

# LA EMBOCADURA DEL CLARINETISTA. SABER PARA OLVIDAR

José Luis Estellés \*

El entendimiento de la función de la embocadura es, incuestionablemente, un punto de gran importancia para cualquier instrumentista de viento. En este artículo pretendo analizar la estrecha relación que guarda la embocadura con aspectos tan relevantes de la técnica instrumental de los clarinetistas como son la resonancia, el color, el control de la respiración y la producción y articulación del sonido. Para todo ello no puedo, sin embargo, extenderme demasiado en el estudio anatómico y fisiológico de la embocadura (campo del que sin duda podemos encontrar utilísimas publicaciones), y tampoco en el de los mencionados aspectos de la técnica tratados individualmente, pues probablemente se necesitarían otros tantos artículos...

Me gustaría dejar constancia desde el principio de que, desde un punto de vista pedagógico, toda reflexión

sobre el hecho de la embocadura debería incorporarse muy poco a poco al aprendizaje esencialmente mimético de los principiantes; el hacer que el joven estudiante esté demasiado consciente de lo que experimenta puede constituir un obstáculo a su propio desarrollo. Por otra parte, demasiadas instrucciones sobre la embocadura suelen traer como resultado una excesiva preocupación por el control de la calidad del sonido, dejándose de lado la producción del mismo. ¡Menudo sinsentido controlar algo que no tenemos! Lo dicho: saber para olvidar.

Una de las causas que habitualmente dificultan el desarrollo de la sonoridad es, según mi experiencia, la interpretación errónea de la sensación interior del sonido. Esto también sucede con nuestra voz (todos nos hemos extrañado alguna vez al escucharnos en una cinta magnetofónica)

\* José Luis Estellés es profesor de los Cursos de Especialización Musical de la Universidad de Alcalá de Henares

pero, en el caso del clarinete, la búsqueda de un tipo de sonido diferente al tradicional ha creado en España desde principios de los años 80 (y acompañando a una muy positiva apertura en la enseñanza) una serie de tópicos y modas que, centrados en aspectos como la embocadura, el diafragma y la elección del material instrumental han dado cierta ambigüedad al aprendizaje de la técnica. El objetivo sería, de algún modo, poner en equilibrio las experiencias interior y exterior del sonido mediante una comprensión más científica del hecho de la embocadura y de su interrelación e independencia de los demás órganos implicados en su producción.

La mayor parte de los clarinetistas hemos sido conscientes de que existen enormes diferencias en la adaptación de cada uno de nosotros al instrumento. Es un hecho que cada cual es diferente, y es una práctica sabia (habitual por parte de los profesores) respetar estas diferencias. Pero a veces he encontrado casos en los que frases del estilo de “la embocadura es algo muy personal”, o “no te importe la embocadura, el sonido viene desde el diafragma”, o “ten la boca lo más relajada posible” suponen un manto que encubre alguno de los capítulos de más compromiso para el educa-

dor, a la vez que crean una serie de equívocos. No es mi intención, por tanto, exponer estas ideas con carácter de norma, ya que no creo que constituyan los únicos aspectos de importancia en la pedagogía del clarinete, pero es cierto que estas ideas, correctamente experimentadas, suponen una base para que el aprendizaje se torne en una actividad con más posibilidades de disfrute, que es en definitiva de lo que se trata.

#### LA EMBOCADURA.-

La palabra “embocadura” significa “*el mecanismo oral para tocar un instrumento de viento, consistente en los labios, los músculos faciales inferiores y la estructura de mandíbulas y dientes*”, según The Grove Dictionary of Music; los instrumentistas de viento hablamos de la embocadura como la manera de aplicar los labios y la boca a la boquilla del instrumento o, especificando un poco más, la manera adoptada o desarrollada por cada instrumentista para una particular boquilla. Esta última definición destaca tanto la diversidad de instrumentistas como de boquillas; trataremos aquí de centrarnos en el estudio de la embocadura en el clarinete, dejando incluso de lado los aspectos particulares de los diferentes instrumentos de su amplia familia.

FORMACIÓN.-

Desde un punto de vista funcional, me parece interesante considerar la embocadura como nexo de un sistema dual: clarinete/clarinetista. Esta verdad de perogrullo resulta poco trascendente si no nos detenemos a observar cómo suele funcionar: uno de los aspectos de la técnica que con más insistencia suelo sugerir es "no tocar contra el clarinete". Con esto me refiero a la típica problemática de encontrarnos, hacia el final de una frase, con un sonido diferente, la afinación más alta, sin capacidad para variar la dinámica y con un aspecto bastante más colorado...

Son variadas las razones que he observado nos conducen a ello, pero me gustaría destacar algunas de ellas:

- la toma de aire defectuosa
- la falta de soporte abdominal (más comúnmente denominado diafragmático)
- la elección de cañas con poca vibración, (a menudo confundidas con las cañas fuertes) huyendo de un sonido "brillante"
- la idea de que para proyectar el sonido, o para tocar más fuerte hay que soplar más lejos a través del clarinete.

Todo ello contribuye a incrementar la sensación de estar "sujetando" el instrumento a medida que decrece

el peso del aire en nuestros pulmones, y acaba teniendo como resultado una gran tensión en la embocadura, cuello y brazos, en un intento de mantener el control sobre el sonido que nos da **el instrumento**. En este estado, la parte "clarinetista" va perdiendo importancia en el sistema mencionado. Este proceso nos anima a no considerar de forma unidireccional la relación propicia entre clarinete y clarinetista, sino como una verdadera correspondencia biunívoca en la que el clarinetista no sólo aporta la energía para producir el sonido, sino que también es resonador, creando un sistema cuyo equilibrio podemos controlar voluntariamente.

Veamos, someramente, de qué manera actúan ambas partes, para poder analizar posteriormente y de forma más independiente lo que se ha definido al principio como embocadura.

**Músculos abdominales y diafragma.-** Representan el principal punto de "soporte" de la columna de aire, y si por soporte entendemos precisamente nuestra capacidad de contener o no dejar escapar el aire, podríamos considerarlos también como un punto de *resistencia* o *control* de la columna de aire. Explicar en detalle cada una de estas partes queda mucho más allá del alcance de este artículo, pero no quisiera quedarme

sin comentar, una vez más, unos cuantos tópicos: ¿dónde queda situado el diafragma? Os sorprendería saber cuántos estudiantes señalan más o menos a la altura del ombligo. Creo que resulta de mucha utilidad tomar conciencia de que está ubicado más arriba, justo encima del estómago y del hígado, llegando hasta detrás del esternón.

Otra idea no del todo exacta es pensar que el diafragma es un órgano activo, puesto que se trata de una masa muscular sobre la cual no tenemos un control directo, y que sólo se mueve bajo la acción de los músculos que lo rodean y de la flexibilidad de los pulmones.

Los músculos abdominales que más participan en el proceso respiratorio son el *externo oblicuo*, el *interno oblicuo*, el *transverso abdominal* y el *recto abdominal*. En conjunto, tienen la doble función de aumentar la presión intraabdominal y de accionar convenientemente las costillas inferiores. En este sentido, creo necesario decir que he visto en numerosas ocasiones a clarinetistas que visualizan una correcta respiración profunda mediante, digamos, un estómago hinchado, centrando el control en la parte frontal del abdomen. Esta es una cuestión sobre la que hay que investigar individualmente; yo veo

más conveniente, a efectos del soporte de la respiración, considerar más importantes los músculos transversales y los oblicuos, ya que tienen un rol mucho más activo en la respiración que el recto abdominal.

**Cavidad torácica.**- El torax es una cavidad cartilaginosa y ósea que contiene órganos de la importancia de los pulmones, el corazón, los bronquios, el esófago y la tráquea. Sus límites son el esternón, las vértebras torácicas y las costillas; los músculos de más relevancia son los intercostales. Respecto a este punto, haré un par de comentarios, por la relación que pueden tener más adelante con el tema que nos ocupa de la embocadura. He observado en bastantes ocasiones que la tensión de los músculos abdominales se traslada, justo antes de inhalar el aire, a los músculos intercostales (esto lo podéis notar situando las manos un poco más abajo de las axilas). Resulta casi imperceptible hasta que no te has dado cuenta por primera vez, y quisiera prevenir de esta tensión innecesaria, porque verdaderamente afecta a la espontaneidad y redondez del sonido. La segunda cuestión se refiere a la ventilación pulmonar: habremos notado al comprobar la afinación de cualquier nota con un aparato electrónico que, al inicio, ésta es un poco más

alta, estabilizándose posteriormente. La razón para que esto se produzca es que no todo el aire inhalado en los conductos respiratorios alcanza los alveolos pulmonares, donde se produce el intercambio de oxígeno por anhídrido carbónico. Unos 150 cc. del primero se quedan en las vías respiratorias altas y una porción del mismo es expulsado al principio de la nota siguiente. Por supuesto que no vamos a conformarnos con tal desafinación para siempre: la flexibilidad de la embocadura puede efectuar estos ajustes.

**Laringe.**- La laringe, situada entre la tráquea y la faringe, es el conducto respiratorio que hace desembocar el aire en las cuerdas vocales. Éstas son, sencillamente, dos burletes musculares horizontales que sobresalen en el interior de la laringe, a derecha e izquierda, que pueden separarse o aproximarse (respiración o voz, respectivamente). Al espacio de separación entre las cuerdas vocales se le denomina glotis. La propia naturaleza de la laringe nos indica, pues, que tenemos aquí un nuevo punto de resistencia o control de la columna de aire.

**Clarinete (excepto boquilla).**- Marchándonos a las antípodas del sistema dual expuesto al principio, el tubo del clarinete nos ofrece (sin

entrar en su peculiar comportamiento como un tubo acústico) una resonancia bastante irregular según las notas, pues de todos es sabido la existencia de notas *mejores* y *peores*. Ya sabemos que este aspecto, más allá de la calidad del instrumento, tiene que ver con la reacción de una determinada caña a las diferentes longitudes del tubo. En nuestra tarea de conseguir un sonido básico perfectamente uniforme en todos los registros, podemos guiarnos, sin duda, por el sonido de las mencionadas notas *mejores*, y pensar que el aire que permanece en las cavidades de la cabeza, boca, garganta y pecho también está en vibración, y que es a la embocadura a la que le corresponde la responsabilidad de controlar el punto de aplicación, la dirección y la presión del aire respecto al interior de la boquilla.

Ya que hemos hablado en dos ocasiones de *resistencia* o *control*, no estaría de más advertir que este factor es también aplicable al instrumento: existen enormes diferencias de comportamiento en este sentido (incluso en clarinetes de una misma marca), y mucho más dependiendo de la madera, del diámetro interior (a veces de casi 1 mm. de diferencia, necesitando, obviamente, una boquilla diferente), de la forma más o menos cónica del tubo, así como del tipo de corte

de los agujeros (más rectos o más redondeados).

PARTES INCLUIDAS EN EL SISTEMA DE LA EMBOCADURA:

**Instrumental:** Conjunto boquilla/caña. Este capítulo, reconozcámoslo, es para muchísimos clarinetistas una especie de muro sobre el cual arrojamos muchas de las culpas de nuestras insatisfacciones. Esa eterna frustración con las cañas... ¿Y el vía crucis de boquillas, siempre a la estela de la última moda? No pretendo decir aquí que esto no es un problema a resolver, no. Pero lo que sí sugiero es quitarnos ese enorme peso psicológico que nos condiciona incluso antes de empezar a tocar, pensando que es posible aprender a sacarle mucho más partido al equipo elegido, y que la solución está en nosotros mismos. Después de entrenarse durante un tiempo a tocar con cañas de diferente fuerza y comprobar que cada cual tiene un margen en el que se mueve con perfecta normalidad, uno puede acostumbrarse a no rechazar absolutamente todas las que prueba. Siempre hay cañas que colaboran lo suficiente como para obtener un sonido limpio y con una afinación básica buena. Sin entrar más en el tema de elección o ajuste de cañas, (M. Ende diría: *...pero eso es otra his-*

*toria*) lo que recomiendo es alargar al máximo posible el proceso de “rodaje” de una caña, antes de utilizarla en plenitud.

La boquilla, ese oscuro objeto del sonido, presenta en su tabla, diámetro, concavidad, bordes, etc. parámetros suficientes para ofrecer incontables variantes en color, afinación, resistencia, y una larga lista de conceptos que van directamente asociados a todo aquello a lo que también contribuye la embocadura. Hace algunos años, en una visita a una colección privada de instrumentos antiguos, tuve ocasión de leer un interesante estudio sobre todas estas mediciones hecho por John Playfair, un gran aficionado al clarinete que es profesor de Inmunología en el University College de Londres; debió de publicarse durante 1991 en el magazine *Clarinet & Saxophone*.

**Corporal:** Labios y boca.-

Músculos *Orbicularis oris* y los que irradian de él:

Los mencionados *orbicularis oris* son los labios, superior e inferior; de manera simétrica al eje de la cara van confluyendo diez músculos más, hacia las dos esquinas de los labios (denominadas *modioli*). Entre todos ellos tienen el mérito, mediante una contracción muy armónica, de obtener una embocadura perfectamente

equilibrada. Pero éste es un caso que rara vez se da, porque también necesitaríamos la perfección de las estructuras que ahora siguen.

Los maxilares, junto a otros huesos de la cabeza y del cuello a los que se unen los músculos de la embocadura:

La capacidad de la embocadura depende, en gran medida, de la relación entre ambas mandíbulas, así como de la forma y arreglo de los dientes frontales. Aunque existen innumerables variaciones, a efectos de nuestro estudio podemos organizar los siguientes tipos:

- Mentón o maxilar inferior saliente. Teniendo en cuenta que por el funcionamiento de la junta temporomandibular el maxilar inferior prácticamente no puede retrasarse respecto a su posición de reposo, un clarinetista de estas características se verá beneficiado por una boquilla de tabla más larga y una colocación del clarinete ligeramente más alejada del cuerpo.
- Mentón o maxilar inferior hundido. Es el caso contrario al anterior.
- Maxilares en equilibrio.

Dientes individuales superpuestos a otros, así como los huecos entre los dientes pueden crear puntos de pre-

sión sobre el labio que, a largo plazo, pueden resultar dañinos o hacer que se evolucione hacia otra posición en la embocadura.

La lengua, con sus músculos intrínsecos y extrínsecos. Elemento de gran importancia en la articulación del sonido, se comporta como la última gran válvula antes de que el aire entre en el instrumento. Las áreas más usadas en la articulación son la punta y el dorso.

Paladar y faringe. La faringe es comúnmente llamada garganta, aunque esto resulte un tanto impreciso. Los pilares del velo del paladar, perceptibles cuando abrimos bastante la boca, forman con la base de la lengua la separación entre la boca y la faringe. La faringe es susceptible de estrecharse de delante hacia atrás y lateralmente, por tener paredes musculosas, pero sobre todo por estar unida a la base de la lengua; o sea que cuando escuchamos indicaciones de tocar con la garganta más o menos abierta, la posición de la lengua juega un papel bastante determinante. Merece que consideremos a toda esta asociación como un nuevo *punto de resistencia o control*.

**Ayudas.**- Una vez observado que la conformación dental del clarinetista no es siempre perfecta, no estaría de más sugerir algunas posibles solu-



ciones a ciertos problemas con los que nos podemos encontrar. Vaya por delante la convicción de que existe una edad ideal para atajar cualquier malformación en la embocadura; pero dado el caso de encontrarnos ya en edad adulta, las “ayudas” más habituales podrían ser éstas:

*El protector dental.* Usado desde siempre para prevenir el dolor que sobre el labio inferior pudiera causar algún diente saliente, puede ser de muy variadas formas: el tradicional “papel de fumador” sigue siendo muy útil, pero existe la posibilidad de confeccionarse (no sin cierta habilidad) un protector a medida con un material elástico de uso deportivo, y en casos más específicos se puede acudir a un mecánico dentista para que moldee un protector incoloro de un material duro usado en ortodoncia. Esto tiene la ventaja de poderse quitar o poner con mucha facilidad y a los efectos de la embocadura, elimina cualquier punto de presión sobre el labio, al tiempo que establece una superficie uniforme para una mejor vibración de la caña.

*La escultura dental.* Este moderno procedimiento consiste en aplicar sobre los dientes un material muy parecido a éstos llamado “compositivo”, con el objeto de esculpir una dentadura uniforme. Puede suponer

una solución a casos de asentamiento muy asimétrico del labio superior contra los dientes irregulares, aunque solamente es válida durante unos siete a diez años; también requiere mucho cuidado en la higiene.

*Estructuras extraíbles.* Se podría dar el caso de que la pérdida de algún molar, por ejemplo, afectase a la capacidad de concentración del aire en la embocadura, con el efecto más evidente de falta de estabilidad en las notas agudas. En tal caso, si se prefiere no acudir a la opción de una corona o un puente, se puede solicitar al dentista la confección de alguna estructura que se pueda colocar en el momento de tocar y que incluya las piezas que necesitan ser cubiertas. Otro uso de estas estructuras (mucho menos común) podría ser la de “fijar” mediante tablillas, aquellos dientes frontales que pudieran estar en proceso de migración o pérdida.

EN BUSCA DE UNA EMBOCADURA “AUTOCONTROLADA”.-

Podríamos considerar como embocadura natural o cómoda aquella en la cual los labios y boca del clarinetista se encuentran libres de cualquier dolor o influencia postural que imposibilite la obtención del sonido, articulación o fraseo deseado. Estos tres elementos son ingre-



dientes básicos para la ejecución instrumental de cualquier frase musical y están relacionados entre sí hasta el punto de que la manera en que presentamos el primer sonido en una determinada frase determina, casi a modo de cromosoma, el carácter de la misma.

Básicamente, encontramos dos elementos que determinan, en un “primer estado”, el grado de naturalidad en la embocadura: la elección del equipo boquilla/caña y la relación entre la mandíbula superior y la inferior, unido a la forma y posición de los dientes frontales. El objeto de este artículo será, tras el estudio del mencionado “primer estado”, profundizar en lo que, a mi entender, define a una embocadura verdaderamente funcional, nexos del instrumentista (energía y resonancia) con el instrumento en el punto de formación del sonido. Me refiero a dos detalles que suponen un capítulo más comprometido pedagógicamente para el profesor respecto del alumno, y que pueden variar de manera significativa el desarrollo de este último: la *independencia* de la embocadura respecto a los procesos de respiración, inicio y variación dinámica del sonido, en lo que podríamos llamar embocadura no activa, y la *flexibilidad* para la modulación

del sonido y a la obtención de determinados efectos.

Resulta evidente que no todos los clarinetistas gozan de las mismas facultades naturales en su embocadura, como se desprende de los anteriores capítulos. Por otra parte, nos puede animar mucho la idea de que es posible alcanzar un gran progreso en cualquier educación muscular si se sigue con empeño una línea de trabajo adecuada. Una vez dicho esto, veamos lo que en nuestra opinión consistiría la condición básica de una buena embocadura.

**Construyendo una embocadura sólida.**- Cuando uno piensa en la sensación de una embocadura ideal, descubre que la idea que más le seduce es la de algo simple, que no requiera un esfuerzo físico ni mucho menos suponga una preocupación o una carga psicológica antes de empezar a tocar. No se expone aquí la única manera de entender la embocadura en el clarinete, porque hay grandes intérpretes con muchas particularidades, pero sí se sugiere una línea conceptual que puede resultar de utilidad para una gran mayoría.

La misma idea de simplicidad nos lleva al pensamiento de que tiene que estar en equilibrio. Separemos, pues, la parte superior de la inferior:

Parte superior: Antiguamente se cubría con el labio superior los dientes; todo el mundo conoce los problemas que esto puede producir, pero lo cierto es que se conseguía un sonido enfocado, bonito. Mi propuesta es que el labio superior, ligeramente flexionado hacia adentro, quede perfectamente pegado, controlado por los dientes al avanzar hasta su posición sobre la boquilla, aún sin ser mordido. Este punto de control no debe de perderse durante las respiraciones rápidas. Parte inferior: De la misma forma, trataremos de situarnos en la posición correcta *sin realizar ningún esfuerzo muscular con dirección hacia la caña*. Una vez el labio inferior queda perfectamente ubicado entre la vertical de los dientes y la caña, es la acción de alejar ligeramente la mandíbula, junto a la intención de acercar el clarinete a la cabeza (nunca al revés) lo que le confiere la tensión necesaria.

En todo este proceso prevalece la idea de que no hay ningún esfuerzo muscular para imponer la embocadura a la boquilla, sino que es la boquilla la que moldea a los labios contra el soporte de los dientes.

### **Algunos ejemplos de variaciones sobre la embocadura básicamente correcta y sus consecuencias:**

(Siempre tomando como base a un clarinetista con una estructura mandibular normal).

Embocadura que “sujeta” al instrumento: Aparte del resultado lógico de tensión acumulada y de cansancio, quita cualquier posibilidad de flexibilidad. Se sugiere invertir el concepto: que sea la boquilla la que controla a la embocadura y la parte superior de la boquilla la que “descansa” sobre los dientes superiores.

Labio superior alejado de los dientes: Suele producirse en los casos de embocadura impuesta al instrumento, es decir, aquella en la que se aprieta el labio superior contra la boquilla después de haber tomado la respiración. No contribuye a enfocar adecuadamente el sonido, aparte de exigir un trabajo extra por parte de los músculos elevadores y cigomáticos (que son los que tiemblan cuando aparece el cansancio o el nerviosismo).

Parte superior demasiado adelantada: Algunas veces sucede por la búsqueda instintiva de un sonido más grande, que en el exterior no se manifiesta como tal. En casos exagerados afecta al ángulo idóneo entre el clarinete y el clarinetista, ocurriendo que,

por una parte, no podrá dar la colocación idónea al aire para la obtención óptima de las notas agudas y, por otra, tendrá tendencia a levantar en exceso los brazos o a bajar la cabeza cerrando el paso del aire por la faringe.

“Parche protector” demasiado grueso: Este parche, también denominado en España “compensador”, sirve principalmente para evitar el contacto de los dientes con la superficie dura de la boquilla. Aparte de que a mayor grosor obtenemos una vibración más amortiguada, esto tampoco colabora a efectos del enfoque del sonido. Al tocar cualquier instrumento de viento se hace un esfuerzo inconsciente por mantener la boca ligeramente abierta, esfuerzo que se opone al impulso que viene del sistema nervioso central, que trata de cerrarla; en el clarinete esto se hace especialmente patente, puesto que, dentro de la familia de las maderas, es el que requiere una mayor abertura bucal. ¡No hay que exagerarlo!

Escape continuo de aire por las esquinas de la embocadura: Puede ser producto tanto de un exceso de esfuerzo en la dirección arriba-abajo, como de una embocadura demasiado suelta, poco sólida, equívocamente “relajada”. Especialmente en las dinámicas fuertes, exige un poco de

atención para sellar la embocadura por los lados.

Labio inferior con excesiva presión sobre la caña: Esto indica que la embocadura es demasiado dependiente del maxilar inferior. Considerar el clarinete como una estructura unida al clarinetista nos lleva a pensar en unirlo más sólidamente al maxilar superior, que nunca se mueve. En cuanto al labio inferior, podemos aligerar su presión sobre la caña sin perder la tensión necesaria llevando el mentón ligeramente hacia abajo.

Labio inferior demasiado introducido en la boca: Se detecta cuando al dejar de tocar queda la huella de la caña por debajo del labio. El hacer una presión frontal a los dientes puede producir, a largo plazo, un balanceo de la base del diente.

Labio inferior afuera de la vertical de los dientes: Suele ocurrir porque se evita algún punto de contacto doloroso. El labio carece de la tensión necesaria, así como de la solidez que procura la base de los dientes. Consultar el apartado de ayudas.

Demasiada superficie labial en contacto con la caña: Cuando es usado voluntariamente, se hace con el objeto de oscurecer el sonido, ya que el labio actúa como un amortiguador de las frecuencias altas.

Embocadura “normal” rígida: Imposibilita obtener cualquier *nuan- ce* en el sonido. Más adelante sugiero un ejercicio para liberarla un poco.

Embocadura demasiado activa o “participativa” en portamentos, stac- cati y cambios de dinámica: En mi opi- nión, la embocadura colabora mucho más a la obtención de cualquier resul- tado sonoro cuanto menos participa en ello. El mayor éxito está en conse- guir su estabilidad e independencia; experiencias como portamentos con un legato defectuoso, pasajes en stac- cato con un sonido involuntariamente muy diferente a si fuera legato, o fuertes “apretados”, son síntomas de que la embocadura está haciendo algo que quizás no debe.

El **ejercicio 1** es muy sencillo y muy recomendable para fijar la posición básica de la embocadura y coordinarla con la respiración. Es habitualmente utilizado de forma bas- tante análoga por los flautistas, bajo la recomendación de T. Wye: tocar el ejercicio en toda su extensión con la parte alta de la embocadura bien fijada e inhalando el aire por ambos lados de la boca, a resultados de relajar la mandí-

bula sin llegar a perder el contacto del labio con la caña. Es importante *no utilizar la lengua para iniciar cada nota*. El objetivo es empezar cada sonido sin que suene previamente el aire, y finalizarlo de igual forma. Des- pués de cada respiración debemos de mantener la afinación que hemos deja- do en la última nota. Podemos experi- mentar con diferentes dinámicas.

Por medio de la *no sujeción* del clarinete con la embocadura hemos llegado a un estado de *fijación activa* de ésta. Simplemente *está* para cuan- do queramos iniciar un sonido.

#### LA EMOCADURA FLEXIBLE Y EL PUNTO DE APLICACIÓN DEL SONI- DO.

En muchas ocasiones nos encon- tramos con embocaduras que han evolucionado de una manera particu- lar debido a las costumbres y a la his- toria personal de cada clarinetista. Al practicar el ejercicio 1 nos habremos dado cuenta de que para iniciar un sonido no es necesaria la colaboración activa de la lengua ni de los labios pero... ¡sigue siendo difícil el control de la emisión!

#### Ejercicio 1



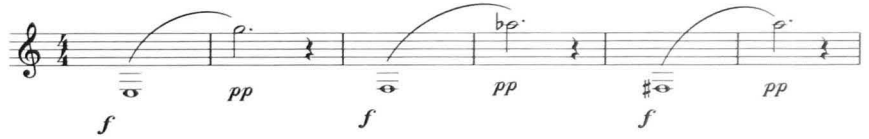
etc.

Por punto de aplicación me refiero al lugar donde dirigimos o concentramos el aire cuando tocamos. Debemos ser capaces de hacer llegar el aire a la boquilla de manera que produzca una vibración espontánea (esto, importante de por sí, toma relieve cuando pretendemos igualarnos a la facilidad de articulación de nuestros socios del viento-madera). La moda del “sonido oscuro” (tan erróneamente llamado *alemán*) ha puesto en práctica tendencias en la embocadura, como ahuecarla justo antes de la boquilla, que no contribuyen sino a desviar el aire de su punto efectivo, afectando al sonido en su centro y eliminando gran parte de su proyección y de sus posibilidades de articulación. Sería recomendable pensar en la embocadura como una prolongación natural de la boquilla. Por tanto: estrecha en lo más adelantado y con una anchura a convenir cuanto más hacia la faringe.

La colocación correcta del aire en el punto de aplicación del sonido (ese cachito de boquilla en intersección con la boca) produce, además de otros beneficios, lo que se denomina un *sonido con centro*. Y es nuestro objetivo no perder este punto, este centro, durante los cam-

bios dinámicos y de registro. De esto se podría ocupar el **ejercicio 2**.

*Ejercicio 2*



Si llegado este momento sientes cierta rigidez en la embocadura, el **ejercicio 3** resulta idóneo para visua-

*Ejercicio 3*



lizar cuánto se puede modificar la entonación de una nota sin alterar la posición básica de la embocadura. La ejecución del glissando es una cuestión que depende en gran medida del *cambio de dirección o plano* del aire. También esto nos ayuda sobremanera a la colocación de los sonidos (especialmente los agudos) sin que tengan que intervenir para ello los labios.

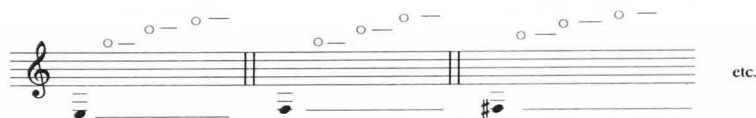
Piensa en un clarinete imaginario, por el que vas a soplar. Éste cambia de plano (al igual que el arco con las cuerdas del violín) a medida que cambian los registros.

El **ejercicio 4** tiene por objetivo experimentar, mediante la obtención de diferentes armónicos, qué cerca está el punto de control de la embocadura del descontrol (controlado): tampoco hay que mover los labios de su posición básica. Probad los armónicos por separado, y después intentad simultanearlos sin perder la fundamental.

El **ejercicio 5** es un juego por el cual variando el punto de aplicación del aire, hacemos aparecer el sonido resultante. Experimentad con la intensidad de las dos notas.

El **ejercicio 6** es un alarde rococó para nuestra propia satisfacción, que incluye el 2, el 4 y el 5 en la misma respiración.

*Ejercicio 4*



*Ejercicio 5*



*Ejercicio 6*

