

TALLER DE CANTO Y GRUPO VOCAL

"LA SCALA DE CASEROS"

Prof. Ernesto Romero

(Tomado de la cátedra de técnica vocal del Instituto de profesorado de CONSUDEC, prof. Jorge De Lorenzi)

EL "INSTRUMENTO" VOCAL

Comprende tres partes bien definidas:

- 1) Aparato respiratorio
- 2) Aparato de fonación
- 3) Aparato resonador

1) Aparato Respiratorio: Constituido por **nariz, tráquea, pulmones y diafragma**. Es donde se almacena y circula el aire. Es el aparato motor que proporcionará al sonido **INTENSIDAD, POTENCIA** y el **SOSTÉN**.

2) Aparato de Fonación: Constituido por **laringe y cuerdas vocales**. Es el generador del sonido, el aparato vibrante que proporcionará al sonido la altura, por las vibraciones de las cuerdas vocales.

Laringe: es el órgano donde nace el sonido, el sonido primitivo, fundamental, por lo tanto se la denomina con el nombre de **órgano vocal**.

Cuerdas vocales: Son dos bandas móviles que unidas en su parte anterior, dejan entre sí un espacio triangular: la glotis. La glotis se abre para la aspiración y se cierra para la fonación.

3) Aparato resonador: Los resonadores más importantes se encuentran en los huesos de la cabeza, y son: paladar óseo, los senos maxilares, senos esfenoidales, senos frontales y la faringe. Es el aparato que proporciona al sonido el timbre, el color y la riqueza armónica. Es el reforzamiento del sonido. Con este aparato se colocará la voz: Es la colocación, y la hará llegar en la sala: es el alcance.

La voz, es decir el sonido, tiene tres cualidades:

1. Intensidad
2. Altura
3. Timbre

Clasificación elemental de las voces:

Femeninas: Soprano - Medio Soprano – Contralto

Masculinas: Tenor – Barítono - Bajo

----- * -----

EJERCICIO RESPIRATORIO N° 1°

- 6 segundos Aspiro
- 6 segundos Retengo
- 6 segundos Exhalo
- 3 segundos No respiro

LA RESPIRACION DIAFRAGMATICA

Hay que aprender a respirar correctamente, con el diafragma y de una manera cómoda y natural, la práctica hay que hacerla acostado de espaldas, dado que así es más fácil relajar la musculatura abdominal. Mas tarde podrá hacerlo sentado, de pie, caminando e incluso corriendo.

Conviene hacerlo cerrando los ojos para lograr una mejor concentración, y empezar primero vaciando los pulmones usando los conductos nasales, tanto al exhalar como al inhalar, es importante tomar conciencia de los músculos que están en la cintura abdominal y de percibir como ellos trabajan. Hay que respirar lenta y profundamente, no hay que realizar el acto respiratorio con violencia.

¿Qué es el diafragma?

Es un músculo grande y el más fuerte que tenemos. A menudo, por no usarlo, se atrofia. El diafragma separa la cavidad torácica de la abdominal, y debido al “juego” que se realiza manejando la respiración baja, permite la entrada de mayor cantidad de aire. La respiración diafragmática es la que se hace con menor esfuerzo fisiológico.

El diafragma trabaja en forma casi tan automática como el corazón y puede convertirse en un músculo semi-voluntario por el esfuerzo de la voluntad. Se llama también al diafragma por su mecánica “el 2º corazón”, y aporta un masaje muy eficaz, suave y poderoso a los órganos abdominales. Tiene un accionar descongestionante sobre el plexo solar, en el cual se halla el camino para aliviar la ansiedad y lograr un efecto tranquilizador y calmante. El practicante tiene que lograr que la respiración se vuelva, a través del diafragma, mas cómoda, relajada y rítmica. Puede ocurrir en personas especialmente muy tensas que al comienzo de la práctica, “se la tironee”.

Saber usar la región del estómago

Esto es lo que técnicamente se llama “respiración abdominal profunda”, que promueve un estado que contrarresta los efectos del agotamiento mental, las tensiones, etc.

Se indica técnica:

- 1) Acuéstese boca arriba y póngase un libro u otro peso sobre el vientre, relaje los músculos abdominales e inspire profundamente, hasta que levante el libro. Actúe tomando aire por la nariz. Al exhalar, también por la nariz, el libro debe bajar. De este modo se introduce el aire, no sólo en la parte alta del pecho, sino principalmente, en la región inferior de los pulmones, lo que distiende la cavidad torácica completa.
- 2) Incorpórese y lleve la mano derecha al abdomen y la izquierda al pecho, respire profundamente de modo que la mano derecha se mueva hacia delante y hacia atrás, mientras que la izquierda se queda relativamente inmóvil.
- 3) Use la nariz para llevar el aire y para sacarlo. Si esto así ocurre es que manejamos la respiración abdominal y disfrutamos la sensación placentera que se obtiene.
- 4) Realice respiraciones abdominales profundas durante todo el día. Por ejemplo, da muy buen resultado al despertar, antes de dormir, y sobre todo, ante cualquier situación de mucha angustia.

La respiración diafragmática, lenta y profunda, quizás sea la mejor arma de la que disponemos contra el agotamiento mental, angustia, etc. Cuando se hace entrar aire hasta la parte baja de los pulmones, donde el intercambio de oxígeno es más eficiente, todo cambia. El ritmo cardíaco se hace más lento, disminuye la presión arterial, los músculos se relajan, cesa la ansiedad y la mente se calma.

Respire como un bebé.

En una sociedad cada vez más complicada y más ansiosa, con más prisa infundada, pocas personas respiran bien y de manera óptima. Nos habituamos a respirar mal, somos respiradores superficiales: siempre se nos inculcó que debemos hundir el vientre e hinchar el pecho. Esto se agrava, ya que de continuo estamos sometidos a constantes presiones de diverso orden, y esto, fisiológicamente, nos hace tensar muchos músculos por no estar relajados. Esta mala incidencia nos lleva a acelerar el ritmo respiratorio y a trabajar “corto y no profundo”.

Si observamos respirar a un bebé, veremos que su vientre sube y baja con amplitud y lentitud. Luego, con el correr del tiempo, este bebé muda y transforma esta saludable manera de respirar en forma abdominal y la traslada a un mal respirar, haciéndola pectoral, corta y por consiguiente poco profunda, lo que impone un esfuerzo excesivo, forzando los pulmones para que trabajen más rápido con el fin de asegurar el flujo adecuado de oxígeno, afectando al corazón, que deberá acelerarse para bombear suficiente sangre que transporte oxígeno. Esto lleva a un penoso y triste resultado, en el que el agotamiento mental, la ansiedad, etc. favorecen la respiración superficial, y esta, a su vez, genera más ansiedad, más agotamiento, etc.

----- * -----

EJERCICIO RESPIRATORIO N° 2

Colocamos la boca con un orificio muy pequeño, luego aspiramos profundamente y exhalamos sobre la palma de la mano, a unos 7 u 8 cm de distancia, durante 30 seg. Como medida ideal.

----- * -----

En trabajos médicos efectuados se observa que el control respiratorio por sí solo rinde beneficios asombrosos: Reduce la presión arterial, mejora la mala digestión crónica, disminuye la ansiedad y mejora los ciclos de sueño y energía. Debe recordarse que la respiración es la única función corporal que puede ser tanto consciente como inconsciente, porque está regida por dos grupos distintos de nervios y de músculos: unos voluntarios y otros involuntarios. Debemos recordar, además, que es la única función mediante la cual podemos influir conscientemente sobre el sistema nervioso autónomo o involuntario, sistema éste que prepara el cuerpo para las situaciones de crisis.

El médico investigador señala esta circunstancia y aclara que el control respiratorio y su técnica se remontan a la antigua India, y él aplica estas técnicas que aprendió a través de ser un gran estudioso del yoga.

En técnicas estudiadas, se determina que es muy útil caminar por parques, lugares arbolados y respirar con el diafragma, siendo muy fácil lograr con prontitud esta sana manera de respirar. En estudios sobre la angustia, el agotamiento, cansancio mental, se determina que el hombre en la actualidad “se angustia y come”. La excesiva concentración de hormonas

que produce el cansancio mental cuando es crónico, puede estimular el apetito y llevar a que el abdomen se transforme en un lugar adiposo, llamándose a lo allí acumulado “peso tóxico”.

Estas técnicas liberadoras fueron conocidas y practicadas y aún se siguen enseñando en la India. Se las adoptó en hospitales y clínicas, en embarazadas, surgiendo así los partos sin anestesia, llamados indoloros. Actualmente varias instituciones de salud y de investigación las han incorporado, previa enseñanza, a enfermos de variadas patologías y distintos padecimientos. Está documentado que en Europa y EEUU, en centros médicos se enseña la respiración abdominal desde la década del 90, en la llamada “medicina holística”, en 18000 pacientes que padecían distintas enfermedades.

En estudios científicos que se han realizado sobre el respirar bajo, diafragmático, abdominal o de estómago, al aplicarse a mujeres menopáusicas se logró mejorar su estado general. Esta citada medicina determinó que la respiración diafragmática profunda y otras técnicas del yoga, redujeron y mejoraron en forma considerable el síndrome pre-menstrual y los estados depresivos.

----- * -----

EJERCICIO RESPIRATORIO N° 3

Indicado también para el control respiratorio y especialmente para el sistema nervioso. Este ejercicio se realiza utilizando el dedo índice y el pulgar. Se comienza tapando un orificio de la nariz y por el otro orificio se aspira en 6 PULSOS (cardíacos), se retiene en 6 pulsos y luego se exhala por el otro orificio tapando el anterior, también por 6 pulsos, no respiramos durante 3 pulsos y luego por el mismo orificio comenzamos nuevamente otro ciclo de respiración.

ARTICULACIÓN

Si mantenemos la independencia de los músculos de la articulación, es decir, sin contraer los labios ni la lengua, estos estarán en completa disposición para su articulación.

La articulación nítida, es el mayor medio de dosificar el aliento. No debe dejarse pasar el aire no transformado en sonido, pues empañaría su pureza.

La articulación hace las veces de barrera reteniendo el flujo sonoro, y al aliviar la laringe impide la fatiga vocal.

Una voz pequeña bien articulada puede parecer más sonora que otra voz grande sin articulación.

La articulación es la parte mecánica de la palabra.

Vocales

En gral. las vocales tales como se las pronuncia al hablar carecen de redondez (a, e, i). Por ello se debe adoptar la posición de bostezo para poder tener más espacio para resonar, redondeándolas y dándoles mayor pastosidad.

Consonantes

Son las bisagras de la articulación, hacen de trampolín proyectando las vocales hacia adelante.

Hay que duplicar siempre las consonantes sin temor a la exageración.

Dicción

Es la manera más o menos estética de articular, de pronunciar las palabras. Se puede articular muy bien y poseer una dicción defectuosa.

La dicción está a medio camino entre la articulación que la sirve y la interpretación, a quien sirve.

La interpretación

No puede prescindir de una buena dicción. Es la meta y la culminación de todo trabajo vocal.

Para lograr una articulación precisa, los músculos de función voluntaria que hacen actuar a los órganos móviles que intervienen en ella (principalmente los labios y la lengua), deben lograr independencia de acción. A su vez, para esto, son necesarias dos cosas:

- que estén libres de contracciones y tensiones
- que seamos plenamente conscientes de ellas.

Una vez logrado y practicado el mecanismo, se llegará a un nivel de automatización que no hará ya necesario “pensar” las acciones. Pero, en un principio, sí deberán ser conscientemente pensadas, para que las órdenes se envíen a los órganos sean las correctas y siempre las mismas, a fin de no crear (o de corregir) hábitos perjudiciales.

Para iniciar la concientización de estos aspectos, vamos a clasificar a los fonemas según sea su punto de articulación.

Fonema

Se llaman “fonemas” a los símbolos sonoros que se utilizan en el habla. Entonces según su punto de articulación, se pueden clasificar en los siguientes cinco grupos:

- a) Labiales: Son aquellos fonemas que se articulan mediante la acción de ambos labios. Son la **b**, **p** (labial explosiva) y **m**.
- b) Dentales: Se articulan mediante la aplicación de la extremidad de la lengua sobre el paladar anterior, tras la inserción de los incisivos superiores o bien contra ellos. Son **c**, **ch**, **d**, **s**, **t** y **z**. La **y** en uso castellano, es un caso asimilable a este grupo (si no funciona como vocal).
- c) Palato-linguales: Se articulan por medio de la acción de la extremidad de la lengua contra el paladar anterior propiamente dicho, ya lejos de la inserción dentaria y antes de la bóveda. Son: **l**, **ll**, **n**, **ñ** y **r**.
- d) Labio-dentales: Se producen por el acercamiento del labio inferior a los dientes superiores. Son **f** y **v**.
- e) Guturales: Se producen cuando el dorso de la lengua se pone en contacto con el paladar posterior. Son **g**, **j**, **k**, **q** y **x**.

La **w** no es castellana, sino anglosajona. En su uso sajón es articulada como una **v**, y en el inglés como la vocal **u**.

En relación con las vocales, podemos decir que no han entrado en esta clasificación, porque ellas son proyectadas por la articulación de las consonantes. No se articulan por separado, sino que su pie son las consonantes.

De aquí se deduce la total importancia de la correcta articulación de estas últimas.

Lo que sí debe tenerse en cuenta es que las vocales son las verdaderas productoras del sonido (de allí su nombre), ya que si bien algunas de las consonantes están acompañadas de una resonancia laríngea (como la m, n), es un sonido indeterminado y que se produce a boca cerrada. Los sonidos del habla y del canto son, por lo tanto los de las vocales. Cada vocal depende de una determinada posición de los labios. Si pensamos en el canto, cada vocal tiene un punto de resonancia preciso, donde cobra cuerpo y redondez, siempre y cuando la lengua esté relajada. Contraída, produce tensión (responsable de la fatiga vocal) y frena el libre trabajo de la laringe, entorpeciendo a su vez la salida del aire transformado en sonido por las cuerdas vocales.