



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

“SALUD E HIGIENE VOCAL EN EL DOCENTE”

AUTORÍA VIRGINIA ARAGÓN JIMÉNEZ
TEMÁTICA CUIDADO VOCAL
ETAPA EI, EP, ES

Resumen

La voz es una de las formas más completas a través de las cuales el ser humano puede expresar su afectividad y su sensibilidad, es el soporte acústico de la palabra. A través de ella cada individuo logra comunicarse con sus semejantes de una manera singular y única.

En el docente quizás la voz constituye el elemento fundamental de transmisión de conocimientos y experiencias, siendo su uso esencial en su vida laboral. Por ello conviene que conozca unas medidas básicas para cuidarla ante las distintas situaciones precarias que se manifiestan diariamente.

Palabras clave

Voz

Higiene

Disfonía

1- JUSTIFICACIÓN.

Antiguamente en los pueblos primitivos existía un lenguaje sencillo, con lo que los problemas de voz eran excepcionales, reduciéndose a un grupo de personas que solían ser los gritadores habituales.

La sociedad actual se caracteriza por el hecho de que en casi todas las profesiones se requiere un importante trabajo vocal. Ya no se limita a profesores, actores, cantantes o presentadores; el mundo de hoy es comunicación, siendo la comunicación oral la más importante.

No sólo es importante tener en cuenta la cantidad de trabajo vocal, sino que hay que pensar también en el ritmo de trabajo y la actividad a la que estamos sometidos diariamente, produciéndose sobrecargas para nuestro aparato fonador, expresando así la voz la vida psíquica y emocional de la persona.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Para mantener la voz siempre en perfecto estado no sólo es adecuado aprender la correcta técnica vocal, también es esencial la salud vocal, el cuidado de la voz o la higiene vocal, siendo un requisito básico para preservar la voz y un elemento fundamental en la recuperación de una voz disfónica (aquella en la que sus parámetros básicos se encuentran alterados en mayor o menor grado).

A lo largo de este escrito vamos a profundizar en las medidas que se llevan a cabo para una adecuada higiene vocal tanto en prevención como una vez que se ha instaurado el problema, realizando una búsqueda exhaustiva de aquellos cuidados precisos para los maestros y profesores. Es esencial interesarse por la salud vocal ya que constituye uno de los pilares fundamentales de todo el proceso vocal.

De manera especial esta lectura va a permitir al maestro en general, tomar conciencia de la importancia de su voz y del cuidado que debe hacer, ya que es su herramienta fundamental de transmisión de conocimientos a los alumnos y un uso inadecuado de la misma, repercutirá negativamente en su estado físico y emocional.

2- CASOS PRÁCTICOS.

A lo largo de toda la exposición del proceso de higiene vocal, hablaremos también de las medidas específicas de cada una de las maestras y sus resultados a lo largo de toda la terapia vocal. Serán protagonistas dos de ellas en donde la higiene vocal jugó un papel especialmente importante en el tratamiento.

A.O.A es profesora de secundaria que presenta una disfonía funcional por sobreesfuerzo vocal, con contracción excesiva de la musculatura laríngea (hiperfunción laríngea) y frecuentes inflamaciones y enrojecimientos de la mucosa laríngea.

Entre los síntomas que presentaba tenemos dolor, tos, picor, carraspeo y fatiga vocal.

Es una persona que habla mucho en su trabajo y fuera de él, elevando mucho más su intensidad en ambientes ruidosos. Reconoce que chilla mucho y que no lo puede evitar. Suele beber bebidas muy frías que dañan su voz, y cuando está muy afectada incluso le duele al masticar y tragar. Lo mismo ocurre cuando se pone muy nerviosa. Bebe muy poca agua, tanto en verano como en invierno está expuesta a aire acondicionado y a calefacción. Tiene una rinitis alérgica que hace que en determinados momentos tenga la nariz obstruida.

Como vemos, es una mujer que no cumple ninguna de las medidas de higiene que debe tener en cuenta para su fonación.

En evaluación su respiración es costal en reposo, siendo costal- bucal en lectura y en lenguaje espontáneo. Su postura es bloqueada en todo momento. Su intensidad es elevada con tensión a nivel del cuello y hombros y el tono grave, con un timbre algo agravado. También tiene poca vocalización y muchos ataques. Su habla es principalmente taquilálica apurando al máximo el aire. Los tiempos de fonación, de habla, de mantenimiento no son los adecuados. La prueba /s/ /e/ es correcta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Esta mujer debe realizar un tratamiento logopédico para mejorar su técnica vocal pero ante todo habrá que hacer hincapié en las medidas de higiene.

I.C.F es maestra de primaria con presencia de nódulos en ambas cuerdas vocales. Tiene este problema hace más de 12 años. Ha estado en varios logopedas pero nunca ha obtenido buenos resultados, principalmente porque no hacía caso a las recomendaciones. Entre sus síntomas encontramos dolor, tos, carraspeo, picor, quemazón, expectoración y fatiga vocal. Es una mujer que también habla mucho tanto dentro como fuera del trabajo y siempre chillando. Su problema empeora a lo largo del día. Nota cambios en su voz después de hablar mucho, así como cuando permanece mucho tiempo en silencio. Es muy nerviosa y esto afecta mucho a su voz. No tiene problemas al masticar ni tragar, ni tampoco las bebidas frías dañan su garganta. En su menstruación nota un cambio exagerado de su voz, no sabía por qué ocurría hasta que se le explicó. No tiene alergia. Algo característico es que sufre a menudo de reflujo gastroesofágico, sobre todo por la noche, con lo que suele tomar medicamentos específicos.

En la evaluación se observaba una postura asténica con hombros caídos y una respiración costal en lectura, en reposo y en lenguaje espontáneo. Su voz es muy ronca y el tono tiende al grave. Tiene muy poca vocalización y suele faltarle aire a mitad de frase. En el tiempo de fonación se observaban múltiples escapes de aire, siendo tanto el tiempo de fonación como de habla inferiores a lo normal. La prueba /s/ /e/ fue superior a 1,3 lo que demuestra defecto de cierre.

Esta mujer también necesita saber muchas de las pautas de higiene vocal, aparte del correcto aprendizaje de la técnica vocal.

3- HIGIENE VOCAL.

En tiempos pasados, el apartado dedicado a la higiene vocal era muy amplio, de tal forma que buena parte de aquellos consejos se relacionaban con la vida monacal (abstenerse de los placeres de la mesa, renunciar al baile, limitar la vida sexual...).

Con las modificaciones que la investigación y la ciencia ofrecen, hay que decir que la higiene vocal ocupa un lugar importante en la prevención de las disfonías, siendo imprescindible desde el inicio de cualquier terapia reeducadora de la voz.

Por tanto, se entiende por higiene una serie de reglas que tienen por objeto ayudar a conservar la salud, es medicina preventiva. La higiene vocal puede constituir el programa de rehabilitación de un paciente o ser parte de él.

Los profesionales de la voz tienden a relacionar la disfonía con factores que tienen una implicación mínima como el exceso de trabajo, un resfriado superado, el cansancio... Todo ello disminuye el rendimiento vocal. Si la voz es resistente se supera en pocos días pero cuando una disfonía dura dos o tres semanas se debe ir al otorrino. A menudo el trastorno se supera con



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

medicación, pero si pasa el tiempo utilizando únicamente remedios caseros o automedicándose, aparecerá una lesión irreversible.

3.1- Vía respiratoria.

Cualquier tipo de voz depende sobre todo de la vía respiratoria por lo que la higiene debe ser primordial. Existen muchos factores que agreden la mucosa de la vía respiratoria. Las afecciones crónicas (rinitis, faringitis...) suelen aparecer puntualmente y luego permanecen inactivas. El médico de cabecera ayudará a tratar los brotes pero por otro lado habrá que procurar no respirar agentes irritantes y en casa hacer una limpieza.

Para llegar a la vía respiratoria y liberarla de impurezas, le recomendamos a A.O.A que comiencen sonándose la nariz a conciencia, primero un orificio y luego el otro, o lavar con suero fisiológico o agua salada poniendo un poco del preparado a temperatura ambiente en la cuenca de la mano absorbiéndola por la nariz con suavidad. Si la absorción es molesta se usa un cuentagotas. Esta limpieza es muy útil para extraer el moco adherido que no llega hasta el pañuelo. Le cuesta mucho trabajo echarse suero fisiológico en la nariz porque le da mucha angustia y no puede soportar el picor.

Desde la boca llegamos a la parte de la laringe. Se pueden hacer gargarismos o unos enjuagues con agua de tomillo. Los gargarismos requieren actividad muscular, así que si se encuentra cansada la musculatura se hará con suavidad para relajar toda la musculatura orofaríngea. A.O.A suele hacer gargarismos con miel y limón y le relaja mucho toda la musculatura, aliviándole el dolor. I.C.F sin embargo no soporta los enjuagues con tomillo ni con miel, siendo muy efectivas las gárgaras con bicarbonato

A la laringe y vía respiratoria baja sólo se llega mediante la respiración. A las dos profesoras les conviene realizar vahos inspirando vapor de agua templada añadiendo si se quiere productos que contengan mentol o eucalipto. A A.O.A le despeja mucho la nariz este tipo de procedimiento. Los vahos con manzanilla son inocuos y también lubrican de forma adecuada las cuerdas vocales. Otra forma de conseguir el mismo efecto es con paños de agua caliente colocados en el cuello o en el pecho. Se puede realizar dos o tres veces al día durante cinco minutos. Este tipo de procedimientos es bueno hacerlo antes de una conferencia, una actuación o una clase.

Realmente el mejor profiláctico de la vía respiratoria es la respiración nasal. La bucal seca la mucosa y ésta se vuelve más resistente a la vibración fónica, además de la incomodidad física que supone la sequedad y la sensación de sed.

Antes que cualquier otro remedio, la respiración nasal es la que nos ofrecerá el grado de humedad que facilita la fonación y el bienestar de la mucosa ya que filtra, humedece y calienta el aire que respiramos. Todas deben aprender a utilizar con más frecuencia la respiración nasal, sobre todo A.O.A. Han resultado muy efectivos los métodos anteriormente expuestos ya que su nariz está más libre y ha aprendido a utilizar su respiración nasal en reposo y ante pausas largas habladas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

3.2- Terapia de hidratación.

La mucosa vocal necesita, para un buen funcionamiento, un grado óptimo de humedad. La terapia de hidratación se puede usar con cualquier tipo de problema vocal ayudando a una mejor vibración de las cuerdas vocales. Sin embargo, algunos adultos con problemas de retención de líquidos (problemas de riñón, insuficiencia cardíaca...) no pueden ajustarse a este tratamiento. Las cuerdas vocales no pueden lubricarse por sí solas, tomar agua aumenta el nivel de líquidos en el cuerpo y previene la deshidratación, siendo muy importantes sobre todo cuando las cuerdas vocales son vulnerables. Por ello, es esencial que la mujer en la etapa de la menopausia ingiera líquidos, pues los tejidos del cuerpo comienzan a cambiar.

En primer lugar hay que hidratar las células internas del organismo, para lo que es preciso consumir por lo menos ocho vasos de agua al día y evitar bebidas con cafeína, alcohol o diuréticos no prescritos por el médico. Las dos se acostumbraron a llevar a clase una botella de agua pequeña, incluso llegó un momento que bebían durante las cinco horas de clase dos botellas. Tanto *A.O.A* como *I.C.F* prescindieron del café y en los descansos y en el recreo bebían infusiones de té. *I.C.F* por las tardes en su casa tomaba también unas hierbas llamadas Erisimo (hierbas de los cantores) que le venía muy bien.

La última etapa de la hidratación implica el consumo de fármacos que hacen líquidas las secreciones. Las más fluidas evitan el abuso vocal y ayudan a hidratar las cuerdas vocales.

Evitar también el consumo de productos que resecan las mucosas respiratorias como el mentol, los caramelos por su alto contenido en azúcares, los dulces... Concretamente se les recomendaba sustituir los caramelos de menta por piña en almíbar cortado en trozos, chupándolos como si de un caramelo se tratase, generando así mucha saliva para lubricar la mucosa.

También debemos controlar el grado de humedad ambiental alejándonos de los ambientes de humo o polvo en suspensión, así como evitar los cambios bruscos de temperatura. Lo que más seca el ambiente son las calefacciones. En invierno se debería humedecer el ambiente pulverizando la habitación con agua, abriendo frecuentemente la ventana; también colocando en los radiadores unos recipientes hechos expresamente para eso. De todos modos tener plantas en la habitación suele ser una forma de obligarnos a mantener un cierto grado de humedad. Controlar el aire acondicionado que también disminuye el grado de humedad. Si es necesario utilizarlo, que sea en breves periodos de tiempo, varias veces al día. *A.O.A* hizo mucho caso a esta recomendación, aprendió a controlar el calor y el frío utilizando en invierno pulverizadores, y manteniendo tanto la calefacción en invierno como el aire acondicionado en verano durante breves periodos de tiempo. *I.C.F* no mostraba problemas porque no suele utilizar estos aparatos. Sin embargo en clase, tenía que utilizar forzosamente la calefacción porque los niños se quejaban del frío, y quiso poner en los radiadores un recipiente especial para humidificar y realmente notó la diferencia.

3.3- El habla.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

Durante el habla, la respiración es bucal, así la persona que habla mucho no se protege la vía respiratoria suficientemente. Esta conducta se puede modificar respirando en las pausas gramaticales que suelen ser pausas más largas, aprovechando el final de la frase, o la última palabra antes de la coma, para cerrar la boca. Automáticamente el aire entrará por la nariz. Con una pequeña práctica, la inspiración nasal será tan breve y silenciosa como lo es la bucal, y la mucosa mantendrá así, un mejor grado de humedad que evitará las molestias de la sequedad de la boca y la garganta.

Si sentimos picazón en la garganta cuando hablamos, será debido a la tensión laríngea. Hay que callarse inmediatamente durante unos segundos, respirar a fondo para que entre humedad y empezar a hablar de otro modo que provoque menos tensión. También puede ser signo del inicio de un catarro o un proceso alérgico. En el primer caso, la forma de combatirlo es mediante la ingesta de mucho agua y aspirinas. En el segundo, también es útil el agua, pero lo más específico será la eliminación del alérgeno que provocó la crisis y medicación cuando el médico lo crea conveniente. Actualmente tanto A.O.A está bajo tratamiento médico debido a la alergia pero como es muy nerviosa, no suele seguir este consejo particularmente, sigue hablando sin parar, aunque cuando nota sequedad, beben agua en pequeños sorbos.

Cuando tenemos que hablar mucho tiempo, la única solución suele ser mantener un buen grado de humedad y respetar muy bien las pausas entre las frases. El poder hablar durante muchas horas sin cansarse ni producir lesiones requiere un hábito y un entrenamiento. I.C.F es la única que sigue muy bien estas pausas y realmente le funciona, aprendiendo a hablar más tranquila y respirando convenientemente.

3.4- Chillar.

Hay que evitar hablar fuerte. Hacerlo o gritar con ruido de fondo puede producir un problema vocal. Hay que reconocer y eliminar hábitos de abuso vocal que tienen efecto traumático sobre las cuerdas vocales, como los ataques fuertes de sonidos, en especial en palabras que comienzan con vocales, tanto en la voz hablada como cantada.

Cuando gritemos, el apoyo abdominal debe ser exacto, evitando que exista tensión en el cuello. Un entrenamiento adecuado para chillar, sería en los espacios abiertos como la playa, el campo, etc.

Hemos conseguido que las dos reduzcan el ataque vocal duro que presentaban en un principio, pero realmente les cuesta hablar a una intensidad más baja, sobre todo a A.O.A. Al menos se ha concienciado de que no debe chillar y siempre procura antes de hablar, empezar la frase con una intensidad baja subiéndola poco a poco hasta sentirse cómoda.

3.5- Reposo vocal.

Si la voz está cansada lo mejor es hacer reposo vocal. El reposo se usó durante décadas, pero en nuestro tiempo no se aconseja de forma excesiva. Sin embargo, podría ser adecuado un reposo vocal absoluto en los casos de hemorragia vocal aguda, para reducir el traumatismo y evitar una



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

hemorragia recurrente, o para minimizar el traumatismo cuando la mucosa de la cuerda vocal se recupera por sí sola. Esto significa silencio, el paciente debe comunicarse con un cartel escrito o con señas. En el pasado este tipo de reposo absoluto se utilizaba durante más de seis semanas, lo que producía una atrofia del músculo vocal u otros daños, incluidas conversiones psicológicas. En la actualidad un reposo vocal absoluto no dura más de una semana, para evitar perder el tono de las cuerdas.

Respecto al reposo debemos saber también que el cuchicheo no es una alternativa para hablar suave o estar en silencio, ya que las cuerdas vocales están en contacto. Hablar con poco sonido, sólo con aire, requiere un esfuerzo muscular, excepto que se haga sin ruido ambiente y directamente al oído.

En la práctica diaria un reposo vocal relativo es la utilización de la voz hablada o cantada sólo cuando es necesario. Se utiliza en el tratamiento de los nódulos vocales, en especial en los cantantes.

Las dos maestras se han concienciado en hacer un breve reposo vocal después de la comida y la cena, mientras están viendo la televisión. Su familia también colabora evitando hablarles durante ese tiempo.

3.6- Tabaco, alcohol y sustancias tóxicas.

El tabaco irrita y congestiona la mucosa, es un cancerígeno. El fumador pasivo se ve perjudicado por la inspiración de aire que contiene humo de tabaco y sufre, a menudo, congestiones de la vía respiratoria que le producen disfonía. Con el tabaco y el alcohol no tenemos ningún problema, ya que no fuman ni beben.

Cualquier tipo de bebida que tomemos, con alcohol o sin él, no deben ser ni excesivamente frías ni calientes, ya que estos extremos resultan irritativos. Las bebidas alcohólicas congestionan la mucosa faringolaríngea y disminuyen la energía muscular, provocan euforia pero bajan la intensidad vocal. La cerveza no hay que tomarla en grandes cantidades ni a menudo, sobre todo fría, ya que su composición afecta también a la mucosa laríngea. Respecto a las bebidas muy frías, A.O.A ha reducido la ingesta de bebidas muy frías.

Por el mismo motivo debemos evitar también la inhalación de tóxicos como disolventes, irritantes, amoníaco, lejía. Como es inevitable usar estos productos en la limpieza diaria, suelen utilizar una mascarilla para protegerse.

3.7- Tos y carraspeo.

La tos es un esfuerzo complementario para los repliegues vocales.

El carraspeo es necesario para liberarnos de las adherencias de moco, pero debemos recordar que también es una agresión a los repliegues vocales, por lo tanto, lo haremos siempre con prudencia. Existe un carraspeo que es de tipo nervioso, hay que hallar la forma de controlarlo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Para reducir el hábito de aclarar la garganta les recomiendo tomar un sorbo de agua cuando la sensación comienza a aparecer, tragar una segunda vez con el mentón hacia abajo y producir una tos silenciosa, en la que haga pasar el aire con fuerza entre las cuerdas vocales. En clase se nota que lo hacen correctamente, sobre todo producir la tos silenciosa.

Para el carraspeo respiran hondo para evitar que se produzca o hacen pedorretas que también les suele funcionar.

3.8- Ambiente ruidoso.

En determinados ambientes ruidosos se hace aconsejable la moderación o la abstención vocal. Hablar por encima del ruido de una discoteca, bar musical, calle con mucho tránsito aumenta la intensidad de la voz y conlleva un esfuerzo muscular importante y un pobre resultado vocal. Si frecuentamos estos ambientes, debemos imponernos a continuación a un silencio y volver a hablar moderando el volumen. Esto se ha comprobado sobre todo en A.O.A porque después del fin de semana de fiesta, venía casi sin voz. Sin embargo, dice que se ha acostumbrado a hablar menos y bailar más y cuando vuelve al siguiente martes, apenas se nota el esfuerzo del fin de semana.

3.9- Esfuerzo y cansancio físico.

No debemos emitir ningún sonido laríngeo mientras estemos realizando un esfuerzo físico como levantar peso. Los repliegues vocales, en estas circunstancias, sufren una hiperaducción que dificulta la vibración natural. Además, hay que darle preferencia a la respiración para la captación de oxígeno en vez de para hablar.

También evitaremos realizar grandes trabajos vocales durante la fatiga o cansancio físico o psíquico.

Después de un esfuerzo vocal, lo más indicado es la moderación, o el silencio parcial o total.

Los deportes violentos suelen acompañarse con la emisión de sonidos intensos y grandes tensiones musculares. Todo el esfuerzo vocal se debe controlar desde la zona costo- abdominal, evitando empujar desde el cuello.

Este tipo de higiene no se ha aplicado a ninguna de las dos porque no suelen realizar esfuerzos físicos mientras hablan y cuando están cansadas por algún motivo, inconscientemente tampoco tienen ganas de hablar.

3.10- El sueño.

El cansancio físico afecta al rendimiento vocal. Es importante dormir las horas necesarias, no menos de 7- 8 horas de sueño por día. Si no es posible, se aconseja la moderación vocal, ya que si la voz no se acompaña del tono muscular adecuado, supone un esfuerzo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

El sueño, al permitir al organismo recargarse de influjo nervioso vagotónico, es esencial para el profesional que utiliza su voz como instrumento de trabajo, y nos va a ayudar a nuestro ejercicio diario.

Después de comer se activa la digestión que induce a una fonación más costosa que se agrava ante la dificultad de descenso del diafragma, debido a un aumento de volumen del estómago, sobre todo si la comida ha sido copiosa.

Por la mañana, la actividad orgánica está regida por el simpático, que dificulta la actividad de las cuerdas vocales, motivo del sonido apagado de la voz al despertarnos.

Según transcurre el día aparece la vagotonía (excitabilidad anormal del nervio vago) y la fonación activa, siendo el momento idóneo para ella cuando se acercan las horas nocturnas.

Por lo tanto, no es aconsejable hablar a primera hora de la mañana y hablar después de comer. Puesto que hay muchos profesionales que deben hablar precisamente en estas horas, pueden conseguir flexibilidad y tonicidad de la musculatura mediante ejercicios de precalentamiento vocal.

A.O.A e I.C.F por las mañanas al levantarse hacen breves ejercicios de relajación de cuello y hombros y mientras van conduciendo de camino al trabajo realizan ejercicios de precalentamiento con “m”, “b”, “d” y moldeamiento de vocales. Después de comer como hacen reposo, relajan la musculatura y cuando van a empezar a hablar, comienzan el sonido con “m” para suavizarlo.

3.11- Conversación íntima y telefónica.

Este tipo de conversaciones, alteran la proporción entre la frecuencia y la intensidad. La tendencia cuando se quiere reducir la intensidad, es bajar también la frecuencia resultando una voz ubicada en la garganta y apagada. La conversación íntima es más fácil de controlar que la telefónica.

Cuando resulta difícil mantener el tono óptimo con un micrófono delante de la boca, se aconseja desplazar el micrófono del teléfono hacia el exterior o bien situarlo debajo de la barbilla.

Las dos en un principio cuando ejecutábamos este tipo de ejercicios, tendían al cuchicheo, pero poco a poco han aprendido a hablar a una intensidad baja sin llegar al susurro, aplicándolo también en este tipo de conversaciones.

3.12- Salud psicológica.

En la salud psicológica, es habitual destacar la importancia del estrés, las tensiones y la inestabilidad emocional como factores antecedentes o consecuentes de las disfonías.

Cuando el estado anímico es de tipo depresivo, la conducta fonatoria tiene una respuesta parecida a la que se tiene con la conversación telefónica o íntima. Si a esta conducta le añadimos angustia, nos encontramos con un nudo en la garganta que puede llegar a imposibilitar, de manera transitoria, la comunicación oral. Si conocemos su origen y éste es temporal, no le daremos mucha importancia a la dificultad vocal, si no es así, consultaremos al psiquiatra.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Cuando *I.C.F* comenzó sus clases de logopedia había padecido recientemente el fallecimiento de su madre, por lo que estuvo un tiempo con depresión que logró superar rápido, afectándole a la voz. Por ello era necesario que supiera que en estas condiciones de estrés no hay que gritar cuando se esté enojado o ansioso, ya que afectará a la voz debido a que los músculos realizan un gran trabajo y fuerza produciéndose una gran rigidez de la musculatura del cuello. La lengua se mueve poco dentro de la boca, la laringe asciende y se coloca en la parte alta del cuello, la velocidad de habla se acelera, el tono se hace más agudo y la intensidad es mayor. Al final hay un gran cansancio vocal. Por suerte el nivel de estrés de ella no era tan grande como para llegar a este nivel de cansancio vocal.

Las técnicas de relajación y respiración pueden mejorar la voz y el estrés. También habrá que cambiar el estilo de vida y el trabajo excesivo, adaptándose a las situaciones.

3.13- Funcionamiento hormonal.

Calas y otros (1989), Dinville (1996), Fiuza (1996) y Yana (1981) subrayan la importancia del buen funcionamiento hormonal para el mantenimiento y preservación de la voz. En las mujeres, la ingesta de anticonceptivos orales es un factor de riesgo a tener en cuenta, al igual que el consumo de otros medicamentos en cuya composición se incluyen hormonas masculinas, ya que pueden causar un aumento del tamaño de las cuerdas vocales, lo que a su vez llevaría a modificaciones del timbre y la extensión de la voz.

Los cambios hormonales influyen negativamente sobre la voz, de tal modo que, antes y durante el periodo premenstrual, la calidad de la voz puede disminuir, debido al engrosamiento fisiológico de la mucosa de las cuerdas vocales. Todo esto le sucedía a *I.C.F*, incluso días antes decía que ya le iba a venir la menstruación porque se notaba la voz muy ronca y siempre acertaba. Durante este tiempo tenía que moderar el tiempo de habla, siendo suave en todo momento. En estos días utilizaba sobre todo las medidas específicas para maestros que posteriormente se exponen.

3.14- Reflujo gastroesofágico.

Para la salud general de nuestro cuerpo hay que tener en cuenta los problemas digestivos y el reflujo gastroesofágico, especialmente el efecto que produce sobre la voz.

Cuando el ácido gástrico pasa al esófago y a la garganta, provoca un espasmo muscular y una irritación de la mucosa que se manifiesta mediante síntomas tales como carraspeo, exceso de mucosidad o mal sabor de boca. Es frecuente que las personas que sufren problemas de voz se quejen de digestiones lentas y pesadas, mientras que una vez que ha finalizado la terapia vocal afirman encontrarse mucho mejor. Ello se debe a que respiran de forma inadecuada. La respiración natural, costodiafragmática abdominal, permite la movilización del diafragma y cuando desciende, realiza un masaje al estómago y a las vísceras, de tal forma que el proceso digestivo sale beneficiado mejorando la digestión.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Hay que visitar al especialista que determinará el tratamiento adecuado a cada caso y dará algunas instrucciones para modificar el estilo de vida: realizar actividades que reduzcan el estrés, poner atención a cómo reacciona el organismo a diferentes comidas, mantener un peso normal de acuerdo con la edad y altura, el sobrepeso aumenta el reflujo, la ropa muy estrecha induce al reflejo, así como el hábito de fumar, elevar la cabecera de la cama alrededor de unos 15 centímetros y practicar con regularidad la respiración natural.

Desde que *I.C.F* acude a clases de logopedia nota cambios positivos respecto al reflujo ya que sigue todas las pautas, sobre todo al haber aprendido la correcta respiración. La medicación la toma ahora sólo esporádicamente.

3.15- Alimentación.

Existen muchas recomendaciones que se sugieren a los profesionales de la voz, particularmente a los cantantes, para evitar que los síntomas digestivos interfieran en su rendimiento fonatorio.

Según las características de cada profesión, los consejos serán diferentes. Se tendrá en cuenta la cantidad de alimentos ingeridos y la facilidad que presenten para ser digeridos.

En cuanto a la cantidad, la alimentación no debe ser excesivamente copiosa y el valor calórico total se adaptará a las necesidades de cada individuo, con el correcto equilibrio entre los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas. Una dieta ligeramente baja en grasas impedirá la presencia de reflujo gastroesofágico y facilitará su rápido tránsito por vía digestiva.

Deben evitarse los condimentos irritantes de la mucosa, tales como la pimienta y la mostaza, los frutos secos (manchan la voz), los alimentos que espesan la saliva como los postres con gelatina, el chocolate (la manteca de cacao tiene un alto contenido en lípidos) y las legumbres como los garbanzos o las alubias porque provocan distensión gástrico- abdominal, al igual que las bebidas gaseosas. Algunas hortalizas como la coliflor, el repollo o el pepino, pueden retardar la evaluación hasta cuatro horas. Los alimentos cocidos son más fácilmente digeridos al producir la cocción, por el contrario las frituras retrasan el proceso.

Los alimentos deben masticarse lentamente, triturándolos bien para que la salivación sea correcta. Hay que evitar los alimentos excesivamente fríos o calientes, tanto sólidos como líquidos, ya que enlentecen el vaciamiento gástrico y dañan la mucosa faringolaríngea. El hablar mientras se mastica favorece la ingestión de aire. El tiempo transcurrido entre la última ingesta y la actividad vocal rondará las tres o cuatro horas para quienes estén sometidos a una mayor exigencia como los cantantes líricos, y será suficiente con una hora y media o dos para los demás profesionales.

Existen alimentos ricos en vitamina que pueden ser favorecedores para el epitelio de la laringe y el buen desarrollo del organismo. Tenemos la vitamina A (lácteos, zanahoria, espinacas), vitamina B (cereales, arroz), vitamina E (leche, verduras, almendras), vitamina D (leche, clara de huevo), vitamina C (kiwi, fresa, naranja).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

A.O.A no sigue esta especie de dieta porque suele tener una alimentación equilibrada. I.C.F tiene más cuidado con su alimentación debido al reflujo, disminuyendo en su dieta los garbanzos y las alubias porque le producen mucha pesadez. Con el chocolate tiene más problema porque le encanta. Sin embargo ha conseguido reducir la toma a una vez al día después de la comida del mediodía. También intenta tomar más a menudo todos los alimentos que contienen las vitaminas recomendadas para el organismo.

3.16- Voz.

En general la voz debe salir de manera natural, a una frecuencia, intensidad, armonía y timbre cómodos para la persona. Cada persona tiene que conocer muy bien su voz y saber lo que le beneficia y perjudica. Existen muchas variantes que pueden afectar al normal funcionamiento de la voz, por ello es conveniente conocerlos y aprender a usar alternativas que favorezcan una buena salud, no sólo por parte de los profesionales.

La voz debe usarse de forma melódica, sin tensiones y con grandes movimientos de la lengua, olvidando la voz monótona que hace que se fije el sistema laríngeo y aumenten las tensiones musculares. Nuestro tracto vocal hay que utilizarlo eficientemente de manera que no debemos hablar con la boca semicerrada ya que producirá una voz áspera con escasa riqueza de armónicos, ligero tinte nasal y proyección casi inexistente. La emisión de la voz debe ser lo más anterior posible dentro de la cavidad oral, sintiendo cómo actúan nuestros resonadores.

Con todo esto descubrimos aquellas medidas de higiene vocal que pueden servir para prevenir problemas de voz o como parte de la terapia vocal una vez que el problema existe. Vemos la importancia que requiere el conocimiento de todos estos puntos tanto para el terapeuta que podrá explicar de una manera más clara el por qué de cada conducta para el aparato fonatorio, como para el paciente que entenderá lo esencial de estos pasos y se concienciará más a la hora de realizar las pautas y ejercicios. En sesión le daremos al paciente por escrito un listado resumido de todas las pautas anteriormente expuestas para que siempre las tenga en cuenta y pueda generalizar a su ambiente.

Estas pautas de higiene vocal son generales para todo tipo de personas que asisten a terapia con un problema vocal. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la gran mayoría de los que presentan patologías vocales son profesionales en los que su voz constituye su herramienta de trabajo. Por ello algunos de estos profesionales necesitan medidas más específicas relativas a su profesión, aparte de las anteriores.

A continuación nos centraremos en las pautas específicas que deben seguir los maestros, como grandes profesionales de la comunicación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

4- MEDIDAS DE HIGIENE VOCAL AL DOCENTE.

En el caso de los docentes, es importante que sepan y conozcan qué conductas perjudican su voz, qué actitud tienen frente a su voz, si el aula donde se imparte la clase tiene una estructura que obliga al esfuerzo vocal, qué sustancias ingiere que provocan afonía o irritación, y qué situaciones o estados de ánimo provocan que su voz varíe y empeore:

- El docente debe buscar pequeños momentos durante el día para el reposo vocal.
- Intentar buscar recursos para no forzar la voz y captar la atención de los alumnos cuando están hablando: callarse, dirigirse a un sitio concreto del aula, utilizar un objeto para reclamar la atención...
- No establecer el control de la disciplina con la voz, ya que puede llevar a un enfado, a una tensión que originará un funcionamiento vocal con gran rigidez.
- No querer trasvasar todos los conocimientos a través de la voz. Usar sistemas alternativos como cassetes, videos, apuntes, transparencias... que reduzcan el trabajo vocal.
- Hay que beber e ingerir líquidos llevando una botellita de agua durante la jornada y beber siempre que lo necesite.
- La actitud con la que entramos en clase es básica para recibir una respuesta en una dirección u otra por parte de los alumnos.
- El lugar donde ejercemos nuestra profesión es muy importante. En el docente es el aula por lo que habrá que saber cómo es esa aula y los elementos que se utilizan en ella.
 - + La temperatura de las aulas debida a la calefacción que seca el ambiente y con ello la mucosa que debe estar lubricada.
 - + Las tizas y el polvo también resecan.
 - + El mobiliario del profesor es inadecuado para sus dimensiones, ya que los muebles del aula están pensados para el tamaño de los niños. Así los maestros usan posturas incorrectas al hablar que provocan esfuerzo.

Algunos recursos que hay que tener en cuenta en aula pueden ser:

- + Colgar cajas de huevo en el techo u otros elementos que absorban un poco el sonido, mejorando la acústica del aula.
- + Los maestros de educación física pueden usar señales o monosílabos que sirvan como consigna para sus alumnos, ya que ellos son los que están más expuestos al problema.
- + Para mantenerse hidratados pueden poner un recipiente con agua encima del radiador proporcionando un buen nivel de humedad e ingerir líquidos y frutas.
- + Para evitar el polvo de la tiza se puede borrar la pizarra sin hablar o utilizar portatizas.

Los profesores deben cuidarse sus resfriados. Es importante que los docentes prevengan estas afecciones y cuando las tengan, eviten hablar lo máximo posible.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Todos los maestros deberían tener una educación de su voz tanto cuando estén estudiando la carrera (como asignatura obligatoria), como una vez que ejercen como tales, ya que el aprendizaje de este mecanismo y su utilización, pueden ayudar a prevenir y evitar todos los problemas que suelen aparecer con posterioridad.

I.C.F y *A.O.A* han intentado seguir las pautas específicas para el profesorado, modificando ante todo la dinámica de la clase. *I.C.F* utiliza para sus explicaciones transparencias y lectura de los alumnos sobre la parte a explicar. También suele dar más iniciativa al alumno para leer o hacer preguntas a sus compañeros. Para llamar la atención de los alumnos en clase opta por callarse o por dar un golpe en la mesa y le suele funcionar muy bien. En el recreo no chilla a sus alumnos, sino que llama la atención de alguno por mediación de otro de los alumnos. En clase tiene un recipiente encima de radiador para humidificar el ambiente.

A.O.A ha conseguido un micrófono y está bastante contenta con el resultado, ya que ahora tarda más tiempo en cansarse. También utiliza tizas redondas y humidifica el ambiente con el recipiente colocado en el radiador. Bebe mucho agua y utiliza técnicas con sus alumnos para hablar menos, tal como *I.C.F*.

5- CONCLUSIÓN

La higiene vocal constituye el pilar básico de cualquier tratamiento de la educación y reeducación de la voz. Suponen una gran ayuda para el mantenimiento de una voz sana y agilizan una más pronta recuperación cuando la voz está deteriorada. Esto se ha comprobado siguiendo paso a paso la rehabilitación de estas dos maestras, las cuales, si no hubieran seguido todas las recomendaciones respecto a la higiene, quizás habrían sido más tardías sus recuperaciones o habrían sido incapaces de conseguir la técnica vocal correcta.

Ante todo hay que concienciar a la persona de lo esencial que es la salud general, tanto mental o psicológica como física, atendiendo a cada una de las pautas necesarias de higiene vocal. Si el paciente no hace caso a estas recomendaciones, tendremos que dar por inútil la rehabilitación vocal.

6- BIBLIOGRAFÍA:

- Borragán Torre, Alfonso; Del Barrio Del Campo, Jose A.; Gutiérrez Fernández, José N. (1999): "El juego vocal para prevenir problemas de voz". Editorial Aljibe.
- Bustos Sánchez, Inés. (2003): "La voz. La técnica y la expresión". Editorial Paidotribo.
- Bustos Sánchez, Inés. (2000): "Tratamiento de los problemas de la voz. Nuevos enfoques". Editorial Cepe.
- Dinville, Claire. (1996): "Los trastornos de la voz y su reeducación". Editorial Masson.
- Jackson- Menaldi, Maria Cristina A. (2002): "La voz patológica". Editorial Panamericana.
- Rivas Torres, Rosa María; Fiuza Asorey, Maria José. (2002): "La voz y las disfonías disfuncionales. Prevención y tratamiento". Psicología Pirámide.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

- Quiñones, Carmen. (1997): "El cuidado de la voz. Ejercicios prácticos". Editorial Escuela Española.
- Tulón Arfelis, Carme. (2000): "La voz. Técnica vocal para la rehabilitación de la voz en las disfonías funcionales". Editorial Paidotribo.
- www.espaciologopedico.com

Tutoría

- VIRGINIA ARAGÓN JIMÉNEZ.
- Algeciras, Cádiz.
- E-mail: lapeke_virgy@hotmail.com