

CONSEJOS PARA LLEVAR A CABO UNAS CORRECTA HIGIENE VOCAL (II)

*Gaspar Gonzalez Rus
Mercedes López Torrecilla*

*Este artículo es la ampliación de otro publicado en la Revista Estudios AEES n° 57
en el mes de Junio de 2000.*

JUSTIFICACIÓN:

Cuando una persona acude al médico con un resfriado, el primer fin del especialista es atajar el brote vírico con el fin de devolver la salud al paciente. Al mismo tiempo le indica una serie de normas para evitar volver a resfriarse: vacunarse, abrigarse, evitar corrientes, respirar por la nariz, etc.

Esta es nuestra situación. Cuando el paciente nos llega no basta con efectuar los ejercicios correctos durante la sesión de logopedia, sino que se hace necesario que este ponga de su parte para lograr una pronta mejoría. Bajo este fin se constituyen los ejercicios encaminados a una correcta higiene vocal.

Entendemos por Higiene Vocal, en palabras de Peña Casanova, una serie de consejos o recomendaciones encaminadas a la reducción de la irritación, al uso indebido e inútil de la voz una vez esté fatigada. Con este fin he elaborado una serie de consejos para dar respuesta a las preguntas que nos plantean padres de niños disfónicos y pacientes con disfonía.

En palabras del Dr. Cobeta, para el correcto funcionamiento del ciclo vocal es necesario las siguientes cosas:

- Contacto perfecto del borde libre.
- Adecuada elasticidad y simetría de las cuerdas.
- Una perfecta hidratación de la mucosa laríngea y del epitelio glótico.

ALIMENTACIÓN SANA:

A.- LA COMIDA.

☹ **No realices** una comida copiosa antes de cantar, siendo preciso completar la digestión. (esperando una media hora).

☞ La comida deberá ser frugal, sin bebidas alcohólicas.

☞ Si tienes tendencia a engordar conviene que controles el valor calórico y graso de los alimentos.

○ Es conveniente limitar las comidas picantes o excesivamente condimentadas.

○ Toma alimentos con vitaminas A, B, E, D y C.

☹ **No tomes** caramelos de menta si presentas irritación de garganta, seguedad, ronquera, tabaco, picores, mejor los caramelos cítricos, de malvavisco, de regaliz o de miel natural.

☞ Utiliza chicles neutros para favorecer la secreción salivar.

C.- BEBIDAS. ¿Qué beber y cómo beberlo?.

- ☹ **No tomes bebidas excesivamente frías ni calientes:** ambas perjudican.
 - ☞ Acostúmbrate en la época de frío a la bebida natural. Se han dado casos de perdida de voz tras la ingestión de cerveza, excesivamente fría. Además su composición irrita la mucosa laríngea.
 - ☞ Durante los períodos de actuación, todas las bebidas frías deberán eliminarse, mas aún si contienen un alto porcentaje alcohólico.
 - ☞ Actúa igualmente con los calientes hasta tomarlos templados.
- ☹ **No** es recomendable la ingestión de líquidos con gas.
- ☹ **No** abuses de bebidas alcohólicas, sobre todo antes de utilizar intensamente la voz. De manera inmediata provocan disminución de la potencia vocálica, y a largo plazo pueden ocasionar flemas y/o atrofia de la mucosa de los pliegues vocales.
- Resulta útil tomar pequeños sorbos de té tibio con limón y azúcar antes de la emisión vocal profesional.

C.- LA ACCIÓN BENEFICIOSA DEL AGUA.

- Bebe agua durante la exposición de la voz, disponiendo de una botella pequeña de 1/4 como mínimo a tu alcance. Lleva siempre contigo una botellita.
- El agua es el lubricante ideal para las cuerdas vocales. Cuanto más bebas, mejor trabajas. En condiciones normales deberemos beber 2 litros diarios. (Jackson-Menaldi aconseja beber un vaso de agua nada más levantarnos por la mañana).
- El agua se beberá en sorbitos a lo largo del día o cada media hora.
- El agua deberá ser tibia o a temperatura ambiente.
- ☹ La deshidratación, falta de agua, produce vértigos, fatiga, dolor de cabeza, pérdida de concentración y pobre calidad vocal. Un indicativo de la deshidratación es el oscurecimiento de la orina (al perder un 2 % de los fluidos corporales).

D.- LA ACCIÓN PERJUDICIOSA DEL TABACO.

- ☹ **No fumes.** Ningún cantante profesional (lírico o folklórico, que precie su voz) es fumador. El tabaco es un agente muy nocivo para la mucosa de la laringe: inflama las cuerdas vocales, que pierden movilidad, al no moverse correctamente bajo la mucosa inflamada .
- ☹ El tabaco es nocivo para las vías respiratorias: produce molestias en los órganos vocales, y con el tiempo estas molestias pueden hacerse crónicas.

3. EL EJERCICIO FÍSICO:

A.- LA RELAJACIÓN-RESPIRACIÓN.

- Lleva a cabo la práctica habitual de los ejercicios respiratorios y la ejercitación de la musculatura que interviene en la fonación.
 - ☞ Aprende a respirar bien: es fundamental para una buena función vocal.
 - ☞ El sonido debe de apoyarse sobre el aire y éste sobre el Diafragma y los músculos abdominales.

- ☞ La inspiración ha de ser nasal y dilatando las alas de la nariz.
- ☞ Acostumbrate a que la espiración sea siempre simultánea con la emisión fónica.
- La fonación en posición supina consigue un fortalecimiento de las cuerdas vocales.
- Los métodos fisioterapicos (masaje, baños de vapor) y la gimnasia relajatoria son ayudas corporales necesarias.
- Mantén un control constante y periódico sobre:
 - ☞ Posición corporal adecuada
 - ☞ Relajación bucal, mandibular, pectoral y cervical
 - ☞ Respiración y músculos abdominales
 - ☞ Tono, volumen y articulación correctos.
 - ☞ Ejercita las flexiones de cuello, de manera diaria.
- **No** ponga en tensión la parte superior del tórax, los hombros, el cuello y la garganta para inspirar o para emitir los sonidos.
 - ☞ Procura que el cuerpo se mantenga alineado y relajado.
 - ☞ Procura que la respiración sea natural.
 - ☞ Observa si el abdomen y la caja costal se mueven libremente.
- ☹ **No** contenga la respiración mientras piensa lo que va a decir. Evite los inicios de voz tensos («ataques glóticos»).
 - ☞ Siempre hay que respirar antes de iniciar una conversación.
 - ☞ Mantenga la garganta relajada al empezar a hablar.
 - ☞ Utilice el flujo de aire para iniciar la frase.
- La respiración deberá ser siempre costo-diafragmática-abdominal.
- Toma el aire justo para hablar, el exceso de aire fatiga.
- Para relajar el velo del paladar y que este suba, se aconseja tomar a diario un yogurt con una pajita.

B. EL CONTROL POSTURAL.

- ☹ **No** ande con el cuerpo encorvado ni adopte posturas poco equilibradas.
 - ☞ Utiliza hábitos de postura y alineación adecuadas.

C.- EL DEPORTE.

- Están contraindicados los deportes muy violentos.
- Pueden practicarse natación, remo, tenis, gimnasia, etc.

4. EL AMBIENTE:

A. LA ROPA.

- Aconsejamos el uso de pañuelos de seda o «foulage» al salir de ambientes cargados.
- Es necesario que las ropas permitan la evaporación de la transpiración.

☞ Las camisas o blusas de nailon impiden este proceso y el sudor puede quedar en el cuerpo produciendo humedad y frío.

☞ Las prendas que se usan durante la emisión vocal no deben oprimir el cuello ni la zona abdominal e impedir los movimientos respiratorios.

B. EN EL HOGAR.

☹ **No inhales** olores fuertes, productos de limpieza (lejía, sulfoman), pinturas, etc. Irritan la mucosa del aparato respiratorio y su resequedad nos puede durar varios días.

○ Humidifica el ambiente cuando haya calefacción, colocando un recipiente con agua sobre el radiador o un pequeño recipiente de agua en cada rincón de las habitaciones. En algunas situaciones puedes agregar vapores húmedos alcalinos para corregir la sequedad del ambiente o untar la mucosa nasal con glicerina mentolada.

☞ Mantén el aire de tu habitación limpio y humedecido.

☞ Mantén la casa con una humedad del aire del 30%, aproximadamente.

☞ A veces tener plantas en la habitación es una forma de obligarnos a mantener ese grado de humedad que la habitación requiere.

○ La excesiva calefacción puede ser contraproducente, pues seca la mucosa.

○ Evita los cambios bruscos de temperatura, al salir de un ambiente muy caliente a otro frío.

○ Mantén la cabeza y los pies secos: Los enfriamientos son provocados por dichas causas.

C. LA VIDA DIARIA.

☹ **No mantengas** las ventanillas del coche abiertas en viajes largos («disfonía del viajero»).

○ Mantén un ritmo regular de sueño, durmiendo suficientes horas y, a ser posible, profundamente.

D. LOCALES Y AMBIENTES CARGADOS.

○ Evita los ambientes cargados de humo: son irritativos y producen sequedad.

○ Cuidado con el aire acondicionado, afecta a las mucosas, máxime si las conducciones no dispongan de filtros adecuados, con lo que harán circular aire contaminado. El aire acondicionado y los calefactores de aire caliente reducen los niveles de humedad considerablemente.

○ La refrigeración excesiva es igualmente dañina, sobre todo si el profesional actúa en un ambiente donde además se fuma.

○ Las corrientes de aire frío, en los teatros, pueden ser peligrosas, sobre todo si se ha traspirado o se visten ropas ligeras en escena.

5. ENFERMEDADES:

A.- ESTADO GRIPOSO.

- Si coges un catarro, además de la medicación que te prescriba el especialista,
 - ☞ Efectúa vahos,
 - ☞ Bebe mucho líquido
 - ☞ Descansa la voz y el cuerpo.
- Evitar la tos brusca, el carraspeo, el llanto o la risa exagerada.
- Mantén una prevención contra el resfriado: evita los cambios bruscos de temperatura y, eventualmente, cuando se acerque el otoño ponte vacunas anticatarrales
- ☹ **No** utilices la voz si padeces laringitis; espera a que ésta vuelva por sí sola. Procura hablar poco y suave. Puede ocurrir que debas callarte 24 horas. Está demostrado que lo más efectivo para curar una faringitis o laringitis es el silencio, los medicamentos sólo la alivian.
- ☹ Las infecciones de las vías respiratorias altas modifican el timbre vocal.
 - ☞ Las cuerdas presentan enrojecimiento, aumento de volumen, redondeamiento cilíndrico y defecto de cierre.
- ☹ Desconfía de las ronqueras que duran más de 15 días.

B.- LOS MEDICAMENTOS.

- Si padece un resfriado y se le taponan la nariz, no uses inhaladores mentolados, salvo prescripción médica.
 - ☞ Usa lavados de suero fisiológico o agua salina para despejar la nariz.
 - ☞ Realiza inhalaciones naturales a base de tomillo, ajedrea, salvia, orégano, canela y limón a razón de 4-6 gotas.
- Algunas medicinas pueden afectar a la voz:
 - ☞ los *antistamínicos* pueden secar la laringe,
 - ☞ la *aspirina*, puede provocar hemorragia de las cuerdas vocales.

C.- EL QUIRÓFANO.

- Se procederá a la extirpación de vegetaciones adenoideas en aquellos casos que esté alterada la respiración y los resonadores rinofaríngeos, siempre bajo prescripción del ORL.
- Si has sido operado de pólipos, deberás guardar reposo vocal selectivo, al menos durante un mínimo de 15 días (o lo indicado por el médico). Algunos ortofonistas y logopedas aconsejan el uso del silencio voluntario relativo antes que el silencio absoluto, pues este último que conlleva a estados de tensión psicológica y crispación emocional.

6. CUIDADOS DE LA VOZ:

Olvidate de los tratamientos milagrosos (inyecciones intramusculares de corticoides, la medicación a base de tinturas o aerosoles, estricnina), pues si bien en un principio realizan un efecto analgésico, no solucionan el problema anatómico surgido por la fatiga vocal.

Recuerda que no es la fuerza de la voz ni su uso prolongado lo que ha perjudicado tu voz, sino el esfuerzo vocal inadecuado que has llevado a cabo.

A.- SINTOMAS DE MAL FUNCIONAMIENTO VOCAL.

Para Scivetti, los síntomas que nos van a indicar el mal funcionamiento vocal van a ser:

- Perdida de intensidad o potencia en la emisión.
- Quiebros de voz.
- Ensombrecimiento del timbre.

☹ Una ronquera también puede ser originada por problemas estomacales. El agente causante es el reflujo gastroesofágico.

- ☞ Causa tos, molestias en la garganta, ronquera y mal sabor de boca.
- ☞ Pueden inflamarse las cuerdas vocales y espesarse.
- ☞ Esto, junto con el carraspeo constante, puede provocar una ronquera prolongada.

☹ Evita aclarar la garganta y toser con excesiva frecuencia.

- ☞ Efectúa bostezos forzados para relajar la garganta.
- ☞ Traga lentamente y beba un poco de agua.
- ☞ Emite un ruido de zumbido: concéntrate en las sensaciones de resonancia vocal.

B.- VOZ FATIGADA.

☹ **No** haga uso de la voz en estados de agotamiento físico.

- ☞ La voz funciona peor cuando uno está fatigado o depresivo.
- ☞ Evite los «gruñidos» intensos y agresivos.
- ☞ Después de un ejercicio intenso, espere a que su sistema respiratorio le permita acomodar una producción de voz óptima.

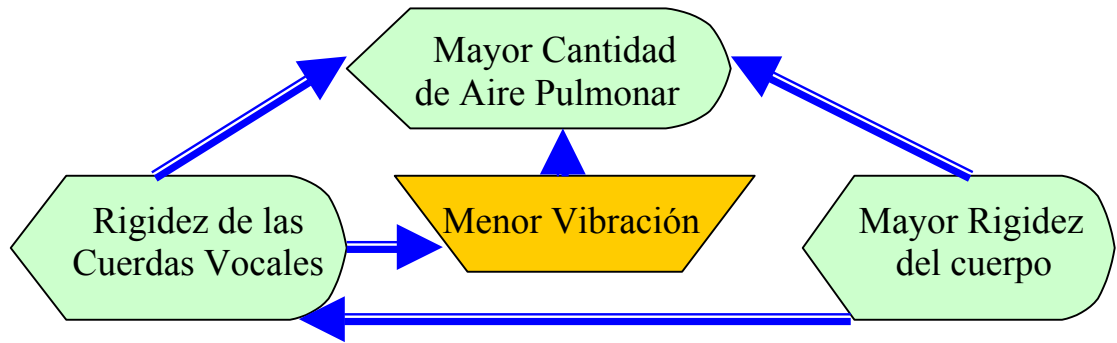
☹ **No** exija a su voz más de lo que le exigiría al resto del cuerpo.

- ☞ Destine breves períodos de tiempo reposar la voz durante el día.

☹ **No** utilice la voz cuando la note tensa.

☹ **No** grites en ninguna situación, como partidos de fútbol, en la escuela, con miembros de la familia, ni durante las actividades deportivas. “La intensidad de la voz es inversamente proporcional al cuadrado de la distancia” (Borragán Torre, A. y otros (1998).

○ Cuando existe una tensión inadecuada será necesario realizar un mayor gasto del aire respiratorio, lo que conlleva que el cuerpo se vuelva más rígido y pierda su condición de elasticidad. Se crea con ello lo que Borragán Torre, A. ha llamado “*Bucle del Esfuerzo Vocal*”.



○ Si tienes disfonía severa, emplea la voz susurrada. Ojo la voz susurrada («voz murmullo o voz de pasillo de hotel») no hay que utilizarla en exceso, piensa que es mejor usarla antes que la voz cuchicheada, pues en esta forzamos aún más las cuerdas vocales.

7. CARACTERÍSTICAS POR EL USO DE LA VOZ:

A.- LA VOZ Y LA ACTIVIDAD LABORAL.

CANTANTE:

- Ubica tu voz dentro de la tesitura que le corresponda. Consulta con un maestro de canto.
 - ☞ Los problemas que ocasiona una mala clasificación vocal van desde la fatiga, la molestia hasta una patología laringea.
 - ☞ La voz no debe derrocharse inútilmente.
- No cantes más de dos horas sin descansar. No efectúes dos funciones seguidas en menos de dos días.
- Antes de efectuar un trabajo vocal más profundo (voz cantada), aconsejamos efectuar 10 minutos de calentamiento vocal. Se iniciará con vocalizaciones relajadas y suaves vocálicos.
 - ☞ Los ensayos prolongados o repetidos, en tonos agudos y a gran volumen debes evitarlos o contrólalos técnicamente.
 - ☞ Crea el hábito de ejercitar la voz: unos minutos antes de ensayar o actuar, especialmente por la mañana, tras el descanso.
 - ☞ Es necesario calentar la musculatura vocálica, de la misma manera que lo hace un atleta.
- El reposo, el sueño relajante, son indispensables para cumplir con la vida profesional.
- No debes usar ningún nuevo medicamento en momentos anteriores a una actuación, puesto que puede tener efectos secundarios que afecten a la buena emisión vocal.
 - ☞ Los analgésicos con el fin de aliviar un dolor laríngeo, pueden tener un efecto pernicioso en el momento de actuar, piensa en que estar cantando con una laringitis, presentará posteriormente complicaciones locales.

- ☞ Evita los medicamentos que disipan la valoración que estás efectuando del esfuerzo vocal que llevas a cabo.
- ☞ Valora qué es más importante para ti la actuación o perder prestigio y poder causarte algún daño en las cuerdas vocales.

PROFESORADO:

- Utiliza tizas redondas: puesto que las cuadradas generan mucho más polvo y por lo tanto resecan más la garganta.
- Explica a tus alumnos tu proceso vocal: si estás sometido a tratamiento logopédico.
 - ☞ Pídeles colaboración, te sorprenderás de los resultados.
 - ☞ No les grites ni chille habitualmente.
 - ☞ Si no tienes otro remedio, cuando vayas a efectuar un grito acompaña a la fonación y contrae muñeca, codos y hombros, al mismo tiempo, con lo que las cuerdas vocales sufrirán menos.
 - ☞ Utiliza sonidos no vocales para llamar la atención: palmas, silbidos, un timbre, un silbato.
 - ☞ Encuentra formas no vocales de enseñar/mantener la disciplina de los niños.
- Evita hablar de manera prolongada a larga distancia: patio del recreo.
 - ☞ Acérquese para que puedan oírle sin tener que gritar.
 - ☞ Aprende técnicas de proyección vocal adecuadas.
 - ☞ En vez de gritarle, mandale llamar por otros niños.
 - ☞ Utiliza alguna técnica de modificación de conducta por medio de los demás compañeros.
- Haz uso de técnicas «distractivas», con lo que conseguirás atraer la atención de tus alumnos y poder iniciar nuevamente tu conversación, sin haber tenido que elevar tu voz.
 - ☞ El silencio no se impone en la clase, se crea, se enseña y se educa.
 - ☞ Golpes melódicos -graves- sobre la pata de la mesa.
 - ☞ Habla sin que te salga la voz.
 - ☞ Golpes seco sobre la pata de la mesa.
 - ☞ Haz uso de alguna campanilla con la que llamar al orden a la clase.
- Tenemos que aprender y reconocer que la enseñanza no consiste en clases magistrales en donde todo se enseña por medio del uso de la voz:
 - ☞ Haz uso de sistemas alternativos para enriquecer tus clases: cassettes, videos, apuntes, transparencias, con los que reducirás el uso de la voz.
 - ☞ Durante la exposición en clase, han uso de la pragmática, es decir un alumno estará mucho más atento ante una “voz que se mueve”, que ante una voz monótona y arrítmica.
 - ☞ Son recomendables el uso de los momentos de distracción en la clase durante la exposición: llamadas a los dichos, hacer uso de chistes con los que provocar durante breves momentos la risa, o efectuar comentarios joviales.

ORADORES:

☹ **No** intentes dirigirte a audiencias amplias sin una amplificación adecuada. Debe ser capaz de hablar en público con intensidad cómoda.

☞ Utilice un micrófono para hablar en público.

○ Evite los hábitos nerviosos que originan abuso vocal, como: carraspeo, contener la respiración hablando rápidamente, hablar con una respiración insuficiente, hablar en un tono bajo y monótono, utilizar rellenos agresivos o de tono bajo como ¡um...!, ¡ah...!.

-Controle y reduzca los hábitos vocales negativos en su exposición.

-Aprenda estrategias para hablar en público.

B.- LA VOZ Y EL SEXO.

LA MUJER:

○ Durante la aparición y desarrollo de la menstruación la calidad de la voz disminuye a causa del engrosamiento fisiológico de la mucosa de las cuerdas vocales (Perelló). Se percibirán sensaciones de dificultad en la emisión de las notas agudas y a veces de todo el registro.

☞ Las cuerdas vocales se observan levemente edematizadas o congestivas dos o tres días antes.

☞ Estos días es conveniente evitar actuaciones, sobre todo si el período puede calcularse con anticipación.

○ Las píldoras anticonceptivas que contengan progesterona «gravizan» la voz.

☞ Se aconseja a quien las utilice lo haga bajo estricto control médico, con el fin de evitar los trastornos que estas ocasionen al alterar el ciclo ovulatorio normal.

○ En el embarazo la voz suele ser normal. En algunos casos de gestación avanzada pueden aparecer trastornos vocales («disfonía gravidarum»). Se trata de un leve edema de las cuerdas producto de una imperfecta función diafragmática. Este problema desaparece tras el parto.

C.- LA VOZ Y LA EDAD.

○ La edad influye en la voz.

○ Tras el climaterio, así como en la andropausia, pueden prescribirse hormonas sexuales para conservar la voz, su timbre y el equilibrio general del organismo. Siempre bajo control del médico especialista.

8. EL TRATAMIENTO LOGOPÉDICO:

A.- EL LOGOPEDA.

○ El trabajo logopédico no acaba después de la sesión mantenida con el logopeda.

☞ Es imprescindible llevar a cabo en casa la sesión efectuada y cuantas indicaciones se efectuasen en el Gabinete.

☞ Si en casa no llevas a cabo estos ejercicios de forma autónoma, el problema persistirá más en el tiempo.

- Las sesiones en casa serán:
 - ☞ La duración de las sesiones, diarias, será de 20 a 30 minutos, procurando siempre a la misma hora.
 - ☞ Buscas soluciones para no ser oído: habitación aislada, enmascarar nuestra voz con el ruido de una radio.

B.- LA TÉCNICA VOCAL.

- Los estudios de ejercitación en técnica vocal, no deben exceder los 10 minutos para la práctica respiratoria y 10 minutos para el ejercicio vocal sencillo. Una o dos veces por día.
- Grábate tu voz, a menudo, durante tu trabajo. Es el mejor método de autocontrol, pues ello te permitirá reconocer y corregir tus propios defectos, tanto fonatorios como declamatorios.
- La técnica vocal deberá ir acompañada de un control emocional:
 - ☞ No tenses los músculos de la cara, cuello, hombros ni garganta.
- Para conseguir una buena impostación, deberás tener en cuenta:
 - ☞ Ha de haber una colocación exacta de las vocales a escala.
 - ☞ Una emisión clara con sonido redondeado.
 - ☞ Un buen apoyo del sonido.
 - ☞ Mantenimiento del sonido con soplo de aire continuo.
- El ataque del sonido a iniciar la fonación deberá ser suave.
 - ☞ “Las palabras rebalan en el aire impelido por los músculos abdominales” (Rafael Gutierrez).
- Usa la voz de forma melódica, sin grandes tensiones y con efectuando grandes movimientos de lengua.
- Actividades-Tipo de la lectura para el control de una correcta técnica vocal.
 - * Monodía.
 - * Narración teatralizada.
 - * Cuentos Infantiles.
 - * Ejercicios de alargamiento de las vocales.
 - * Lectura silábica.
 - * Lectura lenta con respiración controlada.
 - * Lectura palabra a palabra.
- Ejercicios facilitadores, que podrán efectuarse en la rehabilitación:
 - * Emisión de vocales con excesiva abertura vocal (situar 2 dedos verticalmente en la boca).
 - * Bostezos exagerados con fonación vocálica (especialmente u, i).
 - * Silbar a distinta escala.
 - * Efectuar emisiones con voz de cabeza.
 - * Evitar la elevación del mentón al fonar.

C.- VOZ CANTADA, VOZ CONVERSACIONAL.

- ☹ **No** cantes si no se está adiestrado. Ni cantar más allá de la gama en la que nos encontramos cómodos.
 - ☞ Conoce tus límites en cuanto a tono e intensidad.
 - ☞ Busca ayuda profesional para la formación de la voz.
- ☹ **No** fuerces la voz pasándola por encima del ruido ambiental. Controla el sonido tu voz en cualquier ambiente (trenes, aviones, automóviles, fábricas, discotecas etc).
 - ☞ Reduce, siempre que puedas, el ruido de fondo existente en tu entorno.
 - ☞ Habla siempre de cara a la persona a la que te dirijas.
 - ☞ Colócate próximo a quien te escucha.
 - ☞ Espere a que los demás estén en silencio y presten atención.
 - ☞ Encuentra formas no vocales de conseguir que los demás te presten atención.
- ☹ **No** compitas con la conversación en voz alta en fiestas, reuniones o conferencias.
- ☹ **No** hables muy agudo o muy grave, puedes dañar el mecanismo vocal.
- ☹ **No** hables en presencia de música o sonidos fuertes.
- ☹ **No** hable con una voz monótona de tono bajo. No permita que la energía vocal disminuya tanto que el sonido pase a ser tosco «sonido glótico».
 - ☞ Haz uso de variaciones en el tono vocal mientras hablas.
- ☹ **No** hable con frases más largas que el ciclo respiratorio natural: evite exprimir las últimas palabras de un pensamiento con una potencia respiratoria insuficiente.
 - ☞ Habla lentamente, realizando pausas frecuentes en los límites naturales de las frases, para que tu organismo pueda respirar de forma natural.
- ☹ Al cantar, **no** fuerces la voz para mantenerse en un registro que está más allá de los límites de tono en que te encuentres cómodo.
 - ☞ Permite un cambio de registro vocal con el tono.
 - ☞ Consulta al profesor de canto para aprender técnicas de transición suave de registro.
 - ☞ Nunca cantes una nota alta que no pueda cantar en voz baja.

D.- HIDRATACIÓN DEL APARATO RESPIRATORIO. Los vahos.

- Los vahos con aconsejados para mantener hidratadas las cuerdas vocales.
 - ☞ Efectúe vahos de manzanilla, puesto que son inocuos y lubrican las cuerdas vocales:
 - 1/2 litro de agua
 - 2 cucharaditas de manzanilla en flor.
- Coloque una gasa mojada en agua, delante de la nariz, para que el aire que pase a través de la gasa húmeda, humidifique todo el aparato respiratorio.

E.- EL GARGARISMO.

- Si el especialista médico no indica lo contrario, efectúa gargarismos 3 veces al día.

- ☞ Infusiones de manzanilla, té, ..., no muy caliente, con unas gotas de limón y una cucharada de miel.
- ☞ Con una aspirina efervescente, si no se es alérgico, en caso de que la disfonía se transforme en una afonía casi persistente. (*Nunca tragar el líquido*). Ojo, su utilización frecuente puede causar graves dificultades.
- ☞ **Gargarismo Alcalino** (Aconsejado para Adultos):

Bicarbonato de sosa	5 gr.
Borato de sosa	5 gr.
Esencia de menta	5 gotas.
Glicerina	50 gr.
Agua hervida	500 gr.
- ☞ **Gargarismo Natural con Té de Salvia**:
 - 1/4 de litro de agua hirviendo.
 - 2 cucharadas de hojas de salvia.
 - 10 minutos de reposo y se cuela.
 - Puede añadirse 1 cucharada de miel y unas gotitas de limón.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

(Libros):

- Agustoni, C.H.(1983): «**Guía gráfica de ejercitación para niños pequeños disfónicos y respiradores bucales**». Barcelona: Puma.
- Boone, D.R.(1987): «**La voz y el tratamiento de sus alteraciones**». Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Borragán Torre, A., Barrio del Campo, J.A. del y Gutiérrez Fernández, J.N.(1998): «**El juego Vocal (para prevenir problemas de voz en contextos escolares)**». Santander: Gobierno de Cantabria – Consejería de Educación y Juventud.
 Valoración: Se trata de una obra divulgativa e informativa. En un lenguaje sencillo y con numerosos gráficos, tratan de hacer llegar tanto a padres como a enseñantes los problemas de las cuerdas vocales y la forma de prevenir y remediar los daños funcionales que podamos tener. Presenta una lectura amena.
- Bustos Sánchez, I.(1991): «**Reeducación de los problemas de la voz**». 4ª ed. Madrid: Cepe.
 Valoración: Son de interés sus estrategias a la hora de efectuar intervenciones en alteraciones de la voz.
- Bustos Sánchez, I.(1995): «**Tratamiento de los problemas de la voz. Nuevo enfoque**». Madrid: Cepe.
 Valoración: Destacaremos la 2ª parte de la obra, en especial el capítulo de masajes y respiración.
- Dinville, C.(1982): «**Los trastornos de la voz y su recuperación**». Barcelona: Masson.
 Valoración: Nos ofrece una exposición sobre su experiencia como ortofonista.
- Echeverría, S.(1997): «**Educación y reeducación de la voz infantil**». Madrid: Cepe.
- González Rus, G., Martínez Ledesma, J. y Rodríguez, C.: (1997): «**Registro Logopédico del alumno/a**». Materiales Didácticos nº 14. Jaén: Delegación de Ed. y Ciencia.
- Le Huche, F. y Allali, A.(1989): «**Terapéutica de los trastornos vocales**». Barcelona: Masson.

- Mena González, A. de (1994): «**Educación de la voz: principios fundamentales de ortofonía**». Colec. Biblioteca de Educación, Málaga(Archidona): Aljibe.

- Menaldi, M.J., Jackson, M. y otros (1992): «**La voz normal**», Buenos Aires: Panamericana.

Valoración: Se trata de un libro sobre fisiología de la voz. El capítulo sobre la evaluación de la voz es muy interesante. La obra se divide en 7 capítulos en los que los autores explican la anatomía de la fonación, la física acústica y sus pérdidas, o aspectos del análisis de la voz hablada/cantada. En los últimos capítulos expone métodos de educación vocal e higiene.

- Prater, R.J. y Swift, R.W.(1995): «**Manual de terapéutica de la voz**». Barcelona: Masson.

Valoración: Interesante publicación, aunque su lectura puede resultarnos un tanto complicada en cuanto al desarrollo de su método.

- Quiñones, C.(1997): «**El cuidado de la voz. Ejercicios prácticos**», Madrid: Escuela Española.

Valoración: La autora, profesora de canto y logofoniatra ofrece a los profesionales consejos para confeccionar y lograr una perfecta técnica fonatoria para el uso de la voz.

- Seidner, W. Y Wendler, J. (1982): «**La voz del cantante. Bases fonológicas para la enseñanza del canto**». Barcelona: Henschel - Arte y Sociedad.

(Revistas):

- Rev. AONES: González Rus, G., Martínez Ledesma, J. y López Torrecilla, M. (1999): «**LA DEGLUCIÓN ATÍPICA Y PROBLEMAS PRÁXICOS BUCOFONA-TORIOS**», nº 1; 2º semestre: abril; pg: 50-55.

- Rev. Estudios AEES: Arias, C.(1997): «**Disfonía infantil: definición, epidemiología, etiología, exploración, diagnóstico y tratamiento**». nº 49 pp 4-6.

Valoración: Breve introducción a la problemática de la disfonía. Destacamos la parte dedicada al diagnóstico. Se trata de una comunicación presentada en las II Jornadas Internacionales de Logopedia organizadas por el ISEP en Madrid en 1996.

-. Rev. Estudios A.E.E.S: González Rus, G., Martínez Ledesma, J., y López Torrecilla, M. (1999): «**REGISTRO LOGOPÉDICO DEL ALUMNO**», nº 53 pg. 10-13.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Cortés Ayats, M.D.(1996): «**Últimas técnicas logopédicas en el tratamiento de la voz**», Vol. XVI (1), pp. 22-26.

Valoración: Aconsejamos su lectura puesto que el mismo ofrece una serie de ejercicios adecuados para los problemas de dislalia y disfonía.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Dinville, C.(1986): «**Importancia y papel de la presión subglótica y de las cavidades de resonancia en la voz cantada**», Vol. VI (3), pp. 163-164.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Fernández Barrutia, M. y Tolosa Cabaní, F.(1998): «**Disfonía funcional infantil**». Vol. XVIII (3) pp 154-159.

Valoración: Los autores describen situaciones que predisponen a la aparición de la disfonía funcional infantil (DFI). Cómo evoluciona y cómo pueden llegar a parecer lesiones orgánicas en las cuerdas vocales., son otras de sus investigaciones y preocupaciones principales, así como las posibilidades terapéuticas: farmacológicas, quirúrgicas o reeducadoras.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Jiménez Gutierrez, C.(1992): «**Disfonía infantil. Estudio de la evolución de un caso clínico**». Vol. XII (2), pp 125-127.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Le Huche, F.(1982): «**Disfonías funcionales (o disfuncionales)**». Vol. II (1), pp 46-53.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Leal García, L.F., Martín Tobes, E. y Monzón Andrés, A.M.(1997): «**Papiloma laríngeo congénito**». Vol. XVII (4), pp 277-280.

Valoración: Análisis y descripción de un caso de papilomatosis congénita y las sesiones de tratamiento logopédico.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Louza, P.(1986): «**Estudio sobre patogenia, diagnóstico y tratamiento foniátrico de la disfonía funcional**». Vol. VI (3), pp 156-162.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Mendoza Lara, E.(1990): «**Terapia vocal-revisión**». Vol. X (2), pp 100-108.

Valoración: Explicación de algunos procedimientos terapéuticos para corrección de disfonías.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Puyuelo, M. y Llinas, M.A.(1992): «**Problemas de voz en docentes**». nº XII (2), pp 76-84.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Rivas, R. y Fiuza, M.J.(1993): «**Reflexiones en el estudio de las disfonías**». nº XIII (4), pp 186-190.

- Rev. Logopedia, Fonología y Audiología: Schumacher, W.(1993): “**Terapia y entrenamiento de la voz mediante una adecuada utilización de los músculos**”, nº XIII (1), pp 50-52.

Valoración: Análisis de los músculos que intervienen en el aparato buco-fonador.

- Rev. Logopedia-Mail: Cobeta, I. (2000): “**Medicación en la Disfonía (I)**”, 1 de septiembre, nº 21, on-line.

- Rev. Logopedia-Mail: Cobeta, I. (2000): “**Medicación en la Disfonía (II)**”, 15 de septiembre, nº 22, on-line.

- Rev. Logopedia-Mail: Scivetti, A.R. (2000): “**La voz adecuada e inadecuada**”, 15 de agosto, nº 20, on-line.

- (Actas de Congresos, Capítulos y Separatas):

- Actas del XIV Congreso Nacional de AELFA, celebrado en Burgos en 1986, ponencia de Llinas, M.A.: «**Disfonías y escuela**».

- Actas del XVII Congreso de Aelfa (1992), celebrado en Zaragoza. Zaragoza: Diputación Provincial. Ponencias de:

❖ Iduriaga, F.: «**Ludorespiración activa en disfonías infantiles**».

❖ Arias, C. y otros : “**Disfonía infantil: definición, diagnóstico y tratamiento**”.

❖ Estellés, T.: «**Disfonías infantiles**».

- Naidich, S. y Schrager, O.L.(1991): Curso Teórico-Práctico sobre «**Criterios foniátricos y logopédicos en las disfonías funcionales**». Escuelas Superiores Univ. de Logopedia y Psicología del Lenguaje, febrero de 1991. Salamanca: Univ. Pontificia.

- Naidich, S. y Schrager, O.L.(1992): Síntesis temática del Curso Teórico-Práctico sobre «**Aspectos foniátricos y logopédicos en las disfonías funcionales**». Escuela Superior Univ. de Logopedia, febrero de 1992. Salamanca: Univ. Pontificia.

- Actas del XVI Congreso Nal. de AELFA, Salamanca en 1990, conferencia de Puyuelo, M. (1990): «**Disfonías funcionales. Tratamiento logopédico**».

- Actas del Congreso Intern. Hispano-Euro-Americano de Audición y Lenguaje, Córdoba en 1992, Madrid: Asapetal. Conferencia de

❖ Schrager, O.L.(1992): «**Disfonías Profesionales**», pp 63-91.

Valoración: Amplio estudio sobre las disfonías profesionales (maestros). El autor analiza las posibles causas, los elementos que deben llevar implícitos la terapia vocal o los ejercicios de una sesión; y los criterios médicos de análisis de las mencionadas disfonías. Es un artículo muy interesante, para pacientes y para profesionales.

Sabiote, 1 de Diciembre de 2000.

Gaspar Gonzalez Rus. Logopeda del C.P. Carlos III (Guarromán). Maestro de Ed. Primaria, especialista en Audición y Lenguaje y Ed. Especial.

Mercedes López Torrecilla. Logopeda y Maestra de Ed. Especial.