

LA VOZ: RECURSO PARA LA EDUCACIÓN, REHABILITACIÓN Y TERAPIA EN EL SER HUMANO

MARÍA DEL CARMEN ESTAVILLO MORANTE

RESUMEN

Con el presente monográfico nos proponemos llamar la atención sobre la importancia de la voz y de la Educación de la Voz para el profesorado, especialmente para el profesorado de Educación Musical.

La Educación Vocal constituye el mejor modo de prevenir las patologías de la voz, que en la actualidad están muy generalizadas en los profesionales de la educación.

ABSTRACT

This monograph intends to attract teachers' attention to voice education, especially music teachers and futura musical education teachers.

The voice is a very important tool for them. The education of the voice is the best way to prevent pathologies of the voice.

PALABRAS CLAVE

Voz, Problemas de la voz en el docente, Prevención, Disfonía.

KEY WORDS

Voice, Teachers' voice problems, Prevention, Dysfonies.

La voz es uno de los rasgos o atributos del ser humano, una de las cualidades de la personalidad que le caracterizan, distinguen y cualifican como ser superior. La voz hablada y la voz cantada son cauces de expresión y comunicación.

Existen muchas definiciones de voz. Desde el ámbito de la educación musical, hemos recogido las siguientes:

Ramón Regidor la define como «La consecuencia de la adaptación y asociación de distintos órganos del cuerpo humano que poseen unas funciones independientes y preferentes a la fonación, ya que no hay en nuestro conjunto corporal ningún órgano cuyo cometido primario y fundamental sea producir sonido, aunque además realicen esta función» (REGIDOR, R., 1993, p. 18).

Ana de Mena González la define como «el producto de interacción de diversos órganos que constituyen un sistema de acción muy complejo. De modo que la fonación es el resultado de la utilización por el hombre de unos órganos que primariamente no tenían esta finalidad» (DE MENA GONZÁLEZ, A. 1994, p. 13).

Para M.^a del Pilar Escudero «La voz es un instrumento musical» (ESCUADERO, M. P., 1982, p. 9).

Le Huche y Allali dicen: «La voz es un instrumento de expresión y de comunicación, que adopta aspectos infinitamente variados». «La voz es el soporte físico de la comunicación humana» (LE HUCHE, F. y ALLALI, A., 1993).

Inés Bustos Sánchez: «Consideramos la voz como una manifestación expresiva de la persona en su totalidad; a través de ella cada individuo logra expresarse y comunicarse con sus semejantes de una manera singular y única. La voz trasluce la vida psíquica y emocional de quien se expresa y en ella subyace una compleja acción de nervios, huesos, cartílagos y músculos, que implica al cuerpo de manera global. La voz sirve para la emisión de las palabras y éstas a su vez lo son para comunicar, intercambiar o compartir nuestras emociones y sentimientos» (BUSTOS SÁNCHEZ, I. 1995, P. 25).

Clasifica de la siguiente manera las diferentes manifestaciones vocales:

- « • Voz hablada, voz cantada, voz gritada.
- Voz alta (en voz alta, como suele decirse) y voz baja (o voz cuchicheada).
- Voz de registro agudo y voz de registro grave.
- Voz femenina, masculina, infantil.
- Voz de soprano, de bajo, de tenor, de contralto.
- Voz fuerte, voz débil, voz inspiratoria.
- Voz clara, velada, sorda, bien timbrada, ronca, etc.»

Estas primeras categorías de «tipos de voz» se presentan desde la fisiología basándose en datos acústicos (que permiten diferenciar auditivamente uno y otro tipo de voz), a su vez referidos a *elementos mecánicos* (a «qué función» de «qué tipo de órgano» corresponde una determinada emisión vocal). El aspecto expresivo de la voz permite diferenciar otros «tipos de voz» (que

se entremezclan con los precedentes) y que guardan relación con los distintos estados de ánimo susceptibles de adjudicar a la voz una tonalidad afectiva particular. Como ejemplo:

- « • Voz suplicante, humilde, tímida, estrangulada, temblorosa.
• Voz decidida, enérgica, tajante, seca.
• Voz insinuante, sarcástica, melosa.
• Voz enfática, falsa, convencional, afectada.
• Voz cálida, seductora, conmovedora, embrujadora, sexy.»

Las circunstancias en las que se produce la voz y la función que desempeña la persona permiten plantear una tercera categoría de ejecuciones vocales, de las que también son un ejemplo. Según Le Huche (1993):

- « • Voz de hablar en público y, por oposición, voz conversacional y voz confidencial.
• Voz de habla espontánea y, por oposición, voz recitativa, voz modulada, voz de lectura en alta voz.
• Voz al aire libre, voz en el micrófono, voz en la calle, voz en un salón.
• Voz del profesor, voz del orador, voz del vendedor ambulante, voz del representante, voz del comediante, voz del cantante. (LE HUCHE, F., 1993, p. 3).»

En la literatura hay unanimidad de criterio en aceptar la calificación de la voz como instrumento musical. Ramón Regidor considera que es el Rey de los Instrumentos.

Es verdad que es el primer instrumento que todo ser humano posee desde el nacimiento que además de definirle le permite poder disfrutar al máximo de la interpretación musical y tener el más alto grado de goce de la experiencia estética.

La voz cantada constituye el modo más sublime y completo de interpretación musical que eleva al ser humano, constituyendo un motivo de superación y de crecimiento personal.

De ello deducimos la importancia que tiene y que ha de tener la voz y la Educación de la Voz en la educación.

Una educación entendida en un sentido amplio que no se limite a una mera instrucción o enseñanza, sino que tenga una condición superior enmarcada en un proyecto dirigido a la formación integral de la persona.

La Educación de la Voz debería de ser uno de los aspectos de formación básicos de los profesionales de la educación. Tendría que ocupar un lugar preferente, digno, y suficiente en los planes de estudio de formación del profesorado, de los futuros maestros especialistas de Educación Musical, para los cuales no sólo ha de constituir uno de los aspectos básicos y fundamentales de su especialidad, sino que es efectivamente un auténtico instrumento de trabajo del que han de servirse en su utilización cotidiana para el desarrollo de las funciones.

En el momento presente, constituye un hecho real, según los datos aportados por la O.M.S. y otros Organismos Oficiales de carácter nacional, que uno de los problemas más frecuentes y generalizados hoy en día, son las anomalías y disfunciones de la voz entre los profesionales de la educación, problemas debidos a diferentes causas, como las difíciles condiciones y circunstancias de trabajo, que no sólo no favorecen en absoluto el cuidado de la voz, sino que pueden tener también repercusiones psicológicas.

La Educación vocal constituye el mejor modo de prevención de los problemas de la voz. Hacemos referencia a un concepto amplio de la educación vocal, que comprende la voz hablada y la voz cantada.

Todo proyecto educativo vocal debe de comenzar por el conocimiento del aparato de fonación, del conjunto de órganos que hacen posible la emisión de la voz.

En términos fisiológicos participan en la producción de la voz: «El sistema respiratorio, que nos provee del aire necesario y hace posible que la voz, una vez producida por las cuerdas vocales, salga al exterior sumamente enriquecida en timbre y sonoridad, gracias al impacto que hará al proyectarse sobre diferentes estructuras óseas (vértebras cervicales, huesos del paladar, cráneo y parte frontal de la cara), que en conjunto actúan como verdaderos órganos resonadores de la voz» (BUSTOS, I. 1995, p. 15).

La patología vocal constituye sólo una parte del ámbito de la foniatría. En efecto, oficialmente el término foniatría significa «rama de la medicina que trata de los trastornos de la voz, del habla, del lenguaje y de la función auditiva». «El ámbito de la foniatría abarca con mucha exactitud el de la ortofonía. Simplemente, si nos referimos a la etimología, el término foniatría (del griego *phoné*, voz, sonido e *iatrós*, médico) hace hincapié en el aspecto médico de las alteraciones, en tanto que el término ortofonía (del griego *orthós*, recto y *phoné*, voz) resalta el aspecto reeducacional de estas mismas alteraciones» (LE HUCHE, F., 1993, p. 15).

Sin embargo, el término foniatría se utiliza a menudo en el sentido restringido de medicina de las alteraciones vocales, lo cual se explica históricamente porque al principio el foniatra fue un otorrinolaringólogo interesado por los problemas de los profesionales de la voz. En la actualidad no es posible mantener esta interpretación limitadora del ámbito de la foniatría, ya que, desde hace bastantes décadas, al foniatra, además de la voz, le interesan los trastornos de la palabra del lenguaje: la tartamudez, los retrasos del habla, alteraciones relacionadas con la sordera, las afasias y otros trastornos relacionados que forman parte de la foniatría, al igual que las disfonías.

Esto es acertado en la medida en que no sería posible separar sin perjuicio las alteraciones de la voz, de la palabra y del lenguaje, frecuentemente asociadas en determinados procesos patológicos. En efecto, como podrá comprobarse, es habitual encontrar alteraciones vocales que acompañan a tartamudeo, afasia, dislexia, etc.; en estos casos la alteración vocal constituye sólo

un aspecto sintomático suplementario y no un proceso patológico paralelo (LE HUCHE, F., 1993, p. 15).

Inés Bustos Sánchez ofrece el siguiente concepto de disfonía: «toda perturbación que afecta a las cualidades acústicas de la voz: la altura, la intensidad y el timbre». Así en su tratado presenta la siguiente clasificación de disfonía en razón a diferentes criterios (BUSTOS, I., 1995, p. 59 y ss.).

«Disfonías funcionales:

- Infecciones repetidas de ámbito ORL.
- Hábitos tóxicos (alcoholismo, tabaquismo).
- Labilidad psicológica.
- Alteración del tonismo general del organismo.
- Alteraciones posturales.
- Modo o tipo respiratorio defectuoso.
- Exceso de tensión a nivel de la musculatura suspensoria de la laringe, cintura escapular, órganos de la articulación.
- Exigencias vocales desmesuradas en ambientes o situaciones psicológicas difíciles...»

«Disfonías por lesiones adquiridas:

- Nódulos.
- Lesiones paranodulares: pseudoquiste seroso, edema fusiforme.
- Edema de Reinke.
- Pólipos.
- Quiste de retención mucosa.
- Hemorragia submucosa de la cuerda vocal.
- Latigazo laríngeo.
- Úlcera de contacto.
- Granulomas postintubación.
- Parálisis recurrencial unilateral.
- Laringitis crónicas.
- Neoplasia incipiente de cuerda vocal.»

«Disfonías por lesiones congénitas: Las lesiones descritas corresponden al quiste epidermoide, el sulcus glottidis, el puente mucoso y el surco-fisura de cuerda vocal o ‘vergeture’».

«Disfonías especiales: La disfonía del adolescente, la disfonía psicógena, la disfonía espasmódica y la disfonía infantil».

«**Disfonías disfuncionales:** Le Huche y Allali definen disfonía como un trastorno momentáneo o duradero de la función vocal considerada como tal por la propia persona o por su entorno».

Rompen con el criterio clasificatorio de orgánico-funcional y se refieren a *disfonías disfuncionales* en las que existe una alteración de la función vocal, mantenida fundamentalmente por un trastorno del acto vocal. Esta definición implica que muchas lesiones orgánicas vienen a complicar el cuadro en donde la génesis del problema es un trastorno de la función vocal. Dicho de otra manera, dentro del concepto de disfonía disfuncional los autores incluyen tanto aquellas en las que no existen lesiones laríngeas específicas (disfonía disfuncional simple) y aquellas en las que una lesión laríngea complica el proceso disfuncional base (*disfonías disfuncionales complicadas*).

Desde su punto de vista, para comprender el trastorno vocal, lo importante «no radica en las peculiaridades acústicas de la alteración vocal, sino más bien en las perturbaciones del comportamiento fonatorio global» (LE HUCHE, F. y ALLALI, A., 1994).

También afirman que las patologías del trastorno vocal pueden ser comprendidas mejor si nos atenemos a investigar también sus factores favorecedores y desencadenantes.

R. J. PRATER y R. W. SWIFT, en su *Manual de Terapéutica de la voz* (1993), clasifican así las distintas patologías:

« I.- Patologías originadas por abuso vocal:

- Chillar - gritar.
- Vocalizaciones forzadas.
- Hablar en exceso.
- Ataque glótico duro.
- Inhalación de polvo y gases nocivos.
- Cantar con una técnica vocal inapropiada o en condiciones abusivas del ambiente.

II.- Debido al mal uso vocal:

- Intensidad vocal elevada.
- Niveles elevados de tono.

III.- Por abuso y mal uso:

- Laringitis crónica.
- Nódulos vocales.
- Pólipos vocales.
- Úlcera de contacto.
- Queratosis de la laringe.»

La exploración de la laringe es indispensable para acceder a un diagnóstico de la patología vocal. Así, no debería iniciarse ningún tratamiento y especialmente ningún programa de reeducación vocal, sin haber efectuado previamente una exploración laringoscópica. Las posibles exploraciones que realiza sistemáticamente un foniatra cuando se encuentra con un problema vocal pueden ser: laringoscopia especular, laringoscopia mediante fibras ópticas y laringostroboscopia.

Tras la exploración se deberá proceder a la realización de un trabajo de evaluación, rehabilitación y terapia de la voz.

La evaluación de las características de un trastorno de la voz y el efecto que este trastorno tiene sobre la capacidad de comunicación del paciente es un primer paso crucial para plantear un programa apropiado de tratamiento. El proceso de evaluación comprende la recopilación de información pertinente (historia clínica) dada por el paciente y otras personas relacionadas, así como la recogida de datos en la actuación del paciente en varias pruebas. Esta información permite al logopeda profundizar sobre la naturaleza del trastorno vocal, determinar la eficacia de los intentos del tratamiento y formular un diagnóstico, desde el ámbito de la competencia.

A tal efecto será útil crear una ficha clínica en la que se pueda registrar todos los datos generales de la persona sometida a diagnóstico y rehabilitación.

La patología o disfunción por sí misma será lo que condicione o determine el propio procedimiento de evaluación y la aplicación de las pruebas de rehabilitación, o de terapia si fuese necesario.

En todos los casos es preciso que sean especialistas profesionales los que intervengan en el proceso de rehabilitación.

Volvemos a insistir en la trascendencia de considerar la Educación Vocal como el mejor modo de prevenir cualquier disfunción ocasionada por mal uso de los órganos de fonación. Una adecuada Educación Vocal técnica basada en la relajación, en la respiración nasal-costal-diafragmática-abdominal así como en una correcta articulación, vocalización e impostación.

La técnica por sí misma se utiliza en el proceso de rehabilitación en determinados supuestos, con lo que afirmamos que la Educación Vocal es un recurso por sí mismo para la rehabilitación. Así, M.^a del Pilar Escudero, al tratar los trastornos del lenguaje en la escuela, presenta una serie de ejercicios ordenados, en relación a cada uno de los grandes aspectos de la Educación Vocal, y define la Ortofonía como «el conjunto de procedimientos indicados para corregir los defectos de respiración, articulación y de voz, basado en un conocimiento de la fonética, y de la anatomía de los diferentes órganos implicados en la fonación» (ESCUADERO, M. P., 1982, p. 9 y ss.).

Las disfunciones de la voz de los profesionales de la educación en muchas ocasiones están relacionadas con unas condiciones de trabajo que también repercuten en la salud psíquica de los mismos.

Las enfermedades psicológicas en el sector de la educación también son significativas según los datos proporcionados por los propios organismos oficiales y afectan principalmente al profesorado de secundaria en la actualidad.

La Música y la expresión musical es un excelente recurso de superación. Entramos aquí en el campo de la Musicoterapia, que tal como lo define Bruscia es «un proceso dirigido a un fin, en el que el terapeuta ayuda al cliente a acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales. Adecuado recurso en el ámbito de la educación, pues como ya postulaba Platón, el arte debe ser la base de toda forma de educación natural, y la musicoterapia utiliza una serie de recursos y de técnicas relacionadas con las distintas manifestaciones artísticas» (BRUSCIA, 1987, P. 5).

Así se utiliza el propio canto como medio terapéutico, reflexiona Poch sobre cualidades del canto como terapia, deteniéndose especialmente en la consideración del canto como ayuda en la reeducación de personas con problemas de lenguaje (POCH, S. 1999).

J. Lacárcel Moreno, en su Tratado de Musicoterapia, también dedica una parte de su contenido a la consideración de la voz y a su aplicación en el ámbito musicoterapéutico. Lo define como un «medio de rehabilitación que incide en el tratamiento y corrección de la voz, además de influir en el desarrollo cognoscitivo y afectivo general de la persona» (LACÁRCCEL MORENO, J., 1990).

Considera que la interpretación vocal es en sí misma terapéutica, dada la riqueza expresiva de la voz humana, que ofrece una pluralidad de posibilidades de recuperación, por ser el medio de comunicación más rico que posee la persona.

Concluimos por tanto reforzando la afirmación de la trascendencia, funcionalidad y eficacia de la Educación Vocal, tanto a nivel pedagógico general, como a nivel terapéutico, preventivo y técnico en la corrección de algunos problemas de la voz y del lenguaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRUSCIA. (1987). *Improvisational models of Music therapy*. Springfield: M. A. Thomas.
- BUSTOS SÁNCHEZ, Inés. (1995). *Tratamiento de los problemas de la voz*. Madrid: Cepe.
- ESCUADERO, Mª Pilar. (1982). *Educación de la Voz*. Madrid: R.M.
- LE HUCHE, F. (1993). *La voz. Anatomía y Fisiología*. Madrid, París: Masson, S.A.
- LACÁRCCEL MORENO, J. (1990). *Musicoterapia en Educación Especial*. Murcia: Univ. Murcia.

MENA, Ana. (1994). *Educación de la voz*. Málaga: Aljibe.

POCH, S. (1999). *Compendio de Musicoterapia*. Barcelona: Herder.

PRATER, R. J. y SWIFT, R. W. (1993). *Manual de Terapéutica de la Voz*. E.C.T., S.A. Sawak.

REGIDOR, R. (1993). *Temas del canto. El aparato de fonación*. Madrid: R.M.