

Tema | *Condicionamiento respiratorio*

Módulo | *Tratamiento logopédico de los trastornos de la voz*

Laura Martín Bielsa

OBJETIVOS

- **Objetivos Generales**

- **OG.2:** Profundizar en el conocimiento de las técnicas de diagnóstico y tratamiento más actuales.
- **OG.7:** Conocer diferentes enfoques de tratamiento de patologías vocales.
- **OG.10:** Conocer la importancia del trabajo multidisciplinar en algunas patologías de la voz.
- **OG.11:** Ver la voz como habilidad global de la persona y no como un acto exclusivo del sistema fonador.
- **OG.12:** Resolver casos prácticos reales con enfoques terapéuticos actuales basados en evidencia científica.

- **Objetivos Específicos**

- **M6.1:** Dar importancia al trabajo en equipo en la rehabilitación de patologías de la voz.
- **M6.3:** Conocer y programar los objetivos generales de la rehabilitación.
- **M6.4:** Conocer los diferentes enfoques posibles en el abordaje rehabilitador.
- **M6.6:** Conocer los principios básicos del condicionamiento respiratorio.

JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO RESPIRATORIO EN TERAPIA VOCAL

En los capítulos anteriores se ha hecho hincapié en los aspectos anatómicos y fisiológicos de la respiración, debido a sus consecuencias para la voz. Ha quedado entonces claro que la respiración es un factor imprescindible para la fonación y que cualquier disfunción en esta puede generar alteraciones en la voz, sea en el tiempo máximo fonatorio, en la resonancia, etc.

Igualmente, se ha observado que el patrón respiratorio está ligado al factor corporal y emocional de la persona; las experiencias y/o emociones pueden modificarlo en cada caso particular; y esto conlleva a que existan tantos patrones respiratorios como personas en el planeta.

Como en todas las técnicas descritas a lo largo de este módulo, el objetivo del trabajo respiratorio es conseguir que el comportamiento o gesto respiratorio de quien se atiende sea lo más cercano posible a los patrones fisiológicos naturales, esto es, sin bloqueos y/o tensiones que lo comprometan.

Dada la complejidad de la respiración y teniendo en cuenta que logopedas, fonoaudiólogos y profesores de canto no son terapeutas respiratorios de formación, en el presente capítulo se explican algunas técnicas para mejorar la gestión del aire sin bloqueos ni tensiones durante la fonación. No se incluyen, sin embargo, técnicas o ejercicios respiratorios para aumentar

Contenido

Objetivos

Justificación del trabajo respiratorio en terapia vocal

Metodología

Ejercicios estáticos con posturas facilitadoras

Ejercicios dinámicos con posturas facilitadoras

Bibliografía



la capacidad pulmonar, terapia respiratoria propiamente dicha. En caso de que el paciente o alumno necesite un trabajo respiratorio más específico se debe remitir hacia el profesional adecuado. Se resalta acá nuevamente el valor que tiene el abordaje multidisciplinar de los trastornos de la voz.

Como dice Maximiliano:¹

“Una óptima ingesta de aire, una buena capacidad respiratoria, la correcta dosificación y el adecuado almacenamiento aumentan la posibilidad de sostener un trabajo vocal a largo plazo. Por el contrario, un deficiente uso del aire almacenado, una defectuosa dosificación y un incorrecto tipo respiratorio reducen la efectividad de la tarea.”¹

Además, el trabajo respiratorio que se haga en sesión debe estar ligado a la emisión vocal, para trabajar siempre la función coordinada de los sistemas implicados en la voz, es decir, respiratorio, fonatorio y resonador. Fariás², por su parte, reafirma que “la respiración entrenada como un factor aislado no conduce a que lo entrenado se traslade al uso vocal.”²

En otras palabras, se puede enseñar al paciente o alumno a inspirar costodiafragmáticamente durante las sesiones; a espirar el aire de forma continua y lenta; a generar conciencia del movimiento que se produce durante la inspiración y la espiración;

pero si estas acciones no se entrenan ligadas a la emisión vocal, cuando el paciente o alumno vuelva a emitir su voz, lo hará usando su patrón respiratorio disfuncional, que se pensaba ya trabajado. Por tanto, toda la actividad enfocada a la mejora de la voz debe implicar tareas con voz.

METODOLOGÍA

A continuación se describen algunos ejercicios que se realizan para mejorar la respiración en las sesiones. El objetivo es adquirir un nuevo patrón respiratorio o corregir uno alterado para que se mantenga a largo plazo. En palabras de Bustos³, se trata de “desarrollar una conciencia respiratoria profunda”³ sin llevar a cabo “una auténtica gimnasia respiratoria que ejercita músculos, pero que no se integra en la totalidad psicofísica de la persona”³, aspecto fundamental en el trabajo con personas disfónicas.

Cabe resaltar la importancia de este trabajo para generar conciencia de la acción respiratoria durante la fonación; mejorar la sensibilidad y la propiocepción respiratoria para garantizar la duración y permanencia de los nuevos patrones trabajados; y generalizar los aprendizajes al resto de tareas y funciones. De modo que se comprenda la respiración como un acto dinámico y en constante adaptación a las funciones ejecutadas.

Por otra parte, debido a que los ciclos respiratorios no son siempre iguales, es necesario llevar a cabo una práctica variada y dinámica. Para ello, se deben considerar las relaciones bidireccionales entre la respiración y la fuente, el filtro, la postura y la emoción.

EJERCICIOS ESTÁTICOS CON POSTURAS FACILITADORAS

Semisupino:

Ejemplo 1: en esta posición realizar varios ciclos respiratorios nasales, es decir, inspiración y espiración, poniendo atención en los movimientos que se generan al nivel del tronco y el cuello. A continuación, se realizan varios ciclos inspirando por la nariz y espirando por la boca, prestando atención a las zonas en donde pueden aparecer bloqueos, sea tronco, cuello, boca, etc.

Ejemplo 2: en esta posición se inspira y espira entre cinco y diez minutos a modo de jadeo rápido y seguido. En la última inspiración se inhala una mayor cantidad de aire, la cual se espira mediante la emisión de un nuevo suspiro. Para emitirlo, se puede utilizar el bostezo, las vocales, o sonidos facilitadores con los que el paciente/alumno se sienta más cómodo.

Ejemplo 3: durante la espiración se emiten diferentes vocales, se presta atención a las zonas en las que pueden aparecer tensiones o bloqueos. Igualmente, se consideran los inicios o ataques fonatorios, ya que pueden darnos información sobre la presencia de bloqueos o exceso de tensión muscular a nivel de la glotis. (Figura 1)

Posición Neutra o del Mono⁴

Durante su realización es importante prestar mucha atención a las compensaciones que pueda hacer el paciente/alumno, para realizar las correcciones necesarias: hiperextensión de cuello, posición de pelvis, rodillas, etc.

- a. **Mono en pared:** la verticalidad del cuerpo ayuda y favorece patrón respiratorio más naturales. En esta posición se pueden realizar diversas tareas vocales, mientras se controla la respiración, aunque no sea necesaria una plena atención en ella. Al ser una postura que fisiológicamente facilita la respiración, permite al paciente/alumno percibir aspectos relacionados con la espiración: las tensiones, el tipo de inicio de fonación, la configuración del tracto vocal, el control del tono, la intensidad, etc. (Figura 2)
- b. **Mono vertical:** esta postura, al igual que la anterior, facilita la respiración porque dispone todas las estructuras corporales en una posición neutral y fisiológicamente apta. (Figura 3)

En estas posiciones se pueden realizar múltiples ejercicios intentando no perder la verticalidad del cuerpo:

- I | Generar conciencia del gesto respiratorio como tal e intentar recrear el patrón de no tensión durante la emisión de sonidos.
- II | Emisión de sonidos con dificultad creciente: sonidos facilitadores como /rr/, pedorretas, sonidos fricativos, suspiros, humming; vocalizaciones en mesa di voce; listas automáticas: números, días de la semana, meses del año, etc.; incluso emisiones más largas al hablar.



Figura 1



Figura 2

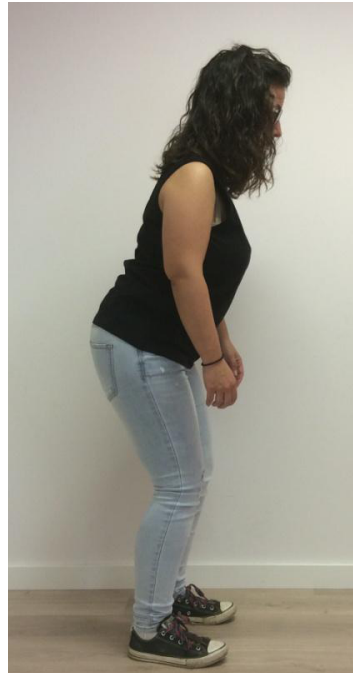


Figura 3

III | Rowson describe el ejercicio llamado la respiración de rebote o SPLAT desarrollado por Janice Chapman en 2006:⁵ manteniendo la postura óptima y tras la inspiración, se espira todo el aire posible a la vez que se emite el sonido /tssssss/, simulando un vaciado completo. Cuando se está produciendo el vaciado se notarán las zonas donde se genera más trabajo muscular y en ese momento se “soltará” ese esfuerzo, provocando la relajación del diafragma, la cual crea una presión negativa dentro de los pulmones, responsables de la inhalación y la expansión de la caja torácica.

En ese momento se advierte la inconsciencia del acto inspiratorio, en el que el aire entra solo cuando el cuerpo se encuentra en un estado ideal de equilibrio y no necesita ser introducido con ningún acto consciente en el organismo.

EJERCICIOS DINÁMICOS CON POSTURAS FACILITADORAS

Semisupino con movimiento: en esta posición, inspirar por la nariz a la vez que se llevan los brazos realizando un círculo por encima de la cabeza hacia atrás; este movimiento ayuda a abrir la parrilla costal. En la espiración los brazos vuelven a la posición de reposo inicial a la vez que se emite un suspiro. Para su emisión se puede utilizar el bostezo, las vocales, o sonidos facilitadores con los que el paciente/ alumno se sienta más cómodo. (Figura 4) (Figura 5)

- Flexión de tronco: inspirar mientras se elevan los brazos hacia arriba dibujando un círculo bien grande que ayude a abrir la parrilla costal. Sin dejar tiempo a que se produzca una apnea y los músculos se tensen, se espira dejando salir el aire a la vez que se flexiona el cuerpo hacia delante a la vez que se realizan diferentes emisiones: suspiros, sonidos facilitadores como el humming, glisandos, etc.
- Inspirar mientras se abren los brazos en cruz y, posteriormente, volviendo a la posición de reposo realizar diferentes emisiones de sonidos.
- Andar enérgicamente: al andar de forma enérgica y poner la atención en esta tarea, los músculos respiratorios trabajan para dar el aporte de gases necesarios a la sangre. Se pueden coordinar las emisiones con los pasos que se den. Este tipo de ejercicios se abordarán más adelante.
- Botar sentado sobre una pelota: al hacer este tipo de tarea la respiración se desbloquea de igual forma que en el ejercicio anterior y se facilita la emisión vocal.
- Bustos⁶ propone también la realización de ejercicios de respiración y fonación asociados a movimientos de forma invertida. Describe un ejercicio al que llama “Acordeón y voz”, donde en la inspiración se aproximan los brazos y las manos y en la espiración se separan a la vez que se emite la vocal /a/ de forma prolongada.



Figura 4

En la mayoría de pacientes con trastornos de la voz el gesto respiratorio está desviado del patrón fisiológico natural. Dado que la respiración es un acto fisiológico de supervivencia, está ligada a múltiples acciones involuntarias y espontáneas durante las cuales el patrón se adecua y se activa la musculatura respiratoria.⁶ En terapia se pueden utilizar estos recursos en función de la gestión respiratoria que se quiera conseguir, ya que en cada uno el tiempo y el modo de la inspiración y la espiración varía.

Por ejemplo:

- Inflar un globo.
- Toser y estornudar.
- Soplar velas.
- Imaginar hacer pompas de jabón.
- Soplar algo que está muy caliente.
- Imaginar se tiene en la boca un alimento muy caliente.
- Pedir silencio.
- Chistar.
- Bostezar.
- Coger peso y soltarlo de golpe.
- Imaginar que se está asustado.
- Imaginar que alguien va a sufrir un accidente y se le va a avisar con un “grito”, pero sin llegar a hacerlo.



Figura 5

- Contar un secreto al oído.
- Recrear la respiración resultante de una tarea física, como una carrera o una escalada.
- Recrear la respiración del momento en que se recibe una gran noticia.
- Recrear la respiración de cuando se está nervioso o impaciente.

Hasta aquí solo se ha realizado una muestra de trabajo específico con énfasis en la función respiratoria para la emisión vocal. Durante el resto de capítulos del módulo, en la explicación de cada una de las técnicas de tratamiento se tratarán ejercicios para la gestión del aire, ya que la mayoría de las técnicas que se describirán abordan este tipo de trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maximiliano Jérez R. Fonoaudiología en Locución. Buenos Aires 2015. Librería Akadia Editorial.
2. Farias P. Guía Clínica para el especialista en laringe y voz. Buenos Aires 2016. Editorial Akadia.
3. Bustos I. Tratamiento de los problemas de la voz. Nuevos enfoques. Madrid 2007. Editorial CEPE.
4. Neira L. Teoría y técnica de la voz. El método Neira de educación vocal. Buenos Aires 2013. Librería Akadia Editorial. 2ª ed.



5. Rowson H. Reeducción de la voz profesional del cantante/actor. El papel del “entrenador” vocal (vocal coach). En Bustos I, Intervención logopédica en trastornos de la voz. Les Guixeres 2013. Editorial Paidotribo.
6. Bustos I. Cuaderno 2 Cuerpo- Voz – Movimiento. Taller para la intervención logopédica. España 2016. La fábrica de libros.