

Comunicación oral

Lax Vox: Método de rehabilitación vocal finlandés (Sihvo)

Autoras: Dra. Montserrat Bonet, Núria Bonet. *Consulta Bonet. Barcelona*

Introducción

El propósito de esta comunicación es dar a conocer un sencillo artilugio que mejora la voz de los pacientes economizando energía y esfuerzo. El método de rehabilitación vocal Lax Vox ha sido ideado por Marketta Sihvo, logopeda finlandesa que trabaja en el Hospital Universitario de Tampere (1).

Objetivo

Existe sólo una única meta: hablar economizando esfuerzos, con voz eficiente, buena resonancia y buen flujo. Con este recurso se consigue una eficiencia glótica con el mínimo esfuerzo, resultando una voz fácil de producir que se envuelve en una sensación de vibración de toda la cara y crea un sonido armónico, amplio y agradable. Dicho con otras palabras: máxima economía y máxima eficiencia vocal, voz resonante y flujo fonatorio adecuado.

El método Lax Vox de Sihvo (LV) usa un tubo de silicona de 35 cm de largo colocado dentro de una botella con un poco de agua. Al soplar por el tubo el agua crea una resistencia, si además de soplar el sujeto hace sonar su voz, ésta mejora y aumenta su efectividad. El tubo resulta un instrumento simple y eficaz para la producción de voz. Este sistema equilibra automáticamente las funciones necesarias para la producción vocal y crea *feed-back* de aprendizaje en el proceso de vocalización (2).

Metodología

Instrucciones de uso de Lax Vox:

1) de pie, el paciente sujeta el tubo de silicona dentro de una botella con 3-4 cm de agua. Debe mantener la botella cerca del cuerpo para relajar hombros, cuello y cintura escapular. La inspiración debe ser nasal y luego se indica que sople a través del tubo.

2) Se coloca un tubo de silicona de 35 cm de largo por 9-12 mm de ancho. Los labios rodean bien el tubo, sin morderlo y dejando la lengua relajada. De forma suave debe soplar a través del tubo haciendo burbujas. Los músculos abdominales fuerzan para expulsar el aire.

3) Se pide al paciente que realice un sonido repetido /u/ largo o corto buscando su estabilidad; luego puede realizar sirenas al resbalar del grave al agudo o viceversa y cantar melodías.

4) Se puede variar la profundidad de inmersión del tubo para que el paciente note distintas presiones. Finalmente sacar el tubo del agua y repetir el sonido /u/ para encontrar la nueva forma de hacer sonido.

5) Adaptar la nueva técnica sacando el tubo de entre los labios. Vocalizar sílabas, palabras, frases, lectura de textos y habla espontánea.

Mecanismos de la técnica

El principal mecanismo de la técnica Lax Voz consiste en alterar, de una parte, la inercia del tracto vocal debido a aumentar la presión subglótica frente a la fuente sonora y en modificar, de otra parte, la resonancia gracias a la elongación artificial del tracto vocal. Así se produce un efecto dominó: el uso del tubo produce que 1) la mandíbula se relaje, 2) que la laringe descienda, 3) que la resonancia mejore al aumentar el volumen del tracto vocal. Y al soplar dentro del agua, posibilita a) que la respiración sea correcta y costo-abdominal y además b) proporciona *feed-back* propioceptivo de forma eficiente permitiendo cambiar malos hábitos vocales, y además c) hidrata las mucosas.

Lax Vox sirve tanto para rehabilitar la voz hablada como la voz cantada. Resulta útil para la rehabilitación tanto de disfonías orgánicas como funcionales, parálisis de laringe, disfonías psicógenas, presbifonías o afonías. También resulta muy útil como tratamiento pre y post fonocirugía y como ejercicios de calentamiento o enfriamiento vocal.

Valoración del método

Durante 5 meses hemos realizado la técnica de Lax Vox en 22 pacientes, la mitad de ellos niños, 12 mujeres y 10 varones, con edades comprendidas entre los 5 y 78 años, con una media de 25 años. En total se han dedicado 79 sesiones de Lax Vox, con una media de 3,5 sesiones por paciente, con una duración media de 8 minutos. Dichos pacientes presentaban varias patologías: edemas fusiformes, nódulos, pólipos, quistes endo-cordales, disfonía hipercinética, tartamudez, parálisis laríngea, disfonía psicógena y hipertrofia adenoidea con deglución atípica.

La técnica resultó muy fácil de realizar, de comprender y de asimilar por parte de los pacientes, tanto niños como adultos. Resulta fácil seguir correctamente las instrucciones tanto en casa como durante las sesiones de rehabilitación vocal. Sirve como calentamiento vocal y no requiere de grandes artilugios: una simple botella plástica de 500 ml, agua del grifo y un tubo de silicona con las medidas propuestas por Lax Vox para adultos (diámetro de 12 mm externo por 8 mm interno por una longitud de 35 cm en niños).

Conclusión

Hemos constatado que el método de Lax Vox ayuda a encontrar tres espacios del aparato fonador separados físicamente: diafragma, cuerdas vocales y cavidades resonadoras, gracias a relajar la mandíbula, bajar la laringe, relajar los músculos de la cintura escapular, posibilitar una respiración costo-abdominal correcta, proporcionar feed-back propioceptivo eficiente y la voz encuentra el tono fundamental adecuado sin sobreesfuerzo. La sensación de resonancia se traslada de la laringe a la caja de resonancia craneal. Otra ventaja del método es el automatismo. No es necesario pensar cómo se respira, cómo se abre la boca, cómo se relaja la mandíbula o la cintura escapular. Se generaliza sin pensar.

Falta profundizar en su estudio en relación a las patologías escogidas, para llegar a concretar cada uno de los beneficios del uso del Lax Vox, con más casos y análisis acústico y laringo-estroboscópico más detallado.

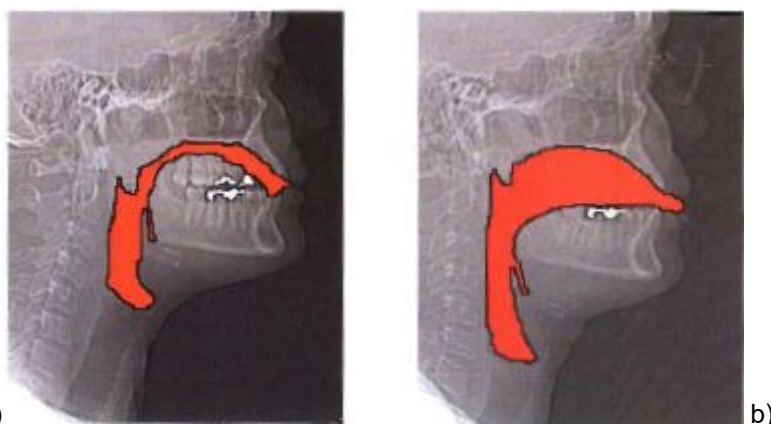


Figura 1: Volumen del tracto vocal sin (a) y con el tubo de Lax Vox (b). Con el tubo se observa mayor elongación y volumen de la cavidad de resonancia (2).

Bibliografía:

- (1) Sihvo M: *Terve ääni*. Kirjapaja Oy I Helsinki 2006
- (2) Sihvo M. Denezoglu I: *Lax Vox. Voice therapy technique*. PEVOC 2007 Groningen. Holland.
- (3) Ventturi J, Lauri ER, Sala E, Sihvo M, Vilkmán E: *The effects of post-loading rest on acoustic parameters with special reference to gender and ergonomic factors*. Folia Phoniatria et logopaedica. Vol 53, No 6, pp.338-350, 2001
- (4) Ventturi J, Lauri ER, Sala E, Sihvo M, Vilkmán E: *Objective analysis of vocal warm-up with special reference to ergonomic factors*. Journal of Voice. Vol 15, No 1, pp. 36-53, 2001