

LA NUEVA VOZ DEL LARINGECTOMIZADO

Este artículo es un resumen tomado del libro:

El cáncer de laringe en la mujer – Rehabilitación vocal, física y emocional

*Capítulo IV: **¿Tan difícil es hablar con voz esofágica?***

Obstáculos habituales al aprendizaje de la voz esofágica

*Por **Alfonso Borragán** (Medido foniatra)*

*Y **M^a Jose Gonzales** (Logopeda)*

Un operado de laringectomía total, como bien se sabe, pierde la voz. Hay otros cambios importantes pero el más significativo es la pérdida de la voz. Y, como con cualquier pérdida importante, sentimos un gran desconcierto, tristeza, ansia por superarlo, necesidad de adaptación a la nuevo estado. Ante esta situación lo primero y principal es aceptar lo que nos pasa y luchar por recuperar lo perdido.

El modo más común de recuperar el habla es por medio de la “**voz esofágica**” Consiste en hacer pasar una burbuja de aire a través de la bota hasta la parte alta del esófago, para después dejarla salir y que haga vibrar el esfínter produciendo un sonido parecido al eructo.

Este sistema o método de hablar se puede resumir en cuatro tiempos:

- 1 - Hacer hueco en la boca ayudándonos de la lengua y los papos.
- 2 - Hacer presión con los labios y la lengua para meter el aire hacia dentro.
- 3 - Al entrar produce un pequeño ruido, clunk, señal de que ha entrado aire.
- 4 - Expulsar ese aire y al vibrar el esfínter se produce el sonido.

Dos aclaraciones importantes, no hay que ‘tragar’ el aire sino ‘inyectar’ y que el aire que usamos para respirar a través el estoma no nos sirve para hablar.

Hay unos puntos en común, unos consejos para todas las personas laringectomizadas.

- Para hablar con voz esofágica hay que mover mucho la lengua y evitar que, mientras hablamos, salga aire respiratorio.
- El esfínter, después de la operación, no está en las mejores condiciones, hay que practicar mucho para conseguir que lo esté.
- La tensión del esfínter debe ser la justa, ni mucho ni poco.
- El cuello también debe estar lo más relajado posible.
- La inyección de aire debe ser mínima para que el aire sobrante no baje al estómago.
- La cavidad de la boca y faringe debe estar siempre abierta.

Todo esto no es fácil, por eso es importante acudir a un profesional para que dirija nuestros pasos, sobre todo al principio, y así evitar intentos ineficaces y pérdida de tiempo. Por otra parte el aprendizaje posterior debe ser a partir de una persona que sepa hacer bien las inyecciones y el habla. Si no es así copiaremos sus defectos. Si hacemos esto podemos conseguir empezar a hablar en un mes aproximadamente.

Hay diversos errores y problemas correlacionados con la voz, comunes a las personas laringectomizadas:

- 1 No tener la boca y la faringe con buen grado de **humedad**, que se puede corregir bebiendo agua con frecuencia o con ambientes húmedos en casa. Los filtros 'Provox' también pueden ayudar.
- 2 Hablar con un gran **cierre de cavidad oral** y faríngea. No facilita la inyección. Se puede corregir hablando con un objeto en la boca, tipo canica, y con una lengua ágil y elástica.
- 3 No generar **presión intraoral** o intrafaríngea por lo que no se hace inyección ni voz. Para corregirlo es bueno soplar, silbar, hacer pedorretas, etc.
- 4 Hipertonía del esfínter esofágico, **falta de sensibilidad**, tanto a la hora de la inyección como de tragar la comida. Suele ocurrir al principio, después de la operación, y para corregirlo conviene tragar la comida con suavidad, masticar mucho, dieta adecuada para que el estómago no produzca reflujos, dejar pasar por la faringe miel o similar, buscar con el dedo en la garganta la boca del esfínter para controlar la tensión. Hay alguna otra manera pero solo para profesionales.
- 5 Hacer **fuerza al hablar**, cierra la faringe. Hay que dejar que todo fluya lo más suave posible.
- 6 **No inyectar en cada sílaba**. Al principio es imprescindible hacerlo. Hablar con pausas e inyectar antes de emitir.
- 7 Tener el **esfínter abierto** permanentemente, problema poco frecuente, que se remedia poniendo el dedo en el cuello para controlar la boca del esfínter.
- 8 **Buscar intensidad con el aire pulmonar**, como hacíamos antes, lo que ocasiona mucho ruido en forma de soplido. Hay hablar suave, sin hacer fuerza.
- 9 Dificultades para **individualizar las vías**, es decir, no controlar la separación de la respiración y el habla. Puede deberse a poca capacidad pulmonar, lo que se remedia con ejercicios de respiración.
- 10 **No superar la fase del silabeo**, no ser capaces de decir frases. Su puede corregir recitando números muy rápidos, alargando las sílabas, cantar.

Parece que los problemas y dificultades son muchas e insalvables, pero se pueden superar y conseguir una voz clara y potente.

- Usar el habla cada día, solo su uso nos proporciona ser buen hablador.
- Estar entretenidos, aprendiendo cosas nuevas cada día.
- Saber corregir nuestros errores y estar atentos a las correcciones que los demás nos hagan.
- No conformarnos con hablar solo en sitios silenciosos, hacernos oír en lugares concurridos y con ambientes ruidosos.
- No pensar solo en nosotros mismos, pensar en ayudar a los demás.

Cada día desearemos más claridad y más volumen de voz. Es normal y necesario que no nos conformemos y aspiremos a hablar mejor. ¿Cómo conseguirlo?

- Mucha distensión y elasticidad en la boca, lengua, etc. Bailar y hablar al mismo tiempo puede ayudar.
- Hablar, ya lo hemos dicho, en lugares ruidosos, pedir nosotros las consumiciones en los bares. No intentando chillar, sino vocalizar moviendo mucho la lengua y labios.
- Moviendo la cabeza ligeramente como buscando la posición óptima para la salida del aire del esfínter.
- Relajando la musculatura del cuello.
- Moviendo la lengua de forma rápida y enérgica.

El mayor obstáculo para poder hablar está en nosotros, nuestra constancia y tesón son nuestras mejores armas.

Conseguir voz esofágica no es tan difícil, a veces solo hay que encontrar a la persona apropiada, profesional casi siempre, que nos ayude. Ganaremos en tiempo y calidad.

Lo más importante de todo es que no nos quedemos aislados, si no conseguimos que nos oigan lo escribimos y que lo lean.

La vida es joven, y los jóvenes somos los que podemos adaptarnos a los cambios que nos afecten. Nos quedan muchos años por delante.

CONCLUSIONES (Tomadas literalmente del citado artículo)

1. Mover la lengua para hablar, de forma que se generen presiones que inyecten una mínima cantidad de aire en el esófago. Nunca usar la fuerza.
2. Tener la sensación de apertura máxima en boca y faringe.
3. Controlar el reflujo, para que el esfínter esofágico funcione lo mejor posible y no entre en hipertensión.
4. Hablar mucho, en buena compañía, disfrutando y haciendo disfrutar a los demás.
5. Aprender cada día algo nuevo, o mejorar lo que se hace: crear obras de arte.

Vínculo para ver el original:

<http://jtoledo.over-blog.es/article-la-nueva-voz-del-laringectomizado-89453301.html>