

Cirugía de Cabeza y Cuello

Percusión, ritmo y movimiento: Facilitadores del proceso de rehabilitación del paciente laringectomizado

Percussion, rhythm and movement: Facilitators of the laryngectomized patient rehabilitation process

Percussão, ritmo e movimento: Processo de reabilitação facilitadores laringectomizado paciente

Lic. Silvina E. Somoza ⁽¹⁾, Prof. Mónica Williams ⁽²⁾, Lic. Gabriela Brotzman ⁽³⁾,
Lic. Mariné Sánchez Valverde ⁽⁴⁾

Resumen

Introducción: La voz humana en sus variadas manifestaciones, como el habla, el canto y otras producciones sonoras, es una forma de canalizar y expresar nuestras emociones, ideas, pensamientos y de vincularnos con los demás.

El paciente laringectomizado total se ve privado de su voz natural. En su proceso de rehabilitación deberá aprender habilidades de comunicación funcional que le permitan desarrollar una buena calidad de vida.

Material y método: 4 talleres con frecuencia trimestral, en el transcurso de un año. Participaron 21 pacientes laringectomizados, con edad promedio de 62 años.

Actividades propuestas: Ejercicios de relajación activa y alineación postural, automasajes cervicofaciales y ejercitación de respiración costo-diafragmática. Percusión corporal e instrumental con variaciones rítmicas asociadas al movimiento. Ejercicios de asociación de cualidades sonoras vinculadas a la producción oral y cantada.

En cada taller se administró un cuestionario escrito.

Resultados: Mediante la ejercitación respiratoria se logró un mejor dominio del soplo aéreo pulmonar evitando sonidos silbantes durante la espiración. Las actividades rítmicas favorecieron el reconocimiento, la reproducción y la sincronización de movimientos corporales. Las actividades de percusión asociadas a la emisión de la palabra permitieron que el patrón rítmico acompañe a la producción de las mismas.

El 100% de los pacientes manifestaron disfrute por la actividad propuesta. Entre los beneficios obtenidos mencionaron: mejoramiento del humor, sensación de bienestar corporal, mejoras en la comunicación.

Conclusiones: La implementación de técnicas de relajación, alineación postural y respiración junto a actividades asociadas al ritmo y al movimiento contribuyen notoriamente a la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: Rehabilitación postlaringectomía. Voz esofágica. Voz traqueoesofágica. Laringófono. Percusión corporal.

⁽¹⁾ Licenciada en Fonoaudiología. Docente Facultad de Ciencias Humanas, Carrera de Fonoaudiología de la Universidad del Museo Social Argentino UMSA.

⁽²⁾ Profesora de Música. Fortalecer. Recursos para familias y comunidades. Villa Raffo. Buenos Aires. Argentina.

^(3,4) Licenciada en Fonoaudiología. Servicio de Fonoaudiología. Unidad Funcional de Tumores de Cabeza y Cuello. Instituto de Oncología Ángel H. Roffo. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

Mail de contacto: silvisomoza@yahoo.com.ar

Fecha de envío: 17 de junio de 2017- Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2017.

Abstract

Introduction: The human voice in its varied manifestations, such as speech, singing and other sound productions are a way of channeling and expressing our emotions, ideas, thoughts and to bond with others.

The total laryngectomized patient is deprived of his natural voice. In your rehabilitation process you must learn functional communication skills that allow you to develop a good quality of life.

Material and method: 4 workshops with quarterly frequency, in the course of one year. 21 laryngectomized patients participated, with a mean age of 62 years.

Proposed activities: Exercises of active relaxation and postural alignment, cervicofacial self-masages and cost-diaphragmatic breathing exercises. Body and instrumental percussion with rhythmic variations associated with movement. Association exercises of sound qualities linked to the production of syllables, words, phrases, rhymes and popular songs.

In each workshop, a written questionnaire was administered to respond anonymously.

Results: By means of the respiratory exercises, a better control of the aerial lung breath was obtained avoiding hissing sounds during the expiration. The rhythmic activities favored the recognition, reproduction and synchronization of body movements. The percussion activities associated with the emission of the word allowed the rhythmic pattern to accompany the production of the same.

100% of patients expressed their enjoyment of the proposed activity. Among the benefits obtained mentioned: improvement of the mood, sensation of corporal well-being, improvements in the communication.

Conclusions: the implementation of relaxation techniques, postural alignment and breathing along with activities associated with rhythm and movement contribute to the quality of life of these patients.

Key words: Post-laryngectomy rehabilitation. Esophageal voice. Tracheoesophageal voice. Larynophone. Body Percussion.

Resumo

Introdução: A voz humana em suas diversas manifestações, como a fala, canto e outras produções sonoras são uma forma de canalizar e expressar nossas emoções, ideias, pensamentos e vínculo com os outros.

O paciente laringectomia total é privado de sua voz natural. No processo de reabilitação você deve

aprender habilidades de comunicação funcionais que lhes permitam desenvolver uma boa qualidade de vida.

Material e método: 4 workshops sobre uma base trimestral, no decorrer de um ano. 21 laringectomizados participou, com uma idade média de 62 anos. Atividades propostas: exercícios de relaxamento ativo e alinhamento postural, auto-massagem e respiração custo-diafragmática cervicofacial exercício. e do corpo de percussão variações rítmicas instrumentais associada com o movimento. Exercícios qualidades sonoras associação ligada à produção de sílabas, palavras, frases, rimas e canções folclóricas. Em cada oficina um questionário escrito foi administrada a responder anonimamente.

Resultados: Pela respiração exercício melhor controle da pulmonar evitando sibilante ar da respiração durante a exalação foi alcançado. Atividades rítmicas favorecido o reconhecimento, a reprodução e a sincronização dos movimentos do corpo. Atividades de percussão associados com a emissão da palavra permitiu que o padrão de ritmo que acompanha a produção dos mesmos. 100% dos pacientes expressaram apreciação pela actividade proposta. Entre os benefícios mencionados: melhorar o humor, sensação de bem-estar físico, a melhoria da comunicação.

Conclusões: aplicação de técnicas de relaxamento, alinhamento postural e atividades respiratórios associados ao ritmo e movimento contribuir significativamente para a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Reabilitação após a laringectomia. Voz esofágica. Voz traqueoesofágica. Laringófono. Percussão corporal.

Introducción

Desde los comienzos de la humanidad el cuerpo humano y la voz son los principales instrumentos musicales. La voz, en sus variadas manifestaciones, ya sea a través del habla, el canto y otras producciones sonoras como llanto, gritos, murmullos, es una forma de canalizar y expresar nuestras emociones, ideas, pensamientos y de vincularnos con los demás. En la exploración del cuerpo y la voz, el ser humano descubrió que podía poner en vibración todo su ser y por medio de ellos expresarse y comunicarse. A partir de entonces, los instrumentos diseñados serán una prolongación del propio cuerpo.⁽¹⁾

El paciente laringectomizado, a quien se le ha extirpado la laringe, pierde en forma definitiva su voz natural. En el proceso de rehabilitación debe-

rá enfrentar el desafío de aprender habilidades que le permitan utilizar una voz alaríngea a fin de desarrollar una comunicación funcional. Entre las alternativas posibles podrá recurrir a la voz esofágica, voz traqueoesofágica, voz cuchicheada o a la utilización del laringófono. En especial, para la adquisición de la voz esofágica deberá atravesar un tiempo de aprendizaje difícil, arduo, trabajoso.⁽²⁾ Desde un enfoque integral se pueden tomar en consideración los diversos factores que inciden en el aprendizaje de un método de habla alternativo. Entre ellos serán relevantes los aspectos anatómicos y fisiológicos, especialmente referidos al estado del segmento faringo-esofágico, como así también los aspectos relacionados con las características personales del paciente, a su entorno familiar y social, al pronóstico de evolución de su enfermedad y a los recursos internos con los que cuenta para hacerle frente a su situación actual.

La incorporación de la música en la rehabilitación del paciente laringectomizado permite realizar una integración entre los diferentes aspectos de la persona y su entorno, favoreciendo el proceso de comunicación a través del cuerpo, las emociones, el intelecto y el espíritu: vibra el cuerpo, vibra la mente, vibra la voz.

La música, como expresión artística, privilegia la actividad del hemisferio cerebral derecho, que se ocupa de la elaboración de los elementos espaciales, sensibles e intuitivos de la percepción y de la acción. El arte musical favorece el desarrollo y aprendizaje de destrezas como el equilibrio, la coordinación, la estética, fomentando un trabajo disciplinado, que requiere enfocarse en la atención al detalle.⁽³⁾

La implementación de técnicas de relajación y respiración, junto a actividades asociadas al ritmo y al movimiento, permite establecer conexiones interhemisféricas que contribuyen a la reconstrucción del esquema corporal. La creación de una conciencia y de un reconocimiento del propio cuerpo y la posibilidad de movilizarlo voluntariamente, contribuirán a una mayor coordinación para la adquisición de nuevos aprendizajes. El cuerpo será entonces el instrumento que pone en movimiento la voz interior.

Las actividades musicales de ritmo y percusión tienen como finalidad ayudar a sentir corporalmente el ritmo, dejarse llevar por la emoción que transmite la música y dar una respuesta a través del movimiento corporal. Es ampliamente conocida la relación que tiene el ritmo con el pulso de la vida, todo lo que respira tiene ritmo, todo lo que tiene rit-

mo le da impulso a la vida. Es así como la música y el ritmo influyen en el organismo como un todo, generando vitalidad y proporcionando seguridad en uno mismo. El ritmo se organiza según el principio de tensión-relajación, contracción-descontracción. Favorece la percepción, genera una sensación de equilibrio, de simetría, y estimula la sincronización de los movimientos. El ritmo y la melodía generan empatía y producen una sensación de bienestar emocional y afectivo.⁽⁴⁾

En el área física las actividades rítmicas favorecen el desarrollo de la conciencia corporal, la coordinación y el equilibrio, el dominio del cuerpo y el control de las posibilidades de movimiento y de fuerza muscular.

En el área psíquica estimulan la atención, la memoria y la percepción. Esto dará lugar al reconocimiento, la memorización, la reproducción, la creación y la improvisación.

Desde el punto de vista socio-afectivo las actividades rítmicas generan confianza, promueven el desarrollo de la expresividad y fortalecen los vínculos sociales, disminuyendo la ansiedad y el aislamiento en las interacciones.⁽¹⁾

Objetivos

- Presentar estrategias de intervención que permitan acompañar el proceso de rehabilitación convencional, mediante la utilización de recursos musicales y rítmicos asociados a los elementos constitutivos del habla.
- Favorecer el proceso de comunicación independientemente del método que utilicen.
- Ejercitar la respiración costo-diafragmática y coordinar los tiempos respiratorios para disociarlos de la producción de voz erigmofónica, electrolaríngea o habla cuchicheada (excepto voz traqueoesofágica).

Material y método

El presente trabajo es un estudio de carácter descriptivo y prospectivo.

Como se observa en el gráfico 1, la población estuvo compuesta por 21 pacientes laringectomizados totales, 18 (86%) de sexo masculino, 3 (14%) de sexo femenino, con una edad promedio de 62 años (en un rango de 43-87). Método de comunicación: 13/21 (62%) erigmofonación, 3/21 (14%) electrolaríngea, 3/21 (14%) cuchicheo, 2/21(10%) voz traqueoesofágica (gráfico 2).

Gráfico 1: Distribución de pacientes según sexo.

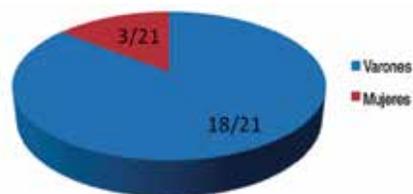
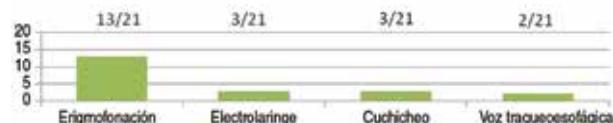


Gráfico 2: Distribución de pacientes según método de comunicación.



Se organizaron 4 talleres con frecuencia trimestral, en el transcurso de un año, durante el período agosto 2015 - agosto 2016. Los encuentros se desarrollaron en el Servicio de Fonoaudiología, Unidad Funcional de Tumores de Cabeza y Cuello del Instituto Oncológico Ángel H. Roffo. A fin de hacer la difusión para la concurrencia a cada uno de los talleres, los pacientes que se encontraban en proceso de rehabilitación fueron invitados a participar en forma directa, mientras que los pacientes que ya habían recibido el alta por parte del Servicio de Fonoaudiología, fueron convocados telefónicamente.

La coordinación del taller fue llevada a cabo por un equipo interdisciplinario integrado por Licenciadas en Fonoaudiología, Profesoras de Música y Dirección Coral.

Las actividades propuestas en cada uno de los encuentros incluyeron ejercicios de relajación activa y alineación postural, automasajes cervicofaciales, praxias orofaciales y ejercitación del tipo respiratorio costo-diafragmático. Se propusieron juegos de percusión corporal y juegos de percusión instrumental, con variaciones rítmicas asociadas al movimiento. Se trabajó con ejercicios de asociación de cualidades sonoras vinculadas a la producción de sílabas, palabras, frases, rimas y canciones populares.

Para las actividades de percusión instrumental se utilizaron instrumentos musicales de percusión correspondientes a las tres familias: metal, madera y parche. Entre los de metal se incluyó: Bar Chimes, triángulos, metalófono de placas, Garrahan, campanitas y cascabeles. Entre los instrumentos de madera se incluyeron: toc toc o claves, raspadores y cajitas chinas. Entre los instrumentos de parche se utilizaron: tambor y derbake. También se incorporaron instrumentos confeccionados con material descartable: bidones de agua de diferentes tamaños,

vasos de plástico y tubos de cartón. Entre los instrumentos accesorios, se utilizaron: calimba, shakers y pulseras de pezuñas.

La duración planificada para cada taller fue de dos horas continuas y se adicionó un tiempo extra aproximado de 30' para responder un cuestionario escrito en forma autoadministrada y anónima, el cual fue respondido por cada paciente el primer día que asistió a la propuesta de talleres. Este cuestionario comprendió las siguientes preguntas:

- 1) ¿Disfrutó de la actividad propuesta?
- 2) ¿En qué lo benefició?
- 3) ¿Qué le aportaron los ejercicios de relajación y respiración?
- 4) ¿Qué aportó la percusión?

Resultados

De los 21 pacientes que participaron de los talleres, 12 asistieron al primer taller, 9 al segundo, 11 al tercero y 13 al cuarto. Ocho pacientes tuvieron asistencia completa.

Cuestionario: Los resultados del cuestionario se detallan en la tabla 1.

Tabla 1: Resultados del cuestionario.

Preguntas	Tipos de respuesta	Resultados
¿Disfrutó de la actividad propuesta?	Sí / No	Si 21/21(100%)
¿En qué se benefició?	- Mejoramiento del humor - Mejoras en la comunicación - Deseos de seguir ejercitando	Respuestas presentes en el 92%
¿Qué aportaron los ejercicios de relajación y respiración?	a) Identifiqué zonas del cuerpo tensionadas b) Sensación de bienestar corporal c) Disminución de tensión en respiración	100% 92% 83%
¿Qué aportó la percusión?	a) Mayor concentración y atención b) Mayor coordinación corporal	83% 100%

Mediante los ejercicios de relajación y alineación corporal los pacientes lograron identificar sus zonas corporales de mayor tensión, lo que les permitió realizar algunas correcciones. A través de la ejercitación respiratoria se logró un mejor dominio del soplo aéreo pulmonar, evitando sonidos silbantes durante la espiración. Las actividades rítmicas favorecieron el reconocimiento, la reproducción y la sincronización de los movimientos corporales. Las actividades de percusión asociadas a la emisión de la palabra permitieron que el patrón rítmico acompañe a la producción de las mismas.

Discusión

Para hablar de una rehabilitación integral y de una buena calidad de vida, se hace imprescindible el trabajo en equipo. El abordaje del cáncer de cabeza y cuello es muy complejo. Tanto los tumores como las secuelas de los tratamientos afectarán necesariamente, en mayor o menor medida, las funciones de habla, voz, deglución, respiración, salivación, gusto, olfato, mímica, como así también se verán comprometidas la estética y la apariencia física.

Si bien la ablación laríngea requiere que el paciente adquiera un método de comunicación funcional predominante, ya sea el habla erigmofónica, el habla electrolaríngea, el cuchicheo y/o el habla traqueoesofágica, éste no será el único objetivo de rehabilitación que persigue un fonoaudiólogo. Es prioridad viabilizar un método funcional de comunicación que le permita al paciente manejarse rápidamente y de forma autónoma para volver a reintegrarse a la vida que llevaba antes de la cirugía. La calidad de vida de todo paciente con laringectomía total también incluye el confort a nivel muscular de la cabeza y el cuello, la recuperación del olfato, el gusto, y el cuidado del sistema respiratorio por la desadaptación que provoca la pérdida de la nasalidad.

Tradicionalmente el marco de intervención fonoaudiológica aborda todos estos aspectos integrados durante el transcurso de las sesiones individuales y grupales. Es necesario recordar que los procesos que llevan adelante estos pacientes son sumamente delicados, y que se encuentran cursando el duelo de la voz perdida a la vez que están comenzando la identificación con su nueva voz. En numerosas ocasiones, al inicio de la rehabilitación, la incertidumbre sobre el progreso de la voz alaríngea puede causarles ansiedad y/o depresión.⁽⁵⁾ En este trabajo se tomaron en consideración aspectos fundamentales para el fortalecimiento de la autoestima, como el sentido de valía, de aptitud, la necesidad de sentirse útil y la capacidad de superación. Dentro del enfoque de trabajo se incluyó la necesidad de brindar herramientas para expresar y enfrentar la ansiedad, la depresión, los sentimientos de vergüenza, fracaso y rechazo, a fin de neutralizar la tendencia al aislamiento y promover los factores protectores de resiliencia.

Los pacientes laringectomizados requieren de un plus motivacional, necesitan del encuentro con un otro similar, necesitan recuperar su vida social en un entorno inminentemente verbal. La transformación que se produjo en la parte anterior del cue-

llo conlleva la necesidad de construir y aceptar un nuevo esquema corporal.

El trabajo presentado es inédito, respecto al uso de todas las actividades integradas que se efectúan, elaboradas y coordinadas por un equipo interdisciplinario. La música, la percusión corporal e instrumental, los cambios y las adecuaciones posturales, la respiración y la relajación se constituyen en aliados del proceso de restitución de la comunicación oral y en la promoción de un buen estado de salud emocional. La invitación a participar en los talleres fue tomada con amplia receptividad, evidenciando que aún dos de los pacientes de mayor edad (79 y 83 años) aceptaron incluirse como participantes activos.

Las agrupaciones de pacientes laringectomizados son conocidas en todo el mundo. En estas organizaciones ellos cuentan con un sistema integral de contención, guiados por profesionales especializados y con actividades sociales orientadas a la recreación y el ocio. De esta manera contribuyen a la reinserción social de los pacientes laringectomizados, fomentando la autosuperación, la rehabilitación fonatoria y promoviendo la interacción entre pacientes que comparten vivencias similares.⁽⁶⁾ En nuestro país no hay actualmente una asociación de pacientes laringectomizados, lo que representa un gran desafío para los profesionales involucrados en la promoción de la salud integral.

Conclusiones

La incorporación de la música en la rehabilitación de los pacientes laringectomizados permite realizar una integración entre los diferentes aspectos de la persona y su entorno, favoreciendo el proceso de comunicación a través del cuerpo, las emociones, el intelecto y el espíritu. A través de estas actividades grupales, lúdicas y recreativas, los pacientes desarrollan un mayor compromiso frente al aprendizaje, aumentando el entusiasmo y los deseos de adquirir habilidades específicas para una comunicación funcional.

La implementación de técnicas de relajación, alineación postural y respiración, junto con actividades asociadas al ritmo y al movimiento, contribuye notoriamente a la calidad de vida de los pacientes.

A través del arte musical la persona es capaz de realizar una transformación que enriquece y potencia su desarrollo integral, estimula la espontaneidad, la curiosidad, la imaginación, junto con esa necesidad imparable de comunicarse, de expresarse y de vincularse con los demás. La percusión, el ritmo



y el movimiento son entonces excelentes recursos para facilitar el proceso de rehabilitación del paciente laringectomizado total.

Los autores no manifiestan conflictos de interés.

Bibliografía

1. Romero-Naranjo, A.A., Romero-Naranjo, F.J. *La percusión corporal como recurso terapéutico*. [Consulta: 1 de junio de 2017]. Disponible en: <http://web.ua.es/es/ice/jornadas-redes/documentos/2013-comunicaciones-orales/335233.pdf>
 2. D' Ortencio y col. "Pautas en Oncología. Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer" Instituto de Oncología Ángel H. Roffo. Universidad de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina. Septiembre 2015.
 3. Swanwick, K. *Música, pensamiento y educación*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid. Ediciones Morata, S.A.; 1988.
 4. Poch, S. *Compendio de musicoterapia*. Vol. 2. Barcelona. Herder; 1999.
 5. Zubiri, Eduardo, Pollán, María Milagros, Gabari, M^a Inés. *Relación entre el aprendizaje de la voz erigmofónica y los niveles de ansiedad y de depresión en pacientes laringectomizados totales*. *Psicooncología*. Vol. 9, Núm. 1, 2012, pp. 113-124.
 6. Casado Morente, J. C.; Torres, J. A. *Manual del laringectomizado*. Málaga: Ediciones Aljibe; 2004.
-