017). The “Proust phenomenon”: Odor-evoked autobiographical memories triggered by direct amygdala stimulation in human. *Cortex*, 90, 173-175. doi: [10.1016/j.cortex.2016.12.005](https://doi.org/10.1016/j.cortex.2016.12.005)
- Baudry, M. (2020). Did Proust predict the existence of episodic memory?. *Neurobiology of Learning and Memory*, 171, 1-5. doi: [10.1016/j.nlm.2020.107191](https://doi.org/10.1016/j.nlm.2020.107191)
- Blasco, V. (2006). *Manual de técnica vocal: ejercicios prácticos* (3ª ed.). Ciudad Real: Ñaque editora.
- Bustos Sánchez, I. (2012). Voz, cuerpo y comunicación. En I. Bustos Sánchez (Coord.), *La voz, la técnica y la expresión* (pp. 23-62). Badalona: Paidotribo.
- Calais-Germain, B. (2014). *Anatomía para la voz*. Barcelona: La liebre de Marzo.
- Cruz, M. R., Yamasaki, R., Pacheco, C., Borrego, M. C. y Behlau, M. (2019). Estudiantes de teatro com e sem queixa de voz: dados sobre saúde e higiene vocal, sintomas e desvantagem vocal. *Codas*, 31(5), 1-7. doi: [10.1590/2317-1782/20192018319](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018319)
- Daniels, J. K. y Vermetten, E. (2016). Odor-induced recall of emotional memories in PTSD—Review and new paradigm for research. *Experimental neurology*, 284, 168-180. doi: [10.1016/j.expneurol.2016.08.001](https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2016.08.001)

- De Bruijn, M. J. y Bender, M. (2018). Olfactory cues are more effective than visual cues in experimentally triggering autobiographical memories. *Memory*, 26(4), 547-558. doi: [10.1080/09658211.2017.1381744](https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1381744)
- D'haeseleer, E., Meerschman, I., Claeys, S., Leyns, C., Daelman, J. y Van Lierde, K. (2017). Vocal quality in theater actors. *Journal of Voice*, 31(4), 510.e7-510.e14. doi: [10.1016/j.jvoice.2016.11.008](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.11.008)
- Gil-Sanz, D., Fernández-Modamio, M., Bengochea-Seco, R., Arrieta-Rodríguez, M., González-Fraile, E., Pérez-Fuentes, G.,... Santos-Zorrozúa, B. (2017). PERE: Una nueva herramienta para valorar el reconocimiento de las emociones básicas y su aplicación en la esquizofrenia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(2), 85-93. doi: [10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.17244](https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.17244)
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*, New York: Bantman.
- Guitar, B. (2019). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Baltimore: Wolters Kluwer.
- Herchovichz, S. (2013). *La psicología de la voz: una nueva especialidad*. Buenos Aires: Akadia Editorial.
- Kontaris, I., East, B. S. y Wilson, D. A. (2020). Behavioral and neurobiological convergence of odor, mood and emotion: A Review. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 14, 1-15. doi: [10.3389/fnbeh.2020.00035](https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.00035)
- Le Huche, F. y Allai, A. (2004). *La voz. Tomo 4. Terapéutica de los trastornos vocales*. (2ª ed.). Barcelona: Editorial Masson.
- Lerner, M. Z., Paskhover, B., Acton, L. y Young, N. (2013). Voice disorders in actors. *Journal of Voice*, 27(6), 705-708. doi: [10.1016/j.jvoice.2013.05.006](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2013.05.006)
- Martínez, A., Martínez-Lorca, M., Santos, J. L. y Martínez-Lorca, A. (2018). Protocolo de evaluación de la prosodia emocional y la pragmática en personas con esquizofrenia. *Revista de Investigación en Logopedia*, 8(2), 129-146. doi: [10.5209/RLOG.59892](https://doi.org/10.5209/RLOG.59892)

- Méndez, F. X., Inglés, C. J. y Hidalgo, M. D. (2004). La versión española abreviada del “Cuestionario de Confianza para Hablar en Público” (Personal Report of Confidence as Speaker): fiabilidad y validez en población adolescente. *Psicología conductual Revista Internacional de Psicología Clínica de la salud*, 12(1), 25-42.
- Montiel, M. (2013). El actor la voz y las emociones básicas. *Logopedia.mail. Tu revista de logopedia*, (60), 1-23.
- Prater, R. y Swift, S. (1986) *Manual de terapéutica de la voz*. Barcelona: Salvat.
- Prebil, N., Hočevár-Boltežar, I. y Šereg-Bahar, M. (2020). Risk factors for voice problems in professional actors and singers. *Slovenian Journal of Public Health*, 59(2), 92-98. doi: [10.2478/sjph-2020-0012](https://doi.org/10.2478/sjph-2020-0012)
- Paul, G. L. (1966). *Insight vs desensitization in psychotherapy*. Stanford: Stanford Univeristy Press.
- Reguant, Gemma. (2012). La voz y el actor. En I. Bustos Sánchez (Coord.), *La voz, la técnica y la expresión* (pp. 181-203). Badalona: Paidotribo.
- Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales. Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional*. (4ªed). Valencia: Acde Ediciones.
- Tower, J. I., Acton, L., Wolf, J., Wilson, W. y Young, N. (2019). Effects of vocal training on students’ voices in a professional drama school. *OTO open*, 3(3), 1-6. doi: [10.1177/2473974X19866384](https://doi.org/10.1177/2473974X19866384)
- Watanabe, K., Masaoka, Y., Kawamura, M., Yoshida, M., Koiwa, N., Yoshikawa, A.,... Izumizaki, M. (2018). Left posterior orbitofrontal cortex is associated with odor-induced autobiographical memory: An fMRI study. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-9. doi: [10.3389/fpsyg.2018.00687](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00687)

## ANEXO I

### CONSENTIMIENTO INFORMADO (CESIÓN DE LOS DERECHOS DE IMAGEN)

Yo \_\_\_\_\_ autorizo la grabación de imágenes durante el proceso de evaluación e intervención con fines de investigación.

He sido informado/a de que dichas grabaciones no se utilizarán para ningún otro fin que no sea para analizar y obtener información acerca de la evaluación e intervención llevada a cabo en este programa logopédico. Así pues, los datos serán totalmente confidenciales para uso profesional.

Firma:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



## ANEXO II

### CONFIANZA PARA HABLAR EN PÚBLICO (PAUL, 1966).

El siguiente cuestionario está formado por 12 ítems relacionado con tus sentimientos de confianza para hablar en público. Por favor, indica al final de cada ítem el grado en que cada frase es aplicable a ti, marcando el número correspondiente:

**1. Completamente de acuerdo    2. Bastante de acuerdo    3. Ligeramente de acuerdo**

**4. Ligeramente en desacuerdo    5. Bastante desacuerdo    6. Completamente en desacuerdo**

1. Cuando hablo delante de un auditorio los pensamientos se me confunden y mezclan	1 2 3 4 5 6
2. No tengo miedo a estar delante del auditorio	1 2 3 4 5 6
3. Aunque estoy nervioso (a) justo antes de ponerme en pie, pronto olvido mis temores y disfruto de la experiencia	1 2 3 4 5 6
4. Afronto con completa confianza la perspectiva de dar una charla	1 2 3 4 5 6
5. Creo que estoy en completa posesión de mí mismo (a) cuando hablo	1 2 3 4 5 6
6. Aunque hablo con fluidez con mis amigos no encuentro palabras para expresarme en la tarima	1 2 3 4 5 6
7. Me siento relajado (a) y a gusto mientras hablo	1 2 3 4 5 6
8. Siempre que me es posible, evito hablar en público	1 2 3 4 5 6
9. Mi mente está clara cuando me encuentro delante de un auditorio	1 2 3 4 5 6
10. Mi postura parece forzada y poco natural	1 2 3 4 5 6
11. Tengo miedo y estoy tenso (a) todo el tiempo que estoy hablando delante de un grupo de gente	1 2 3 4 5 6
12. Me siento aterrorizado (a) ante la idea de hablar delante de un grupo de personas	1 2 3 4 5 6

### ANEXO III

1. Totalmente falso 2. Bastante falso 3. Algo falso 4. Algo verdadero 5. Bastante verdadero 6. Muy verdadero

ESCALA MODIFICADA DE ACTITUDES ANTE LA COMUNICACIÓN DE ERIKSON S-24	1	2	3	4	5	6
	FALSO			VERDADERO		
1. Normalmente siento que causo buena impresión cuando hablo.						
2. Encuentro fácil hablar con casi todo el mundo.						
3. Encuentro muy fácil mirar a todo el auditorio cuando hablo a un grupo.						
4. Me cuesta hablar con mi jefe o mi profesor.						
5. Solo la idea de hablar en público me da miedo.						
6. Para mí algunas palabras son más difíciles de decir que otras.						
7. Cuando converso no estoy pendiente de mi forma de hablar.						
8. Tengo don de gentes.						
9. La gente a veces parece sentirse incómoda cuando conversa conmigo.						
10. No me gusta presentar una persona a otra.						
11. Suelo participar en clase o en reuniones.						
12. Me resulta fácil controlar mi voz cuando hablo.						
13. No me preocupa hablar delante de un grupo.						
14. No hablo suficientemente bien para encontrar el trabajo que me gustaría tener.						
15. Mi voz hablada es bastante agradable y se entiende con facilidad.						
16. A veces siento vergüenza por mi forma de hablar.						
17. Suelo afrontar las situaciones de habla con confianza.						
18. Hay pocas personas con las que puedo hablar con facilidad.						
19. Hablo mejor que escribo.						
20. A menudo me pongo nervioso cuando hablo.						
21. Me cuesta hablar con personas recién conocidas.						
22. Me siento seguro de mi habilidad para hablar.						
23. Me gustaría hablar tan bien como otros.						
24. Sabiendo la respuesta correcta, a veces me callo por miedo a hablar.						

## ANEXO IV

### HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES

Considerando tu vida diaria (social, académica y/o profesional) marca con una “x” cómo crees que son tus habilidades sociales y comunicativas.

Siendo 1 la puntuación mínima y 10 la puntuación máxima.

HABILIDADES SOCIALES Y COMUNICATIVAS	VALORACIÓN	
	Cómo lo haces	Cómo te gustaría hacerlo
1. Iniciar una conversación	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Mantener una conversación	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Terminar una conversación	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Hablar con desconocidos	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Escucha activa	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. Expresar afectos y emociones hacia otras personas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. Ponerte en el lugar de otras personas y comprenderlas (mostrar empatía)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. Expresar opiniones personales y puntos de vista (ser asertivo)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Aceptar críticas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. Saber recibir elogios	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Decir no	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12. Corregir conductas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Pedir disculpas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

## ANEXO V

### ENTREVISTA PERSONAL

1. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?
2. ¿Ha tenido experiencia como actor/actriz antes de entrar en la Escuela Superior de Arte Dramático? Si es así, ¿cuántos trabajos ha realizado anteriormente a la entrada?
3. ¿Ha recibido formación vocal previa a la entrada a estos estudios superiores?
4. ¿Ha acudido alguna vez a logopedia?
5. ¿Presenta alguna patología vocal diagnosticada?
6. ¿Nota algún tipo de dificultad vocal (sequedad, carraspeo frecuente, ligera fatiga, tos, picor...) habitualmente? (Ya sea durante el ejercicio de la profesión o en la vida diaria).
7. ¿Experimenta fatiga vocal como actor? ¿Y qué hace cuando experimenta esta fatiga vocal durante una representación teatral? (Modera el uso de su voz durante la representación, fuerza la voz durante la actuación y al finalizar descansa, o no atiende a la fatiga vocal y adopta remedios caseros).
8. ¿Qué factores cree que perjudican más su voz?
9. ¿Es fumador/a?
10. ¿Presenta algún problema de habla o lenguaje?
11. ¿Presenta miedo a la hora de hablar en público? ¿En qué grado?
12. ¿Presenta miedo escénico? ¿En qué grado?
13. De las siguientes emociones: alegría, tristeza, enfado, sorpresa, miedo y asco. ¿Cuáles le resultan más fáciles de interpretar y cuáles considera más difíciles?
14. ¿Algún personaje le llevó a interpretar un tipo de emoción que le fuese difícil de controlar y que le llegase a causar daño a nivel vocal? ¿Y cuál?

## ANEXO VI

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Considerando el programa logopédico en el que ha participado, señale su grado de satisfacción en cada uno de los siguientes apartados marcando el número correspondiente:

- 1. Completamente en desacuerdo o nulo 2. Bastante en desacuerdo o bajo 3. Ligeramente en desacuerdo o ligeramente bajo 4. Ligeramente de acuerdo o ligeramente alto 5. Bastante de acuerdo o alto 6. Completamente de acuerdo o total**

1. ¿Cuál ha sido su grado de satisfacción con el entrenamiento vocal realizado en el programa?	1 2 3 4 5 6
2. ¿Cuál ha sido su grado de satisfacción con el entrenamiento realizado para hablar en público en el programa?	1 2 3 4 5 6
3. ¿Cuál ha sido su grado de satisfacción con el entrenamiento de expresión emocional realizado en el programa?	1 2 3 4 5 6
4. ¿Cuál ha sido su grado de satisfacción con el conjunto del programa?	1 2 3 4 5 6
5. ¿Cree que el programa realizado puede ser útil para su futuro profesional?	1 2 3 4 5 6
6. ¿Cree que las sesiones de entrenamiento estaban correctamente pautadas de acuerdo con sus necesidades profesionales como actor?	1 2 3 4 5 6
7. ¿Cree que las recomendaciones de la logopeda han sido útiles para mejorar sus competencias como actor?	1 2 3 4 5 6
8. ¿Cree que la logopeda ha realizado dicho entrenamiento de manera satisfactoria?	1 2 3 4 5 6
9. ¿Este programa le ha permitido un mejor control de su estado emocional al hablar y actuar ante el público?	1 2 3 4 5 6
10. ¿Recomendarías este entrenamiento a otros compañeros profesionales de las artes escénicas?	1 2 3 4 5 6
11. ¿Crees que es necesario integrar programas de este tipo en el plan de estudios del grado de Arte Dramático en la especialidad de Interpretación Textual?	1 2 3 4 5 6