

Respiración Estructurada

por

Catherine Fitzmaurice

Traducido al Castellano

¿Qué es?

“Respiración Estructurada” y “línea de enfoque” son términos que acuñé a principios de los años 70 como parte de una técnica vocal (“Des-Estructuración/Re-Estructuración”) que combina la elección adecuada con la espontaneidad, así como la atención focalizada. “Estructurar” parcialmente utiliza técnicas que se enseñan como bel canto en el canto y que Elsie Fogerty introdujo en el campo de la voz hablada a fines del siglo XIX en la Central School of Speech and Drama de Londres, Inglaterra, donde lo aprendí y luego lo enseñé. La “Respiración Estructurada” modifica el patrón de bel canto principalmente de tres maneras.

Los ejercicios de “Des-estructuración” nos revelan a la “Estructuración” como el patrón preferido de un torso libre cuando los hablantes están comprometidos hablando desde su propia imaginación. A través de la “Des-estructuración”, se desarrolla la conciencia de las necesidades químicas y emocionales del cuerpo y la mente para a.) respirar cantidades variables en momentos variables, y b.) expresar deseo y propósito. La “Estructuración” incorpora libremente tales requisitos.

La “Estructuración” diferencia entre las acciones activas de exhalación del músculo transversal del abdomen (que eleva la caja torácica) de la de los músculos recto del abdomen, oblicuos e intercostales internos (que aprietan la caja torácica).

La “Estructuración” implica tener conocimiento de visualización de una “línea de enfoque”, que contribuye al rango armónico y una clara intencionalidad.

¿Cómo se hace?

La inhalación en la respiración silenciosa autónoma (SNA) depende de un nivel elevado de dióxido de carbono en la sangre para estimular al nervio frénico en el diafragma. Esto provoca una activa y descendente contracción diafragmática y un ensanchamiento pasivo de la caja torácica resultante del ligero agrandamiento de la circunferencia del diafragma, expandiendo así el tejido pulmonar tridimensionalmente. El abdomen es movido un poco hacia afuera de forma pasiva por las vísceras.

Una inhalación “Estructurada” en la respiración intencional para hablar es activada por el Sistema Nervioso Central (SNC) y estimulada principalmente por ideas formadas en la mente, de modo que el ritmo regular de la respiración se ve alterada para expresar los ritmos complejos del pensamiento. (La palabra “inspiración” denota tanto actividad mental

como física). Generalmente hay una inhalación rápida en preparación para un flujo de salida de aire sostenido que hace vibrar las cuerdas vocales algo aproximadas. En esta inhalación, el SNC efectúa la contracción activa de los músculos intercostales externos, levantando y ensanchando la caja torácica, lo que arrastra al ahora principalmente pasivo diafragma a ensancharse y descender, expandiendo así los pulmones. Las costillas séptima a duodécima, donde los pulmones son más grandes, son las más flexibles, porque no están unidas por delante al esternón, sino que sólo están unidas a la columna vertebral, por lo que esta inhalación intencional enfoca el esfuerzo en el centro de la porción *con forma de corte de esmoquin*, pero toda la caja torácica se puede ver algo afectada. (Cuando los intercostales están familiarizados con esta acción, uso una imagen de "separar los riñones"). Como en la respiración silenciosa, el abdomen sigue el movimiento al ser movido hacia afuera, solo pasivamente, y no muy lejos, como resultado de la compresión del contenido del estómago desde arriba por el diafragma, y no como se movería para *alcanzar el aire*. Puede hundirse un poco hacia adentro primero, en un efecto de latigazo que resulta del movimiento hacia afuera de la caja torácica.

La exhalación en la respiración silenciosa autónoma (SNA) es simplemente una liberación, donde el diafragma y la caja torácica regresan a una posición de reposo.

Una exhalación "estructurada" para hablar, sigue a la rápida *inhalación "estructurada"* casi instantáneamente. El SNC efectúa una rápida contracción activa (y un movimiento hacia adentro resultante) únicamente del músculo transversal del abdomen, lo que mantiene constante a esta contracción durante la vocalización. Debido a la relajación y el ascenso del diafragma que acompañan a este movimiento, la pared abdominal se moverá más hacia adentro durante la fonación, pero la acción inicial se mueve hacia adentro inmediatamente, tanto como pueda con comodidad. (Utilizo la imagen de una trampilla, con bisagras al final del esternón, tirando hacia adentro y hacia arriba para crear un piso para el tórax -- la misma acción que cuando uno trata de parecer flaco si está parado de lado y mirándose en un espejo). Uno puede ver al mismo tiempo, en un efecto de latigazo, un movimiento pasivo-continuo-hacia afuera de las costillas, si los músculos intercostales internos y/u otros músculos abdominales no los sujetan innecesariamente en su lugar o comienzan una contracción para apretar la caja torácica hacia adentro. La capa exterior de la pared abdominal (el músculo recto abdominal) y la capa media (los músculos oblicuos) permanecen sin contraer, blandos y pasivos, pero, por supuesto, como parte integral de la pared abdominal, se mueven hacia adentro juntos con la capa más interna, el músculo abdominal transversal. A medida que las cuerdas vocales se aducen, se enganchan y vibran parcialmente, los músculos intercostales externos "flotan" hacia abajo lentamente, en una liberación retardada, no como un colapso, ni tampoco apretando. Pero el foco está en la acción del músculo abdominal transversal.

La "Línea de Enfoque" (solo como imagen mental) se extiende desde la acción dinámica en el abdomen, hacia abajo y alrededor de la pelvis, subiendo por la columna vertebral hasta la cabeza y sale por el "tercer ojo", por lo que la atención no está en uno mismo, ni en el tracto vocal, sino en el(los) punto(s) de comunicación.

Si se va a continuar hablando, uno puede reiniciar todo el ciclo inmediatamente con otra inhalación rápida, o puede haber una pausa después de la exhalación. En cualquier caso,

la respiración para hablar siempre es activada por el SNC como resultado de los pensamientos que uno quiere expresar, y su tamaño y ritmo también dependen de los pensamientos.

¿Por qué hacerlo?

Lo anterior es una descripción mecánica de un movimiento altamente orgánico y fluido, que (una vez que las acciones específicas han sido suficientemente identificadas y practicadas) siempre está disponible como opción cuando existe la necesidad. Esta necesidad puede surgir de un esfuerzo físico, como, por ejemplo, cuando se habla con un volumen alto o en tonos inusuales, o cuando se baila o se pelea; o en un discurso cargado de emociones; o por miedo escénico; o cuando se mantienen patrones de pensamiento largos y estructuras de oraciones complejas; o cuando el tono de la voz puede alterarse intencionalmente como resultado de la tensión física -- por ejemplo, para trabajar un personaje; o el cuerpo puede tener malos hábitos respiratorios crónicos. O, finalmente, el simple hecho de ponerse de pie y hablar puede causar en algunas personas tanta tensión en la espalda, los hombros, el pecho, el cuello y/o en la pared abdominal, que la respiración se ve comprometida -- ya sea retenida, obstaculizada, o ayudada de manera ineficaz, como jadear o apretar.

La "Respiración Estructurada" -- en interacción constante con patrones de respiración variables que surgen de situaciones semejantes -- también es útil cuando no se imponen demandas extraordinarias a la voz, como hablar con un micrófono, en espacios pequeños, en voz baja o por teléfono. La inhalación con el tercio inferior de los intercostales externos es simplemente la forma más rápida y eficiente de inhalar la cantidad apropiada de aire necesaria para la vocalización, porque directamente expande los pulmones donde son más grandes. La exhalación al hablar, utilizando la acción abdominal descrita, involucra al hablante en su centro y expresa autenticidad, con un enfoque dirigido.

Todas estas acciones son económicas, se vuelven automáticas como respuesta a una elección o necesidad, y pueden trabajar felizmente junto con hábitos respiratorios individuales y requisitos vocales de todo tipo.

(Ver mi artículo "La respiración es significado")

(*Nota Bene (NB)*: mis profesoras, incluida Cicely Berry, solían referirse a la parte superior de la pared abdominal como el "diafragma", y al diafragma propiamente dicho como el "diafragma interno". La forma en que describieron la versión del bel canto de esta acción abdominal -- como tirar del "diafragma" para exhalar -- de lo contrario sería imposible de lograr.)

© Catherine Fitzmaurice 2002

Publicado en el boletín de VASTA, Spring 2003, Vol. 17, #1.

Traducido al Castellano en 2023