

PREVENCIÓN DA PATOLOXÍA VOCAL NO PERSOAL DOCENTE

Alba Rguez. Piñeiroa
Logopeda - Col. N° 15/0153

CONTIDOS

DÍA 1

Nocións básicas de anatomía e fisioloxía.
Principais patoloxías relacionadas coa voz.

DÍA 2

Sintomatoloxía.
Factores de risco relacionados co uso vocal profesional en docentes.
Pautas de hixiene vocal.

DÍA 3

Técnica vocal.

DÍA 4

Nova realidade, uso de máscaras.
Recursos.



SINTOMATOLOGÍA

CLASIFICACIÓN VOCAIS

DATOS ACÚSTICOS (fisioloxía):

- Voz falada, voz cantada, voz berrada
- Voz alta, voz baixa (murmurada)
- Voz de rexistro agudo, voz de rexistro grave
- Voz feminina, voz masculina, voz infantil
- Voz de soprano, de baixo, de tenor, de contralto
- Voz clara, velada, xorda, ben timbrada, ronca...

ASPECTO EXPRESIVO:

- Voz suplicante, humilde, tímida, estrangulada, inestable
- Voz decidida, enérxica, tallante, seca
- Voz insinuante, sarcástica, melosa
- Voz enfática, falsa, convencional, afectada
- Voz cálida, sedutora, conmovedora, feiticeira, sexy

CIRCUNSTANCIAS E FUNCIÓN:

- Voz de falar en público VS. Voz conversacional, voz confidencia
- Voz de fala espontánea VS. Voz recitativa, voz modulada, voz de lectura en voz alta
- Voz ao ar libre, voz de micrófono, voz de calle, voz de salón.
- Voz do docente, do orador, do vendedor ambulante, do representante, do cantante, etc.

SINTOMATOLOXÍA

¿QUE SENTIMOS CANDO A VOZ NON VAI BEN?

- ¿Canto se entende?
- ¿É intelixible?
- ¿Transmite mensaxes?
- ¿Móvese a voz?

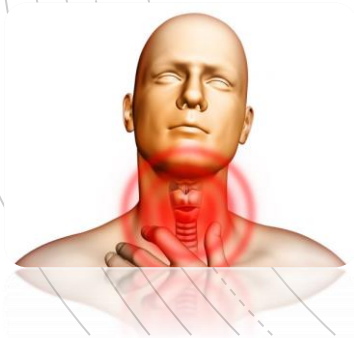


RECORDEMOS...

Para lograr un **equilibrio pneumofonatorio** debemos integrar todas as estruturas que están implicadas no aparelho fonador:

- Vibrador → cordas vocais
- Produtor da enerxía → sistema respiratorio
- Potenciador → resonancia
- Regulador → aparelho auditivo
- Controlador → aparelho nervioso
- Sistema elástico → voz brillante

¿POR QUE SE LESIONAN AS CORDAS VOCAIS?



ABUSO VOCAL

- Berrar / aclamar
- Vocalizacións forzadas
- Falar excesivamente
- Uso frecuente do ataque glótico duro
- Excesiva limpeza da voz (carraspeira) e tose crónica
- Inhalación
- Cantar cunha técnica inadecuada ou en condicións abusivas do ambiente
- Falar de maneira abusiva cando as CCVV se atopan alteradas (alerxia, ciclo menstrual, sequidade na mucosa)

MAL USO VOCAL

- Fonación en lugares con niveis altos de ruído ambiental
- Ton elevado como consecuencia de niveis altos de intensidade
- Outras razóns da elevación da intensidade e de ton vocal (tensión emocional, tensión muscular)

ASPECTOS A TER EN CONTA

QUEIXA

DURACIÓN

Flutuación

Personalidade

Episodios
anteriores

Enfermidades

SÍNTOMAS

Uso vocal
Hábitos

Tratamientos
anteriores

VALORACIÓN

CAPE V

Date: _____

1. Sustained vowels, /a/ and /i/ for 3-5 seconds duration each.

- a. The blue spot is on the key again.

- c. We were away a year ago.

- d. We eat eggs every Easter.

- f. Peter will keep at the peak.

- Legend:** C = Consistent I = Intermittent
MI = Mildly Deviant
MO = Moderately Deviant
SE = Severely Deviant

Overall Severity _____ C I _____/100

Roughness C I /100

MI MO SE

Breathiness	MI	MO	SE	C	I	/100
-------------	----	----	----	---	---	------

Strain				C	I		/100
	MI	MO	SE				

Pitch (Indicate the nature of the abnormality): _____ C I _____/100

MI MO SE

Loudness (Indicate the nature of the abnormality): _____ C I _____/100

MI MO SE

_____ MI MO SE C I _____/100

_____	MI	MO	SE	C	I	_____/100
-------	----	----	----	---	---	-----------

COMMENTS ABOUT RESONANCE: NORMAL OTHER (Provide description): _____

Clinician: _____

PRÁCTICA

CAPE-V Versión en español

Anexo 1. Consenso sobre la evaluación auditivo-perceptual de la voz (Cape-V)

Consenso sobre la evaluación auditivo-perceptual de la VOZ (cape-v)

Los siguientes parámetros de la calidad vocal serán calificados tras completar las siguientes tareas vocales:

Tarea 1. Vocal sostenida /a/ e /i/ durante 3 a 5 segundos.

Tarea 2. Oraciones: (a) Nuria ojeó una pajarita y una blusa amarillas. (b) Marta multa mi moto más mágica. (c) La llave brilla en la mano. (d) Irene adora hacer huevos al horno. (e) Mamá me mimó una mano. (f) Ata tu zapato a tu pata.

Tarea 3. Conversación natural en respuesta a: "cuénteme acerca de su trastorno vocal" o "dígame como le funciona la voz".

Severidad global: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Aspereza: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Escape: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Tensión: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Tono: Indicar la naturaleza de la desviación: _____
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Intensidad: Indicar la naturaleza de la desviación: _____
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Característica adicional
1: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Característica adicional
2: _____ **Puntuación**
_____ C I ____/100.

LE MO SE

Comentarios sobre la nasalidad: normal _____. otros: _____

Describir: _____

Características adicionales: diplofonía, vocal fry, falsetto, astenia, afonía, inestabilidad del tono, temblor, fonación húmeda, otros términos relevantes: _____.

LE: leve
MO: moderado
SE: severo



PRÁCTICA

CAPE-V
Versión en español

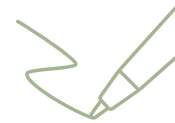
TAREFA 1. Vocal sostida durante 3-5 segundos

- /a/
- /i/

TAREFA 2. Oraciones:

- Nuria dejó una pajarita y una blusa amarillas
- Marta multa mi moto más mágica
- La llave brilla en la mano
- Irene adora hacer huevos al horno
- Mamá me mima una mano
- Ata tu zapato a tu pata

TAREFA 3. Conversación



SEVERIDADE XERAL

ASPEREZA

ESCAPE

TENSIÓN

TON

INTENSIDADE

0

100

A VOZ E AS EMOÇÕES



VALORACIÓN

VHI-30

Versión en español

Parte I-F (funcional)

- F1. La gente me oye con dificultad debido a mi voz
- F2. La gente no me entiende en sitios ruidosos
- 3. Mi familia no me oye si la llamo desde el otro lado de la casa
- F4. Uso el teléfono menos de lo que desearía
- F5. Tiendo a evitar las tertulias debido a mi voz
- F6. Hablo menos con mis amigos, vecinos y familiares
- F7. La gente me pide que repita lo que les digo
- F8. Mis problemas con la voz alteran mi vida personal y social
- F9. Me siento desplazado de las conversaciones por mi voz
- F10. Mi problema con la voz afecta al rendimiento laboral

Parte II-P (física)

- P1. Noto perder aire cuando hablo
- P2. Mi voz suena distinto a lo largo del día
- P3. La gente me pregunta: ¿qué te pasa con la voz?
- P4. Mi voz suena quebrada y seca
- P5. Siento que necesito tensar la garganta para producir la voz
- P6. La calidad de mi voz es impredecible
- P7. Trato de cambiar mi voz para que suene diferente
- P8. Me esfuerzo mucho para hablar
- P9. Mi voz empeora por la tarde
- P10. Mi voz se altera en mitad de una frase

Parte III-E (emocional)

- E1. Estoy tenso en las conversaciones por mi voz
- E2. La gente parece irritada por mi voz
- E3. Creo que la gente no comprende mi problema con la voz
- E4. Mi voz me molesta
- E5. Progreso menos debido a mi voz
- E6. Mi voz me hace sentir cierta minusvalía
- E7. Me siento contrariado cuando me piden que repita lo dicho
- E8. Me siento avergonzado cuando me piden que repita lo dicho
- E9. Mi voz me hace sentir incompetente
- E10. Estoy avergonzado de mi problema con la voz

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

The background is a dark olive green with faint, concentric circles. A light green speech bubble is centered on the page, containing the title text.

FACTORES DE RISCO RELACIONADOS CO USO VOCAL PROFESIONAL EN DOCENTES

VOZ PROFESIONAL



Os **mestres** sodes o grupo de profesionais que precisan empregar a voz durante períodos de tempo prolongados polo que estades mais expostos a sufrir **trastornos vocais**.

En **1966** a **Organización Internacional do Traballo** (OIT) e a **Organización Internacional da Saúde** (OMS), suxiren recoñecer o as alteracións da voz como **enfermidade profesional**, que a finais do século XX é considerado dentro dos trastornos profesionais cando a disfonía está ligada a o tipo de traballo realizado (Farías, 2012).

Durante a formación profesional non hai ningunha **orientación sobre a atención por voz** e realizades o traballo sen ter en conta coidados mínimos para previr a aparición da disfonía (Cobeta, Núñez e Fernández, 2013).



USO VOCAL PROFESIONAL EN DOCENTES

SÍNTOMAS FONATORIOS

- Sensación de ter que realizar maior esforzo para falar
- Fatiga vocal ou cambio na calidade da voz tras o seu uso
- Dificultades na proxección da voz
- Perda do rango tonal para o canto

SENSACIÓNS E SÍNTOMAS FARINGOLARÍNXEOS

- Sensación de sequidade e dor de gorxa crónico
- Gusto ácido ou amargo
- Frecuente necesidade de aclarar a voz (carraspeo)

SINTOMATOLOGÍA

Fatiga vocal

Uso
prolongado
da voz

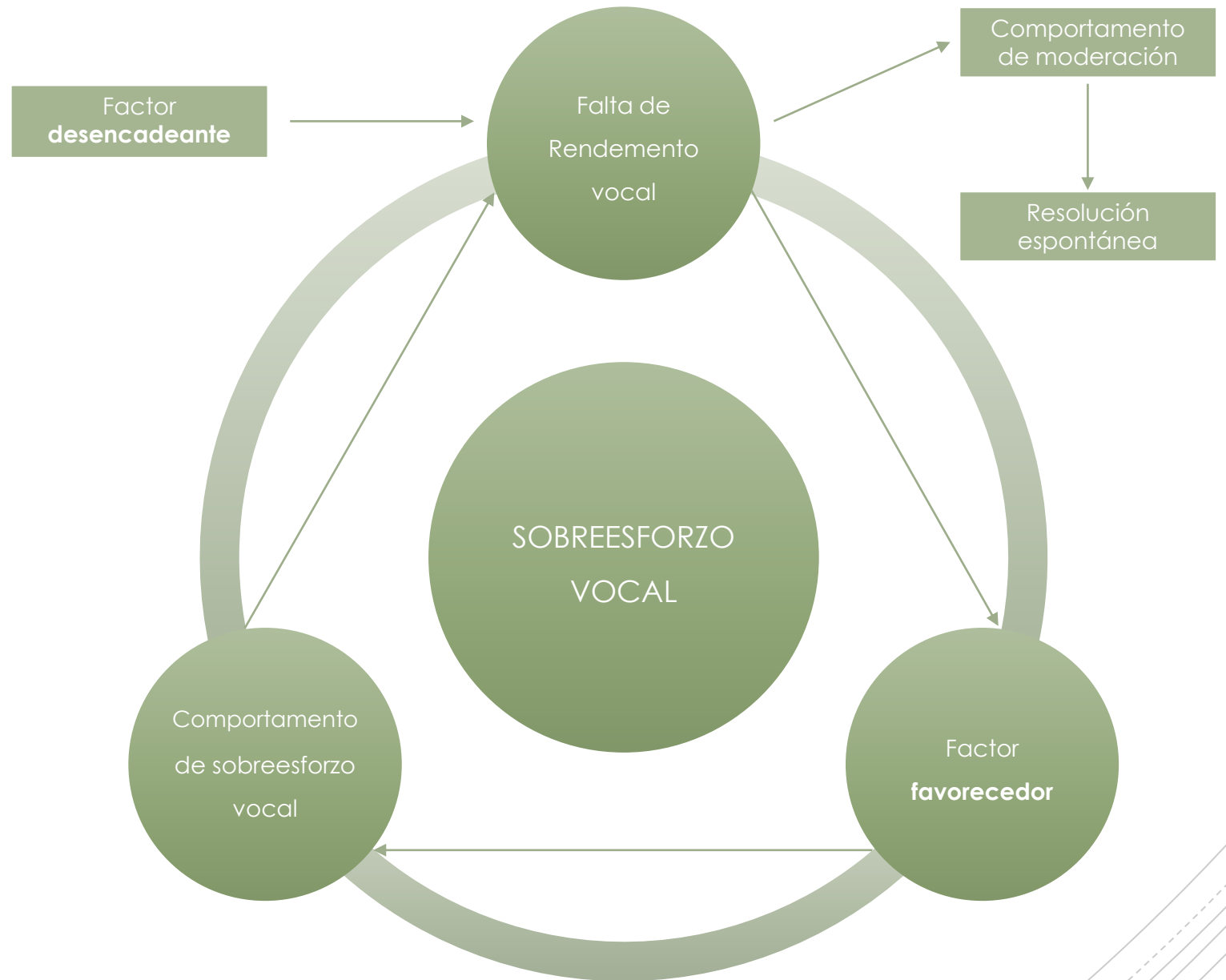
Tonalidade
aguda

Alta
intensidade
vocal



Maior
perda de
energía

CÍRCULO VICIOSO DO SOBRESFORZO VOCAL



USO VOCAL PROFESIONAL EN DOCENTES

FACTORES DE RISCO

Factores físicos



Factores químicos



Factores tóxicos



Factores biológicos



Factores psicosociais



Factores organizativos



Descoñecemento das pautas necesarias para
a preservación da voz

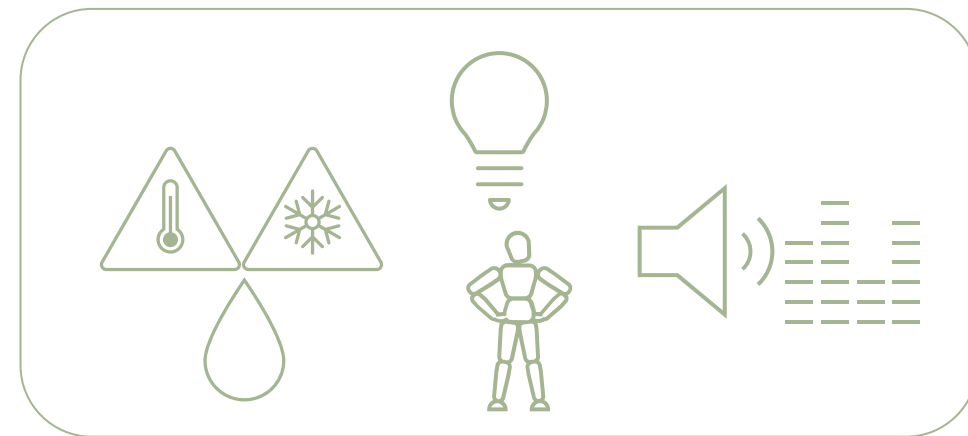


USO VOCAL PROFESIONAL EN DOCENTES

FACTORES DE RISCO

FACTORES DE RISCO FÍSICOS

- Temperatura
- Ruído
- Iluminación
- Ventilación
- Posturas de trabajo inadecuadas / forzadas
- Etc.



AULA EN SILENCIO

Ruído: 20-30dB

AULA CON ALUMNOS

Ruído: 50-65dB

Voz docente: 70dB

Voz conversacional: 65dB

USO VOCAL PROFESIONAL EN DOCENTES

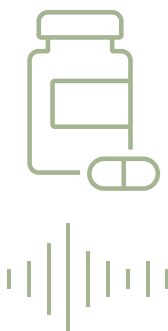
FACTORES DE RISCO

OUTROS FACTORES DE RISCO

- Químicos
- Tóxicos
- Biológicos
- Psicosociais
- Organizativos
- Desconhecimento das mínimas
pautas necesarias para a
preservação vocal



MEDICACIÓN E VOZ



Clase de medicamento	Efecto secundario
Antihistamínicos (loratadina, difenhidramina)	Deshidratación
Descongestivos (pseudoefedrina)	Deshidratación
Anticinetósicos (meclizina)	Deshidratación
Diuréticos (furosemida, espironolactona)	Deshidratación
Alfa-adrenérgicos (antihipertensivos)	Secreciones espesas
Antitusígenos	Deshidratación
Antidepresivos tricíclicos (amitriptilina)	Deshidratación
Inhibidores de la recaptación de serotonina (fluoxetina)	Deshidratación
Fenotiacinas (clorpromazina)	Deshidratación
Antiparkinsonianos (L-Dopa)	Deshidratación
Quimioterapia (vincristina)	Parálisis de las cuerdas vocales
Inhaladores bronquiales de corticosteroides esteroides (beclometasona)	Laringitis, micosis faríngea, hiato glótico, deshidratación
Vitamina C	Deshidratación
Derivados del ácido retinoico (isotretinoína)	Deshidratación
Andrógenos (danazol)	Disminuyen la frecuencia vocal
Ácido acetilsalicílico y otros antiinflamatorios no esteroideos	Predisponen a hemorragia en las cuerdas vocales

MEDIDAS PREVENTIVAS



*A SAÚDE VOCAL É O ESTADO
POLO QUE SE CARACTERIZA O
USO EFICIENTE DA VOZ*

(Patrícia Farías)





PAUTAS DE HIGIENE VOCAL

PAUTAS DE HIXIENE VOCAL



RECOMENDACIÓN SOBRE

AMBIENTE

- Ambientes secos
- Cambios bruscos de temperatura
- Inhalar produtos químicos / olores fortes

VOZ

- Ambientes ruidosos
- Berrar
- Carraspeira / tose
- Falar en exceso
- Ataques vocais bruscos
- Ar residual
- Ton óptimo
- Hidratación
- Tensións na musculatura facial/corporal

PERSOA

- Tabaco
- Cafeína, teína, alcohol
- Descanso
- Alimentos e bebidas moi frías / moi quentes
- Alimentación saudable
- Controis periódicos de ORL
- Postura
- Síntomas de alarma do noso corpo
- Medicamentos

COIDADOS ESPECÍFICOS PARA PROFESIONAIS DA VOZ



- Quentar a voz
- Amplificación / proxección vocal
- Abusos extralaborais
- Límites e capacidades vocais persoais
- Articulación, final de frase, ar residual
- Xiz
- Disciplina na aula
- Sistemas de ensinanza alternativos
- Falar a distancia / con ruído
- Momentos de descanso vocal



COIDADOS DE HIXIENE VOCAL PARA OS NENOS E AS SÚAS FAMILIAS



- 😊 Abuso vocal e comportamento fonotraumático principal → berros
 - Modelos correctos
 - Coincidir no espazo
 - Evitar ambientes ruidosos
 - Mellor espazos cerrados e reducidos que ao ar libre
 - Non interromper aos demais, respectar as quendas
 - Prestar atención debida
- 😊 Actuación coordinada entre pais e docentes
- 😊 Descartar patoloxía auditiva en nenos con disfonía
- 😊 Non imitar ruídos / onomatopeas
- 😊 Ensinalles a coordinar o ar sen empregar o ar residual
- 😊 Controlar a postura corporal
- 😊 Deporte, evitar sedentarismo





Grazas pola vosa
colaboración



Praza de Portugal, 9 - baixo
15011 A Coruña
Tlf. 881 991 361 / Mvl. 604 058 765
e-mail: cplga@cplga.es