

# Terapia vocal de cantantes

una reflexión sobre la práctica

Singers vocal therapy: One reflection about the practice



Elisabeth Amin



**VOCLOGY**CENTER  
*todo comunica*

ART Volumen 18 #2S julio - diciembre

Revista  
**ARETÉ**  
ISSN-I: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 *Fonoaudiología*

ID: 1657-2513.art.182S05

Title: Singers vocal therapy  
Subtitle: One reflection about the practice

Título: Terapia vocal de cantantes  
Subtítulo: Una reflexión sobre la práctica

Alt Title / Título alternativo:  
[en]: Singers vocal therapy: One reflection about the practice  
[es]: Terapia vocal de cantantes: una reflexión sobre la práctica

Author (s) / Autor (es):  
Amin

Keywords / Palabras Clave:  
[en]: Singing; voice; voice disorders; voice training; larynx  
[es]: Canto; voz; trastornos de la voz; entrenamiento de voz; laringe

Submitted: 2018-07-19  
Accepted: 2018-08-21

Elisabeth **Amin**

BIO:  
Fonoaudióloga CEV- Centro de Estudos da Voz, Orientadora Vocal Coralusp, Coral Universidade de São Paulo. Fonoaudióloga Especialista, Musicista, Cantant

City | Ciudad:  
Brasil [Br]

Email  
bethamin@gmail.com

## Resumen

Este artículo se destina a la reflexión sobre las habilidades y conocimientos necesarios para el trabajo del fonoaudiólogo interesado en terapia vocal para cantantes, que aquí denominamos “terapia de las delicadezas”.

Desde el eje de la indagación sobre qué habita el espacio existente entre terapeuta y paciente, se discute que la comprensión de las complejas relaciones entre el cerebro y la laringe, entre el cuerpo y la voz, el comportamiento de la musculatura respiratoria, la fisiología vocal involucrada en los distintos estilos de canto es solo una pequeña parte del conocimiento necesario para el terapeuta que busca actuar en este campo. Esto es relevante porque son muchas las variables existentes en un problema que presenta un cantante o un actor, problema este que puede o no estar relacionado a su técnica artística. La discusión que plantea este texto es fruto de la sistematización del trabajo de habilitación y rehabilitación de cantantes y actores en la ciudad de São Paulo (Brasil), que viene siendo desarrollado hace 30 años. Constatamos que conocer el universo vocal de la voz cantada a través de la propia vivencia con el canto puede ayudar al terapeuta a tener más intimidad con su voz y así facilitar que se entable una relación de confianza con el paciente

## Abstract

*This article is intended to reflect on the skills and knowledge necessary for the work of the speech pathologist interested in vocal therapy for singers, which we call here “therapy of the delicacies”. From the axis of the inquiry about what inhabits the existing space between therapist and patient, it is discussed that the understanding of the complex relationships between the brain and the larynx, between the body and the voice, the behavior of the respiratory musculature, the vocal physiology involved in the different styles of singing is only a small part of the knowledge necessary for the therapist who seeks to act in this field. This is relevant because there are many variables existing in a problem presented by a singer or an actor, a problem that may or may not be related to his artistic technique. The discussion that this text raises is the result of the systematization of the habilitation and rehabilitation work of singers and actors in the city of São Paulo (Brazil), which has been developed for 30 years. We found that knowing the universe of the singing voice through one’s experience with singing can help the therapist to have more intimacy with his voice and thus facilitate the establishment of a relationship of trust with the patient*

t

## Citar como:

Amin, E. (2018). Terapia vocal de cantantes: Una reflexión sobre la práctica. Areté issn-l:1657-2513, 18 (2S), 35S-42S. Obtenido de: <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/1422>



# Terapia vocal de cantantes

## una reflexión sobre la práctica

Singers vocal therapy: One reflection about the practice

Elisabeth Amin

### Introducción

Al abordar los orígenes biológicos de los sentimientos y de la cultura, (Damásio, 2018, pág. 12) evoca el nacimiento de la medicina para recordar que la misma no comenzó como un deporte intelectual que ejercita el razonamiento con un rompecabezas diagnóstico o un misterio fisiológico. Recuerda que *“surgió como consecuencia de sentimientos específicos de pacientes y de los primeros médicos: la compasión generada por la empatía”*. Así también sucede con los profesionales de la fonoaudiología: cuidamos gente que habla, mastica, oye, canta; cuidamos gente como nosotros.

Las dos últimas **décadas** vienen siendo marcadas por un creciente interés de los fonoaudiólogos en actuar con profesionales de la voz, entre ellos, los cantantes. Los programas de principiantes de la actualidad se multiplican en la televisión con promesas de éxito inminente y gran exposición mediática. Además, el glamour y las ricas producciones de shows de música pop para miles de personas pueden estar influenciando a una cantidad significativa de aspirantes a cantantes en todo el mundo, que eligen la música como profesión y la voz como instrumento de expresión artística. Terapeuta y paciente se encuentran en este contexto en el que el cantante precisa ayuda y el fonoaudiólogo encuentra una promisorio área de trabajo. Pero nada es tan sencillo como parece.

Una canción brasileña, compuesta por el cantautor (Nogueira, 2018) nos recuerda que las palabras expresan en profundidad la relación del cantante con su canto y el poder que le destina a su cantar:

Quando eu canto é para aliviar meu pranto

E o pranto de quem já tanto sofreu

Quando eu canto estou sentindo a luz de um santo

Estou ajoelhando aos pés de Deus

Cuando canto es para aliviar mi llanto

Y el llanto de quien ya tanto sufrió

Cuando canto estoy sintiendo la luz de un santo

Estoy arrodillado a los pies de Dios

Canciones como esta, que retratan la importancia del canto y por consiguiente de la voz para estos profesionales, son muy comunes en todas las épocas de este campo de trabajo.

Entender esta compleja relación es el punto de partida para cualquier tratamiento exitoso.

Tal hipótesis viene tomando cuerpo en nuestro trabajo desde una trayectoria profesional de 30 años, ligada al campo de la fonoaudiología especializada en la clínica vocal con cantantes y actores y también del trabajo de orientación y de técnica vocal para grupos de canto coral en el Coralusp (Coro de la Universidad de São Paulo), un servicio de extensión universitaria ofrecido a la comunidad de la ciudad y alrededores. Tal práctica ha posibilitado el desarrollo de un modo específico de intervención y suscitado un conjunto de indagaciones que merecen ser investigadas.

En la práctica clínica atendiendo a cantantes y actores de las más diversas expresiones artísticas en sufrimiento vocal –muchos con recomendación quirúrgica pero que no pueden interrumpir sus actividades para tal procedimiento– el desafío está en encontrar la mejor manera de tratar y acondicionar al mismo tiempo. El desafío en las clases grupales de canto es el de saber trabajar con las singularidades; saber cómo trabajar con cada uno y con el grupo al mismo tiempo, tomando en cuenta que los grupos, como por ejemplo los que se forman en la Universidad, son muy heterogéneos en términos de franja etaria, experiencias anteriores con canto y música, nivel socioeconómico, entre otros.

Como bien expresó (Chapman, 2016) *“el canto puede ser holístico y derivar de una fuente de interacciones complejas entre cuerpo, mente, espíritu e imaginación, siendo en esencia engañosamente simple. Un cantante es un instrumento musical ambulante con todas las complejidades que esto implica”*.

Por eso, es objetivo de este artículo, reflexionar sobre esta experiencia buscando discutir, principalmente, sobre habilidades y conocimientos que consideramos necesarios para el trabajo de profesionales de fonoaudiología interesados en la terapia vocal de cantantes.

# Terapia de las Delicadezas: una mirada sobre la práctica

Cuando nos hallamos frente al sufrimiento de este “instrumento musical ambulante” tenemos que llevar en cuenta sus complejidades, tanto en la normalidad como en la eventualidad de un sufrimiento vocal del cantante. Cantar implica una intrincada tela neurofisiológica que abarca el cuerpo como un todo: las complejas conexiones entre los hemisferios cerebrales y sus áreas de especificidad que determinan la musicalidad de un cantante (Levitin, 2006); la sofisticación de las relaciones entre el sistema nervioso central y el periférico en la realización de verdaderos malabarismos en la producción del canto y la relación de este mecanismo con las emociones; la salud de los sistemas respiratorio y digestivo y su relación con la salud laríngea; la relación de la salud física con la salud mental y cuestiones de la vida diaria (Behlau, 2001); la robustez de las habilidades musicales que puede ser un elemento facilitador en la vida de un cantante o la falta de ella que puede resultar en frustraciones impeditivas; la calidad de vida que comprende desde el aire que respira en la ciudad donde vive, hasta los cuidados que dedica a su cuerpo; sus relaciones afectivas; la manera en que se maneja con la profesión y con las frustraciones; el estadio en que se encuentra en su carrera y sus implicaciones; la calidad de los músicos acompañantes; los lugares de presentación y la calidad de los equipos sonoros; su agenda de shows/presentaciones, sus conocimientos musicales, entre otros factores. Todos ellos, e incluso más, están presentes en nuestras prácticas clínicas al atender cantantes con quejas vocales.

Por más que nos desarrollemos científica y tecnológicamente, este avance será insuficiente si no puede responder a las demandas singulares de personas en sufrimiento. Dada la complejidad del ser humano, su cuidado depende de una visión integradora, como sostiene (Ayres, 2004) en su ensayo de base filosófica y centrado en un caso, en el cual reflexiona sobre la importancia de la humanización en la atención a la salud a partir del encuentro entre agente de salud y paciente. Y ese encuentro es siempre de aprendizajes mutuos. En este, el universo particular que cada paciente presenta contribuye a ampliar los conocimientos del terapeuta no solo sobre las afecciones y su tratamiento sino también sobre las relaciones del ser humano con las enfermedades y el modo en que estas interfieren en el bienestar de cada uno.

Esta es una contribución relevante en el campo de la fonoaudiología. Entendemos que es muy importante que el fonoaudiólogo tenga en mente que cualquier cantante, por mejor que sea su técnica, puede presentar un problema vocal. Una enfermedad inesperada, una separación, una pérdida; cualquier evento por más inocente que parezca, puede interferir negativamente en el tenue y por qué no decir, virtual equilibrio vocal que el cantante alcanza durante sus años de práctica. Tenue porque en el cuerpo, en la mente y en el espíritu cualquier equilibrio es un estado “impermanente”, según el concepto budista de la impermanencia que dice que “nada es permanente a lo largo del tiempo” (Esclapes, 2018). Por más que estemos preparados, los cambios repentinos incluso los buenos –un trabajo nuevo, la llegada de un bebé, grandes giras, muchos viajes, o un nuevo repertorio– pueden requerir una readaptación del organismo, que durante un período puede reaccionar de modo negativo.

Un problema de voz nunca es algo encerrado en sí mismo y nunca está relacionado a un factor único. Es generalmente multifactorial y único, pues cada sujeto expresa una singularidad. Una misma lesión puede provocar alteraciones vocales diferentes en individuos diferentes, y del mismo modo, un mismo ejercicio puede provocar respuestas diversas entre individuos. Por eso podemos afirmar que no existen “recetas” de tratamiento para esta o aquella lesión. El caso presentado a seguir, basado en anotaciones de nuestra práctica clínica, es ilustrativo de los planteos aquí presentados.

Cuando A.O. llegó al consultorio, derivado por el otorrinolaringólogo que no había encontrado alteraciones en la laringoscopia, vino con la queja de que súbitamente no pudo cantar más. Cantar, que antes era placentero y fácil se había vuelto un sacrificio. En la evaluación clínica constaté que la calidad de la voz hablada era buena, la voz cantada tenía un timbre agradable, sin embargo, requería mucho esfuerzo de la zona de pasaje de registros. En esta zona, A. hacía una expresión facial de dolor e inmensa molestia y, además, no relacionaba el principio del problema a nada de lo cual tuviera consciencia. Sin embargo, según las sesiones fueron pasando, A. poco a poco fue citando hechos que hasta entonces no relacionaba al problema. Recordó la pérdida de entes queridos, por los cuales nunca había llorado. Recordó que no lograba llorar. Comenzó a hablar del matrimonio difícil e infeliz, pareciendo estar en una relación abusiva. En el transcurso de los encuentros, la voz fue mejorando, aunque todavía no estuviera totalmente libre de las tensiones. Tras ocho semanas, A. llegó a uno de los encuentros visiblemente abatida. Había perdido a una sobrina y llorado mucho y, según ella, *“llorado por todo lo que no había llorado antes”*. Al vocalizar, las tensiones habían simplemente desaparecido en toda la tesitura. Todo el trabajo técnico se había hecho con base en la fisiología de la voz cantada, observando cuidadosamente el comportamiento de la laringe durante el canto y mediante maniobras de masajes, ejercicios de tracto vocal semiocluído, balanceo de registros, articulación, resonancia y respiración. Probablemente este trabajo motivó un cambio en el comportamiento de A. permitiendo que finamente pudiera llorar. Parece que los ejercicios vocales, aliados a los masajes y al ambiente de acogida, abrieron espacio para que A. expresara sus emociones sin miedo y así liberar su voz.

El conocimiento de la fisiología vocal ha evolucionado enormemente a partir de la descripción original de los años 70 por el otorrinolaringólogo japonés (Hirano M. , 1977) de la microestructura en capas de los pliegues vocales humanos. Desde entonces se abrió camino a una cantidad inmensa de preguntas y estudios en diferentes áreas que todavía hoy trabajan para obtener respuestas sobre la fisiología de la laringe en el canto, patologías laríngeas en cantantes y sus etiologías, las psicodinámicas vocales y su relación con las patologías de la voz, técnicas quirúrgicas de remoción de lesiones con una mejor preservación de la mucosa, genética y laringe, neurociencia de la laringe, entre otras. En lo que atañe a las terapias vocales y métodos de enseñanza de canto, el avance en los conocimientos de la fisiología de la voz cantada ha facilitado cada vez más el trabajo de habilitación y rehabilitación de la misma. Esta evolución ha sido extremadamente útil, sin embargo, por más que nos desarrollemos científica y tecnológicamente, todo este progreso no es suficiente para responder a las demandas de individuos en sufrimiento. La complejidad del ser humano requiere una visión integradora de su cuidado. Según (Ayres, 2004), la interacción terapeuta-paciente tiene un papel determinante en este trabajo, que se basa en la confianza mutua y en la humanización de la atención a la salud a partir del encuentro entre agente de salud y paciente.

Cuando atendemos artistas, la singularidad de cada cantante es al mismo tiempo un problema y una solución. Un problema, pues la manera singular en que un artista usa su voz, o produce su canto puede ser un elemento que dificulta estudios científicos controlados sobre la producción de la voz y su desenvolvimiento, la etiología de las lesiones, su acondicionamiento y su tratamiento. Por otro lado, es esa misma singularidad lo que garantiza la idiosincrasia artística y la posibilidad de éxito profesional, incluso en períodos de dificultades vocales.

En este sentido, para que la terapia vocal o la clase de canto puedan ser exitosas (aquí significando la satisfacción principalmente del paciente) es imperativo que el terapeuta entienda que aun siendo experimentado y teniendo mucho conocimiento en el área, él efectivamente no conoce al cantante que llega para una evaluación. Estar “vacío” y “entero” al oír atentamente queja y voz es condición indispensable para escoger la terapia correcta para ese individuo y sus dificultades. Estar “vacío” porque es importante no dejarse “contaminar” por lo que vivimos inmediatamente antes de que el paciente entre en el consultorio. Estar “entero” buscando estar atento a toda señal, viviendo plenamente el momento compartido en el consultorio con el paciente. De esta manera el propio paciente nos “enseña” a delinear su tratamiento. Hemos constatado la importancia de usar nuestro conocimiento y nuestra atención plena en cada encuentro clínico.

La evaluación comienza en el instante que el paciente entra en el consultorio, en la manera como abre la puerta, o se sienta en la silla, su ritmo, el modo como se refiere a su problema vocal. “Oír lo que la voz está haciendo y no cómo ella es”, afirmación repetida insistentemente por la profesora norteamericana y (Hearns & Kremer, 2018), Jeannette Lovetri, en los cursos de certificación de su método de canto, el SVW™ The Lovetri Method, muestra la necesidad de que sepamos oír la fisiología, como por ejemplo el comportamiento de la lengua, del velo del paladar, de la respiración, de la musculatura extrínseca, etc. “Oír la fisiología” es también una de las más poderosas herramientas de la clínica vocal. Posicionamiento posterior de lengua, laringe muy alta o muy baja en el cuello, vocales distorsionadas causadas por tensiones en la región supraglótica, tensión en la nuca o en otras partes del cuerpo; todo esto puede ser oído y ese proceso gana especificidad con la experiencia clínica del terapeuta. “Mirar la fisiología” es también algo que se aprende: un apretar de cejas, un cierre repentino de los ojos, un torcer de boca, o movimientos tensos con las manos, todo eso también indica la dificultad del cantante en determinadas acciones del cantar.

Se evidencia, por lo tanto, en este proceso, la necesidad de que el terapeuta tenga intimidad con el acto de cantar, conocer su propio cuerpo y las reacciones del mismo mientras canta. No se trata aquí de ser cantante sino de vivir el canto, de oír todo tipo de música y de conocer el universo del cantante.

El equilibrio entre cuerpo y mente no es siempre posible y en cualquier momento puede romperse. Algunos estilos de canto son muy exigentes desde el punto de vista físico, pero pueden ser fácilmente desempeñados si el cantante está bien equilibrado, con buena salud física, con buena técnica, buena alimentación, sueño tranquilo, con la vida sin mayores preocupaciones. Él puede estar equilibrándose sobre un hilo tenue, pero todo fluye bien. Si, sin embargo, algo comienza a pesar más y ese equilibrio se deshace, el canto puede pasar a ser oneroso, difícil y hasta desgastante, pudiendo convertirse en un problema. La situación se complica todavía más, visto que el canto es lo que también muchas veces funciona como válvula de escape en la vida de un cantante; es muchas veces lo que trae equilibrio psíquico y

no poder desempeñarse artísticamente de modo satisfactorio, pasa a ser un motivo más de sufrimiento. El cantante, en general, se relaciona con su voz de una manera profundamente narcisista.

Minha voz, minha vida

Meu segredo y minha revelação

Minha luz escondida

Minha bússola y minha desorientação

Mi voz, mi vida

Mi secreto y mi revelación

Mi luz escondida

Mi brújula y mi desorientación

Dice la primera estrofa de “*Minha voz, minha vida*” del compositor brasileño (Veloso, 2018), que muestra la fuerza de esa relación que es al mismo tiempo necesaria para la excelencia artística, pero que también trae mucho sufrimiento, cuando el cantante se funde con la propia voz. Y esto es muy frecuente. Cuando la voz se enferma, el cantante no la reconoce, no se reconoce, y acaba enfermándose también. Es un momento muy delicado y de profundo dolor. Es común durante el tratamiento que no se alegre con las conquistas sino que se entristezca con lo que le falta mejorar. Este es un desafío constante para el tratamiento que depende enteramente de la colaboración del paciente para su éxito. El trabajo vocal debe ayudar a cada cantante a encontrar libertad en la producción del canto, pues solo a través de ella encontrará o reencontrará su voz y podrá expresarse de manera singular y verdadera, por lo tanto, el “alta” fonoaudiológica está más relacionada al encuentro de esta voz que propiamente a un análisis acústico o examen laríngeo perfectos.

Muchas veces el paciente que tiene recomendación quirúrgica para lesión de pliegues vocales opta por la fonoterapia por miedo a una intervención invasiva. En este caso, la terapia vocal puede ayudar al cantante a decidir por la cirugía con seguridad, cuando terapeuta y paciente concluyen que por más que haya habido una evolución con el trabajo vocal, se llegó a un límite que todavía no es satisfactorio para las necesidades artísticas. En general, el proceso quirúrgico en estos casos transcurre con mucha más tranquilidad y la recuperación tiende a ser muy rápida.

Un gran desafío es el de estructurar terapias que incluyan al mismo tiempo tratamiento y acondicionamiento para cantantes con lesiones que no pueden detener sus actividades artísticas para someterse a la cirugía de pliegues vocales, cuando hay una evidente recomendación. Lo que hacemos es personalizado como debe ser, pero todavía bastante empírico en términos de cantidad y tiempo de duración de los ejercicios, cómo y cuándo administrarlos, cuánto tiempo debe durar un calentamiento vocal, cómo conciliar ejercicios de tratamiento y calentamiento con los de acondicionamiento, etc.

Lo que merece mucha atención en la actualidad y en los tiempos por venir, y que nos muestra la importancia de la mirada atenta

frente a un gran desafío, son las clases de canto y terapias vocales para cantantes transgénero. Esta es una situación nueva que viene ocupando y provocando a profesores y fonoaudiólogos, pues revela cuánto hay todavía por conocerse sobre la relación de las hormonas con la voz cuando se está ante la transgeneridad. En estos casos, la terapia hormonal ha sido iniciada cada vez más temprano, y siendo así tenemos que considerar cuestiones que van mucho más allá de las relacionadas a la pubertad, que por sí solo ya son bastante complejas. Estamos aprendiendo juntos, terapeutas y pacientes a desarrollar un camino para encontrar la voz que exprese la identidad de estos individuos (Hearns & Kremer, 2018). ¡Tenemos mucho trabajo por delante!

La terapia vocal es una terapia de muchas delicadezas, de mucho oír, de mucho mirar a los ojos y depende siempre de la confianza que el paciente cantante deposita en el terapeuta. Mirar al paciente como se mira un caleidoscopio, o sea, mirarlo desde ángulos diferentes, para que se pueda entender quién es la persona y cómo esta se maneja con su voz, con su vida y su bienestar y así podamos devolverle sus habilidades vocales y por consiguiente su capacidad de expresión artística.

## Hacer la diferencia

La Voz Artística es un área que viene creciendo mucho en fonoaudiología. En los treinta años de experiencia con estos pacientes observamos la importancia de una reflexión profunda sobre cuáles son las habilidades necesarias para que el profesional pueda establecer una relación terapeuta-paciente de mucha confianza y por ende llegar al éxito terapéutico, que aquí se refiere principalmente a la satisfacción del paciente con su voz.

Cuanto más sepa el terapeuta, más tendrá que aprender, sobre voz, sobre canto, sobre salud, sobre la vida, sobre cada paciente y principalmente sobre sí mismo. El fonoaudiólogo que decide atender cantantes, además de poseer conocimientos de fisiología y fisiopatología vocal relacionadas al canto y/o a la voz artística y conocimientos relacionados a las necesidades de cada expresión artística, tiene que vivir su propio canto y la relación de su cuerpo con el mismo, vivir la intimidad que se establece con la propia voz cuando se canta para así poder ser un igual que hace la diferencia. En el consultorio, para que pueda estar enteramente abierto a la persona que busca ayuda él mismo tiene que cuidarse. Cabe aquí la cita que hace (Ayes, 2004) de un proverbio sudafricano, de la etnia Zulú: “Yo soy el que veo de mí en tu rostro; yo soy porque tú eres”.

## Referencias

Ayes, J. R. (2004). O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), 16-29.

Behlau, M. (2001). *Voz - O Livro do Especialista* (Vol. 1). [Bra]: Saraiva.

Chapman, J. L. (2016). *Singing and teaching singing: a holistic approach to classical voice* (3 ed.). (P. P. inc, Ed.) [USA].

Damásio, A. (2018). *A estranha ordem das coisas: As origens biológicas dos sentimentos e da cultura*. [BRA]: Companhia das Letras.

Esclapes, A. (2018). *Monja coen roshi*. Obtenido de O conceito de impermanência no Budismo e na psicanálise: <https://www.monjacoen.com.br/textos/textos-diversos/309-o-conceito-de-impermanencia-no-budismo-e-na-psicanalise>



- Hearns, L. J., & Kremer, B. (2018). *The Singing Teacher's Guide to Transgender Voices*. Plural Publishing.
- Hirano, M. (1977). Structure and Vibratory Behavior of the Vocal Folds. In: Sawashimu, T. and Cooper. *Dynamic Aspects of Speech Production*, 13-27.
- Hirano, M. (1988). Vocal mechanisms in singing: Laryngological and phoniatric aspects. 2(1), 51-69.
- Levitin, D. J. (2006). *This Is Your Brain on Music: the science of a human obsession*.

[USA].

- Nogueira, j. (2018). *Vaga lume*. Obtenido de Vagalume.FM: <https://www.vagalume.com.br/joao-nogueira/minha-missao.html>
- Veloso, C. (2018). *letras*. Obtenido de Minha voz, minha vida: <https://www.letras.mus.br/caetano-veloso/229038/>

Con el acompañamiento de:

**Asofono**  
Asociación Colombiana de Fonoaudiología



Calle 79 # 18-18 of. 206  
Bogotá



