

LOGOPÈDIA

Revista Col·legi de Logopedes
de Catalunya

Estiu 2023



El valor de la veu

Logopèdia al teatre

Irene Martín reflexiona sobre l'atenció a la diversitat de gènere en la formació vocal a les arts escèniques.

Converses

Nina i Mariona Escoda intercanvien experiències entorn la veu professional i la preparació dels logopedes.

Veus mediàtiques

Tinet Rubira, periodista i realitzador, parla del paper del logopeda en la preparació vocal de professionals mediatitzats.

**Col·legi de Logopedes
de Catalunya**



Comissió de revista

Mireia Sala, Núria Duaso, Xon Belmonte,
Marina Pintanel, Celia Alba, Neus Calaf,
Assumpció Linares, Diana Sebastián

Col·laboradors

Sílvia Contreras, Irene Martín, Gemma Solà,
Ma. Dolores Solé, Josep M. Vila

Edició

Col·legi de Logopedes de Catalunya
Ptge. Pagès, núm. 13 · 08013 Barcelona
Tel. 93 487 83 93
info@clc.cat

Disseny

www.blood.com

Maquetació

www.spread.eu.com

Imatge de portada

Manik Roy

Dipòsit Legal

B-6850-2001- ISSN 1696-1544

La Revista *Logopèdia* és una publicació del Col·legi de Logopedes de Catalunya. Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades-CompartirIgual.

Normativa per a la publicació

Estem oberts a qualsevol tipus de col·laboració. És important que les vostres propostes arribin per correu electrònic i que hi feu constar les vostres dades personals. No s'acceptaran cartes anònimes. Cal que utilitzeu la plantilla que trobareu a www.clc.cat. L'equip de redacció es reserva el dret de no publicar aquells treballs que, per defectes de redacció, de presentació o de contingut, no es considerin adequats, així com aquells treballs que, per problemes d'espai, no puguin ser inclosos en la publicació. La Revista accepta la diversitat d'opinions dels seus col·laboradors, els quals en són responsables.



Editorial

- 3 El valor de la veu

Vida col·legial

- 6 El CLC col·labora a la Jornada de la Federació Catalana d'Autisme
- 7 El CLC segueix creant noves aliances
- 7 Assemblea 2023
- 8 Comissió d'atenció primerenca
- 10 La nova mirada del desenvolupament professional continu al CLC
- 12 El CLC col·labora amb Salut en la implementació de projectes de formació continuada

Racó jurídic

- 14 Perseguir l'intrusisme professional és cosa de tots

Monogràfic | El valor de la veu

- 18 Una veu professional per tota la vida
- 20 Converses: Nina i Mariona Escoda
- 24 Logopèdia en l'atenció a la veu (semi) professional infantil i muda vocal
- 28 Deformacions i efectes en la veu cantada: entre l'estètica i la salut
- 30 Diversidad de género y formación vocal en las artes escénicas
- 33 Els logopedes en els programes mediàtics de gran format
- 36 La fatiga vocal en els docents. Per què és important mesurar-la?
- 40 La veu en les polítiques de prevenció de riscos

Tastets de llengua

- 42 Generant adjectius

Organigrama

- 43 Qui hi ha darrere del CLC?



El valor de la veu

El Col·legi es troba a les portes del seu 25è aniversari. L'experiència d'aquests vint-i-cinc anys ens fa veure com la societat i el món canvien amb rapidesa i com n'és de necessari que les institucions facin l'esforç d'adaptar-se i evolucionar.

Als articles de vida col·legial mostrem que el CLC segueix fent sentir la seva veu. El Col·legi s'ha coordinat amb altres col·legis, com ara el de dietistes i nutricionistes, i ha aportat el saber de la professió en jornades que s'han organitzat conjuntament amb altres entitats, com ara la Federació Catalana d'Autisme. A més, ha col·laborat amb el Departament de Salut i d'Educació en la creació de projectes i programes de formació continuada, tot aportant el valor de la logopèdia en el context de l'atenció comunitària i multidisciplinària. La Junta del CLC també s'ha mostrat crítica amb la resposta de l'Administració a la demanda de canvis i d'inclusió de professionals de la logopèdia en el sistema, i no deixa d'esmerçar esforços en aquest sentit. D'altra banda, el Col·legi segueix avançant en la millora de l'estructura interna tot traçant i implementant línies estratègiques d'acció, com ara el document marc del desenvolupament professional continu. La vida col·legial també segueix activa, viva i compromesa a través de la tasca de les comissions, com ara la de la Comissió d'Atenció Primerenca.

En el moment que es va projectar aquest número, la veu i el paper de la logopèdia van tenir un moment de glòria gràcies a l'enrenou mediàtic entorn del fenomen "Eufòria" de TV3. Vam aprofitar la coincidència que la guanyadora del concurs fos estudiant de logopèdia per recollir les reflexions d'experts de referència sobre diversos aspectes de la veu professional. Amb experts del món dels negocis que impliquen la veu, vam comprovar que la veu té un valor, però que també té un preu.

Les diferents mirades que trobareu al monogràfic ens acosten a una perspectiva de la veu d'aquells qui s'hi han de guanyar la vida. Parlem amb l'Anna Niebla sobre la realitat de l'exigència vocal en el context d'un cor i la necessitat d'una preparació adequada. La Nina i la Mariona Escoda mantenen una conversa en què ens mostren la seva visió del paper del logopeda amb relació a la veu professional. La Gemma Solà ens parla de la muda vocal en infants que canten. En Josep M. Vila posa en relleu la necessitat de revisar el paper del logopeda en l'acompanyament de pacients professionals de la veu cantada. La Irene Martín ens convida a reflexionar sobre nous enfocaments en pedagogia vocal amb relació als estereotips de gènere. La Sílvia Contreras fa una revisió i actualització de la qüestió de la fatiga vocal en docents. Parlem amb en Tinet Rubira sobre la preparació i l'exigència vocal dels professionals de la veu en el context de la producció de programes de televisió. Finalment, la M. Dolors Solé ens acosta a la prevenció de la veu des d'una visió de les polítiques actuals.

Esperem que les veus d'aquests articles us enriqueixin. Gràcies per llegir *Logopèdia. El valor de la veu*. Gràcies per formar part del CLC.

Mireia Sala, Degana

Núria Duaso, Sotsdegana

El CLC col·labora en la Jornada de la Federació Catalana d'Autisme

Amb motiu del Dia Mundial de Conscienciació sobre l'Autisme, la Federació Catalana d'Autisme va organitzar una **Jornada de Reflexió i Consciència sobre els drets del col·lectiu** amb entitats socials, experts i famílies. La jornada es va dur a terme el dia 1 d'abril de 2022 a l'espai CIEMEN.

Inicialment el director de Dincat Federació, la federació d'entitats per a la defensa dels drets de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, Carles Campuzano, i la presidenta de la Federació Catalana d'Autisme, Neus Payerol, van parlar sobre com s'atén aquest col·lectiu.

Seguidament es van dur a terme tres ponències a càrrec de diversos professionals d'àmbits relacionats amb l'autisme. La directora tècnica de la Federació Catalana d'Autisme, Marta Robles, va parlar sobre perspectives passades, presents i futures en l'autisme. La vocal de la Junta de Govern del Col·legi de Logopedes de Catalunya, Paula Resina, va oferir una xerrada sobre el paper de les logopedes amb relació a l'atenció de persones amb TEA i, finalment, la membre del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya, Mireia Pina, va parlar sobre el paper de la teràpia ocupacional en el TEA.

Posteriorment es va celebrar una taula rodona configurada per persones amb autisme i les seves famílies en què van explicar aspectes de la seva experiència i van abordar temes d'actualitat.

D'esquerra a dreta:

Marta Campo, responsable de comunicació i projectes de la Federació Catalana d'Autisme

Paula Resina, vocal del CLC
Marta Robles, directora tècnica de la Federació Catalana d'Autisme

Neus Payerol, presidenta de la Federació Catalana d'Autisme

Mireia Pina, membre del Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya

Raquel Montllor, tècnica d'investigació de la Federació Catalana d'Autisme



El CLC segueix creant noves aliances

El CLC signa un conveni de col·laboració amb el Col·legi de Dietistes i Nutricionistes de Catalunya



Mireia Sala, degana del CLC
Roser Martí, presidenta del CoDINUcat

El passat 5 d'abril de 2022 Mireia Sala, degana del Col·legi de Logopedes de Catalunya, i Roser Martí, presidenta del Col·legi de Dietistes i Nutricionistes de Catalunya, van signar un conveni per establir un marc de col·laboració en relació amb l'activitat formativa i en benefici dels logopedes i nutricionistes col·legiats.

Ambdós col·legis es comprometen a fer difusió de les activitats formatives organitzades pels col·legis en l'àmbit de la logopèdia i la dietètica i nutrició que puguin tenir interès per als seus col·legiats.

L'assemblea, presencial de nou

El passat 31 de març de 2023 es va celebrar presencialment l'Assemblea General Ordinària i Extraordinària a la seu del Col·legi de Logopedes de Catalunya. Les assemblees del 2020, 2021 i 2022 es van haver de fer per videoconferència degut a la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19. Des del CLC celebrem aquesta nova normalitat que ens permet recuperar la presencialitat.

A l'Assemblea General Ordinària es va destacar que, durant el 2022, s'ha finalitzat l'actualització del codi deontològic, s'ha continuat desenvolupant la nova imatge corporativa del CLC, s'ha creat un kit de marxandatge amb la nova imatge i s'ha iniciat el procés de desenvolupament del nou web. El CLC ha estat en contacte permanent amb el Departament de Salut, el Departament d'Educació i el de Drets Socials, i les seves respectives direccions generals. Així, hem format part de grups de treball que han concretat propostes importants com és, per exemple, el nou Pla de rehabilitació de Catalunya. També s'ha treballat activament en l'Observatori dels Drets de la Infància. En l'Assemblea General Extraordinària es va aprovar la modificació puntual dels Estatuts i el nou Codi de deontologia professional del Col·legi.



D'esquerra a dreta:
Xon Belmonte, secretària
Mireia Sala, degana
Núria Duaso, sotsdegana

La nova mirada del desenvolupament professional continu al CLC

La formació continuada del CLC en procés de transformació



La Comissió de Desenvolupament Professional Continu (DPC) del CLC ha elaborat el document marc del Pla estratègic de desenvolupament professional continu per al període 2023-2025. En aquest document d'ús intern, s'hi ha recollit l'anàlisi de la situació actual fins al 2022. En base als resultats d'aquesta anàlisi, s'hi han plantejat els eixos d'acció, els objectius estratègics i les estratègies, articulades en accions concretes, que cal desplegar al llarg del trienni.

El mateix procés d'elaboració del document ha comportat una anàlisi en profunditat de la situació del desenvolupament professional continu i, més concretament, de la formació continuada (FC) del Col·legi. Els resultats d'aquesta anàlisi

si han mostrat dades rellevants qualitatives i quantitatives de la situació de l'FC des del 2019. També han permès entendre millor el moment actual i projectar nous plantejaments per poder anticipar accions i poder donar resposta a necessitats de futur.

La formació continuada del CLC es troba en un procés de transformació que s'expressa en l'ampliació del ventall d'àmbits i tasques que atén la Junta de Govern i l'equip tècnic, fet que ha portat a la necessitat d'ampliar-lo. Aquest procés de canvi es plasma, també, en la transformació digital en la qual està treballant el CLC, així com en la definició de les estratègies de funcionament de les estructures puntals de l'entitat.

Aquest procés està tenint un impacte important en l'organització de la mateixa entitat, amb la intenció que aquest impacte millori les estructures del mateix Col·legi perquè pugui respondre més i millor al context professional i social actuals, al col·lectiu col·legiat i a la diversitat de perfils que, d'una manera o altra, es poden acostar al CLC.

El DPC engloba el conjunt d'accions que han de permetre l'actualització professional i que han de contribuir a assegurar les competències professionals al llarg de tota la vida professional del col·lectiu col·legiat. Aquestes qüestions formen part de les atribucions legals que reben els col·legis professionals. Aquesta atribució és especialment rellevant quan es tracta de col·legis que regulen professions de l'àmbit de la salut. El DPC ha esdevingut un dels eixos vertebradors del CLC i, en alguns sentits, l'oportunitat més clara i directa que té el Col·legi per vincular-se amb els seus col·legiats i amb l'entorn.

Així doncs, el CLC ha iniciat un seguit d'accions recollides en el Pla estratègic (PE) de DPC, que prioritzen la millora de la formació continuada. Els eixos estratègics del Pla són el mateix Col·legi, els destinataris (col·lectiu col·legiat o usuaris que es puguin adreçar al CLC) i el producte resultant de les accions endegades pel CLC, com per exemple, les activitats de formació continuada.

Entre les accions de millora de l'FC hi consta la recollida de necessitats de formació a través de la consulta a experts. Ara bé, des de l'FC es vol obrir un canal de comunicació més directe per fomentar la participació dels col·legiats en la configuració dels cursos que s'ofereixen. Amb aquesta finalitat, s'ha creat un formulari de recollida de propostes i demandes de formació. A través d'aquest canal de comunicació, la comunitat vinculada amb el Col·legi, col·legiada o que pertany a altres grups de destinataris, pot participar d'una manera més directa i activa en els programes formatius. Aquest formulari ja està operatiu al web del Col·legi, i s'hi pot accedir a través de la pestanya de formació.

Recollides en el PE, hi ha altres accions que també són rellevants perquè també aporten qualitat a la formació d'una manera especial. Aquestes accions incideixen en les tasques d'avaluació dels programes d'FC i dels processos interns d'implementació d'aquests programes anuals, i en la revisió de les eines d'avaluació de

les mateixes activitats de formació, que han de contribuir a quantificar i valorar els resultats d'aprenentatge de les activitats. És per aquesta raó que en algunes activitats formatives s'està apostant per fer proves d'avaluació a través de preguntes curtes o de desenvolupament de casos, que s'han de contestar just després de l'activitat o, en alguns casos, al cap de dos o tres mesos després de la formació, per tal d'estudiar la transferència dels aprenentatges al lloc de treball. L'enquesta de satisfacció dels participants i l'enquesta docent també contribueixen a facilitar les tasques d'avaluació.

“El DPC engloba el conjunt d'accions que han de permetre l'actualització professional i que han de contribuir a assegurar les competències professionals al llarg de tota la vida professional del col·lectiu col·legiat.”

Per altra banda, en el PE també es vetlla per la millora de la qualitat com a línia estratègica a través de la promoció d'accions que portin el CLC a vincular-se amb la xarxa de professionals de la salut i les famílies. Aquestes accions es concreten en la creació de propostes formatives en conveni o col·laboració amb altres entitats i en l'aparició del rol del CLC com a proveïdor de formació adreçada a altres professionals i famílies.

En resum, en matèria de DPC el CLC està treballant per millorar l'oferta formativa basant-se en la detecció de necessitats de formació, així com per fomentar i ampliar les oportunitats per al desenvolupament professional continu i millorar el diàleg i els vincles dins de la professió, amb altres professionals, amb altres entitats i amb les famílies.

Creació de la Comissió d'Atenció Primerenca

Des del CLC apostem i defensem la importància de la creació d'aquesta comissió com a òrgan assessor per defensar els interessos de la professió en l'àmbit de l'atenció primerenca.

“La funció principal de la comissió és defensar el paper de la logopèdia en l'atenció precoç, ja sigui a la xarxa de CDIAPs de Catalunya, com en altres contextos assistencials.”

Com bé sabem, un dels objectius estratègics del CLC és potenciar les taules i els grups de treball per definir criteris tècnics i ètics, posicionar-se de manera clara i explícita, i facilitar la disponibilitat de marcs de reflexió i intervenció. Aquests grups són un punt de trobada per al desenvolupament de projectes d'interès del col·lectiu professional i un lloc d'intercanvi d'experiències i coneixements dels col·legiats del CLC interessats en un àmbit d'intervenció determinat.

Per això, el passat 7 d'octubre de 2022 es va posar en marxa la Comissió d'Atenció Primerenca del CLC, ja que molts dels nostres col·legiats ofereixen intervenció en aquestes edats, tant des d'institucions públiques com ara el CDIAP, com des de l'àmbit privat. Per això esperem que aquesta iniciativa sigui un espai de creixement professional.

La proposta d'iniciar aquesta comissió va sorgir del grup de logopedes de l'Associació Catalana de l'Atenció Precoç (ACAP), que es va dissoldre a inicis del 2022. Aquest primer grup professional tenia projectes en actiu (grups de treball, revista i, entre altres, formació), però arran de la dissolució de l'ACAP, van sol·licitar formar part del Col·legi professional.

Des del CLC apostem i defensem la importància de la creació d'aquesta comissió com a òrgan assessor per defensar els interessos de la professió en l'àmbit de l'atenció primerenca, emfatitzar les funcions clíniques com a formatives i consultives, i crear una nova oportunitat per fer ressò del paper del logopeda.

Actualment la comissió està presidida per Mariona Clofent i Torrentó, vocal del CLC, com a experta en atenció primerenca, en pràctiques centrades en la família i representant de la Junta de Govern. A més, compta amb Pilar Jané com a coordinadora i cinquanta-cinc col·legiats d'arreu del territori, que representen totes les demarcacions de Catalunya.

Des del CLC creiem que és prioritari oferir un punt de trobada per al desenvolupament de projectes comuns dels col·legiats, espais d'intercanvi d'experiències i coneixements i de trobada professional que permetin definir criteris tècnics, defensar un posicionament clar i explícit i



Comissió d'Atenció Primerenca del CLC

facilitar la disponibilitat de marcs de reflexió i d'intervenció basats en la millor evidència científica possible.

La funció principal de la comissió és defensar el paper de la logopèdia en l'atenció precoç, ja sigui a la xarxa de CDIAPs de Catalunya, com en altres contextos assistencials que requereixin l'atenció precoç. Defensar el paper de la logopèdia en l'atenció precoç és imprescindible per tal de donar resposta a la necessitat de millorar la qualitat de vida dels nens i les nenes que presenten trastorns del llenguatge o la comunicació, així com de les seves famílies; analitzar la gestió de l'abordatge de les dificultats alimentàries en els nadons; analitzar els tipus d'abordatge en infants amb TEA, concretament, en nenes amb TEA; i identificar necessitats de formació continuada.

El grup es reuneix cada sis setmanes, amb doble modalitat (presencial i telemàtica). Actualment s'està elaborant un document de compromís, acceptació i compliment de la normativa en la creació de les comissions i grups de treball del CLC, que se centra en aspectes com ser proactiu i respectar el compromís de treball, treballar en xarxa, facilitar la comunicació, difondre les conclusions i resultats de la feina de les taules i grups de treball, participar en jornades organitzades pel CLC, etc.

En definitiva, la Comissió d'Atenció Primerenca es presenta com una eina fonamental per millorar la qualitat professional dels logopedes.

El CLC col·labora amb Salut en la implementació de projectes de formació continuada

El CLC ha estat convidat a col·laborar en la creació dels continguts del projecte formatiu 'Disfàgia orofaríngia i desnutrició relacionada amb la malaltia crònica en persones amb complexitat clínica'.



El Pla director sociosanitari (actualment Atenció Intermedària) és l'eina del Departament de Salut que desenvolupa diferents línies estratègiques al voltant de les persones grans amb malalties cròniques, atenció al final de la vida i atenció a les demències i altres malalties neurodegeneratives que cursen amb discapacitat (actualment Pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa especialitzada de Catalunya).

Dins d'aquest marc, es va elaborar el Pla d'atenció sanitària a les persones amb deteriorament cognitiu (PLADEM-CAT) alineat amb el *Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias* del Ministeri de Sanitat. Dins de les accions derivades del PLADEM-CAT, hi ha tots els aspectes formatius al voltant de les diferents síndromes geriàtriques

associades al deteriorament cognitiu, entre elles la disfàgia i la desnutrició.

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya es va plantejar dissenyar i implementar un programa formatiu al voltant de la desnutrició i la disfàgia vinculat als projectes de formació dels professionals sociosanitaris en atenció a la cronicitat. Aquest projecte havia de permetre fer arribar la informació que ja s'havia recollit en els documents de consens *Atenció a la disfàgia orofaríngia en els diversos àmbits del sistema de salut*, coordinat pel CLC, i *Document de consens per a l'abordatge comunitari de la desnutrició relacionada amb la malaltia crònica en persones amb complexitat clínica*, coordinat per Rosa Burgos i Clara Joaquín, als professio-

nals de tots els àmbits d'atenció a persones amb deteriorament cognitiu.

Fruit d'aquesta planificació del PLAEMCAT, el CLC ha estat convidat a col·laborar en la creació dels continguts del projecte formatiu "Disfàgia orofaríngia i desnutrició relacionada amb la malaltia crònica en persones amb complexitat clínica". El projecte consta de tres mòduls de continguts: el mòdul 1 al voltant de la disfàgia, el mòdul 2 sobre la desnutrició i el mòdul 3 que inclou històries i casos pràctics que permeten contextualitzar i connectar de manera significativa i vivencial amb els continguts teòrics i facilitar la transferència de coneixement al lloc de treball.

El CLC ha treballat en els continguts del mòdul 2 i ha aportat idees i el punt de vista de la logopèdia al mòdul 1, de la mateixa manera que el grup de nutricionistes ha fet aportacions al mòdul 2. El mòdul 3 ha estat fruit d'una col·laboració estreta entre totes les persones que han intervingut en el projecte. El resultat d'aquesta tasca ha culminat en un producte de formació en línia d'alt nivell, articulats i implementats per Unió Consorci Formació (UCF).

Un cop implementada la formació, està previst dur-ne a terme quatre edicions durant el 2023. Es calcula que una mitjana de 100 persones de diferents àmbits (residències, atenció domiciliària i intermèdia...), així com també diferents professionals de la salut (medicina, infermeria, auxiliars...), duran a terme cadascuna de les edicions. Es preveu que a finals d'aquest any se n'hauran beneficiat, com a mínim, 400 professionals de Salut i de Drets Socials i Família.

Acabat aquest primer any de formació, es revalorarà o actualitzarà el curs i es facilitarà que estigui disponible com una eina de formació de referència de forma permanent.

Paral·lelament a aquest procés també s'ha treballat conjuntament amb la Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària per tal d'implementar una activitat de formació amb l'objectiu de donar a conèixer l'eina de cribatge de la disfàgia orofaríngia EAT-10 als professionals sanitaris de l'atenció primària i comunitària de Catalunya.

L'EAT-10, un qüestionari autoadministrat estandaritzat per a la detecció de símptomes específics de disfàgia, va ser proposat com a eina de

cribratge en el document de consens "Atenció a la disfàgia orofaríngia en els diversos àmbits del sistema de salut", editat per la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària i el Col·legi de Logopedes de Catalunya l'octubre del 2018.

Posteriorment a la publicació del document de consens, el CLC va sol·licitar al Departament de Salut que l'eina estigués a disposició de tots els professionals d'atenció primària i comunitària a través de l'Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP). La seva inclusió a l'aplicatiu es va acompanyar d'una formació molt específica entorn l'ús d'aquesta eina i entorn les accions bàsiques d'atenció al pacient amb disfàgia, incloses les vies de derivació i d'atenció logopèdica. L'enregistrament d'aquest seminari web s'ha posat a disposició de tots els professionals sanitaris de l'atenció primària i comunitària en format en diferit a través del canal de Salut.

Esperem que l'impacte d'aquesta formació d'alta qualitat contribueixi a sensibilitzar els professionals de la salut en la necessitat d'un abordatge multidisciplinari en l'atenció a la disfàgia. Remarquem la necessitat d'una detecció precoç del pacient amb disfàgia i la rellevància del paper dels professionals de la logopèdia en la intervenció i el seguiment.

“Esperem que l'impacte d'aquesta formació d'alta qualitat contribueixi a sensibilitzar els professionals de la salut en la necessitat d'un abordatge multidisciplinari en l'atenció a la disfàgia.”

Perseguir l'intrusisme professional és cosa de tots

Francesc Vila i Rodríguez
RocaJunyent



El Col·legi de Logopedes de Catalunya, com a corporació de dret públic, i les persones col·legiades que en formen part, en compliment dels seus deures col·legials, tenen l'obligació de perseguir l'intrusisme en la logopèdia, que malauradament existeix i podem observar fàcilment a través d'internet i de les diferents xarxes socials, no només en interès de la professió i del col·lectiu professional sinó essencialment en interès de les persones ateses que poden patir les greus conseqüències de l'intrusisme.

L'article 11 de la Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals (en endavant Llei 7/2006) defineix *intrusisme professional* com '*la realització d'actuacions professionals sense complir els requisits establerts legalment per a l'exercici de la professió*'.

En el nostre cas, la logopèdia és una professió sanitària titulada i regulada per la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (en endavant LOPS), per a l'exercici de la qual es requereix, de conformitat amb la mateixa LOPS, amb la Llei 7/2006 i amb la Llei estatal 2/1974, de 13 de febrer de col·legis professionals, estar en disposició de la titulació universitària oficial corresponent (diplomatura o grau en Logopèdia) i estar col·legiat al CLC quan s'exerceix la professió a Catalunya.

Per tant, l'exercici de la professió a Catalunya sense estar en disposició del títol universitari oficial o sense estar col·legiat al CLC és un acte d'intrusisme professional que s'ha de perseguir tant per part del CLC com de les persones col·legiades que en formen part, perquè totes tenen l'obligació d'actuar davant de l'intrusisme professional.

D'una banda, el CLC té, entre les funcions públiques que la Llei 7/2006 li atribueix i que assumeix expressament en l'article 6.1d) dels Estatuts del CLC, la d'evitar i, si s'escau, perseguir l'intrusisme en la professió.

En aquest sentit, si bé el Col·legi no té competències per sancionar les persones no col·legiades que cometin actes d'intrusisme, sí que pot dur a terme accions encaminades a evitar i reduir l'intrusisme, com (1) la incoació d'expedients de diligències prèvies que tenen per objecte evitar que es continuïn oferint serveis de logopèdia per part de persones que ni tenen el títol ni estan col·legiades, i que podrien causar un dany a la salut de les persones que enganyades per la publicitat oferta puguin accedir a aquests serveis; i (2) posar en coneixement de la Direcció General de Dret, Entitats Jurídiques i Mediació del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya els actes d'intrusisme perquè en exercici de les seves competències, el Departament incoï el corresponent expedient sancionador i sancioni, si escau, els actes d'intrusisme comesos.

En els darrers anys, des del CLC s'ha aconseguit evitar que es mantinguessin pràctiques d'intrusisme professional que duïen a terme diferents persones a través de les xarxes socials, i també s'ha aconseguit que el Departament de Justícia sancionés persones no col·legiades que havien exercit la logopèdia sense estar col·legiades.

D'altra banda, les persones col·legiades al CLC també tenen el deure col·legial de perseguir l'intrusisme professional denunciant aquests actes davant del mateix Col·legi o directament davant del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, per tal que s'emprenguin les accions necessàries per posar-hi fi.

En efecte, l'article 19.1a) dels Estatuts del CLC estableix que és un deure de les persones col·legiades “*exercir la professió èticament, respectant les normes establertes en aquests Estatuts i les que es dictin en matèria de deontologia professional*”.

En aquest sentit, l'apartat 8.4 del Codi d'Ètica Professional de 2003 del CLC preveu expressament que “*el logopeda té l'obligació de promoure la qualificació de la logopèdia i d'evitar l'intrusisme*”, i afegeix que el logopeda “*ha de comunicar al Col·legi els fets i suggeriments adients amb aquest propòsit, aportant proves i denunciant-ne les situacions que permetin l'exercici de la logopèdia per part de persones que no siguin logopedes o no estiguin habilitades*”. Per tant, des d'un punt de vista deontològic, qualsevol professional de la logopèdia té l'obligació de perseguir els actes d'intrusisme.

Igualment, la Proposta de Codi de Deontologia Professional del CLC que se sotmetrà a l'aprovació col·legial en la propera Assemblea General manté aquesta obligació en l'apartat 3.1.2 quan estableix que “*els logopedes tenen el deure de denunciar al CLC aquelles persones que exercixin activitats logopèdiques sense ser logopedes o sense estar degudament habilitades per a aquest exercici*”.

En conclusió, tant el CLC com les persones col·legiades que en formen part han de vetllar perquè no es cometin actes d'intrusisme professional, i en cas que es produeixin, que es persegueixin i se sancionin per part de les administracions competents. És responsabilitat de tots que s'aconsegueixi reduir l'intrusisme i s'eviti que les persones que requereixen dels serveis de logopèdia pateixin els efectes perjudicials d'un servei prestat per qui no és competent per dur-lo a terme.

“El Col·legi de Logopedes de Catalunya, com a corporació de Dret Públic, i les persones col·legiades que en formen part, en compliment dels seus deures col·legials, tenen l'obligació de perseguir l'intrusisme en la logopèdia, que malauradament existeix.”

El valor de la veu

Hi ha alguna cosa en la veu d'un actor, d'un locutor de ràdio o d'un cantant que ens arriba amb la naturalitat amb què l'aire ens porta les aromes que ens envolten. Hi sentim una connexió immediata i individual: aquella persona sembla que ens parla només a nosaltres. Fàcilment creiem tenir-hi la familiaritat dels vells coneguts i, inconscientment, gairebé ens imaginem en una conversa a la terrassa d'un bar. Això no obstant, oblidem que les veus professionals, per molt vocacionals que siguin, per molta emoció i sinceritat que destil·lin, són un negoci. D'una banda, perquè aquestes veus no brollen soles com l'aigua d'una font: cal treballar-les constantment. I, de l'altra, perquè, al capdavant, són les que paguen les factures.

Així, hem volgut dedicar aquest monogràfic als artesans de la veu, als que omplen la nevera amb aquest fenomen vibratori, a aquells per a qui la veu és un mitjà i també un producte de mercat. Una lesió vocal els pot comportar perjudicis econòmics importants i per això han de tenir-ne cura, com un transportista té cura del seu vehicle o un terrissaire, del seu forn.



Una veu professional per tota la vida



Cantata "El barret prodigiós i la barraca de monstres", de Xavier Sans i Ariadna Pastor al Palau de la Música.
© Mario Wurzbarger.

Anna Niebla: "Saber quin camí seguir o què vull fer amb la meua veu és el que m'ha costat més."

L'Anna Niebla és graduada al Conservatori del Liceu sota la tutela de la soprano Carmen Bustamante. Actualment, compagina la seva activitat com a cantant amb el seu paper com a pianista acompanyant dels cors de Palau Vincles al projecte d'intervenció sociomusical del Palau de la Música Catalana.

Quan vas començar a cantar?

Vaig començar a cantar amb quinze anys. Volia cantar ja abans, però em van dir que amb vuit o nou anys era massa petita. Llavors em vaig apuntar a tocar el piano i allà vaig començar amb totes dues coses.

Quina és la teua situació laboral actualment?

Treballo al Palau de la Música com a pianista de dos cors, infantil i juvenil, del projecte social

que tenen. També estic al cor de cambra com a membre de reforç.

Quins problemes has tingut a la veu?

De més jove no havia tingut gaires problemes. He tingut un instrument que aguantava força bé. Podia cantar les hores que fos i no em passava res mai. Justament aquest any he tingut un parell d'hemorràgies bilaterals. Probablement ja portava un temps forçant sobre alguna hemorràgia petita fins que va acabar petant.

Què va significar per a tu aquesta problemàtica?

Va ser molt ràpid. Vaig estar sense parlar durant una setmana, totalment callada. A la setmana següent vaig començar gradualment i no vaig poder cantar fins a la quarta setmana. Per sort les hemorràgies es van curar fàcilment. Només va caldre repòs. Ara ha quedat tot molt net i estic totalment recuperada.

Què en vas aprendre, del fet d'haver tingut l'hemorràgia?

Doncs que potser ja no soc tan jove. Quan tens vint anys fas coses que ara has de mirar més. Ara en tinc trenta i estic començant a notar alguns canvis. La meua veu és més madura i si no vigilo puc tenir problemes. He de començar a regular-me, no cantar tantes hores seguides, no cantar al màxim tota l'estona i descansar més entre concerts.

Quines pautes d'higiene vocal segueixes?

Primer, les qüestions bàsiques, com ara alimentar-me bé, beure molta aigua i dormir les hores que toquen. En el terreny vocal, descansar la veu entre els concerts que tingui i no cantar o parlar tant entre les produccions. Però per a mi el descans en general i estar tranquil·la és molt important. La laringe ja està entrenada, ja sap funcionar, però li has de donar una mica de repòs.

Creus que la teva formació vocal ha estat a l'altura de les teves necessitats professionals?

Crec que sí, encara que, evidentment, entrenar la veu i fer classes de cant és una cosa que has de fer sempre. Aquest entrenament no s'acaba mai perquè la teua veu va canviant a mesura que et fas gran. Et plantejges coses, el teu cos canvia i has de seguir fent classes de cant amb una persona de confiança que t'hagi sentit sempre i que et sàpiga orientar. Fins i tot els que no saben tècnica et poden dir coses que et faran

pensar. Has d'estar amb un professor amb qui et sentis còmoda i que vegis que t'està ajudant. Jo, per sort, això ho he tingut fins ara i és el que m'ha ajudat més i m'ha fet créixer més. Jo veig que any rere any vaig creixent més i això és perquè estic estudiant i entrenant contínuament.

Penso que el meu entrenament ha estat a l'altura del que he fet professionalment. Tampoc cantaré en teatres o faré grans produccions. A mi cantar en cor ja m'agrada. Cadascú ha de saber trobar el seu camí. Has de saber quin camí s'adapta a les teves necessitats i a la vida que vols tenir. A mi m'ha costat molt, això. Tots quan comencem pensem ho faré superbé, cantaré en mil teatres, cantaré la Traviata, etc. Però potser has de veure que no és el que s'adapta a la vida que vols. Potser vols una altra cosa. Si en lloc d'estar cantant una superòpera en un superteatre estàs cantant en un cor, què importa? Potser no ets solista, ets cantaire de cor i ja està bé. Les exigències de cada tipus de feina són diferents.

Quin aspecte tècnic ha estat un repte per a tu?

Crec que tot! Cantar és bastant complicat. Si algú et diu que és molt fàcil, t'està mentint. Hi ha gent que té més facilitat, però és molt complicat i no només pels aspectes tècnics. De problemes tècnics, en tenim i en tindrem tots sempre perquè hi ha coses molt difícils. Cantar és complicat perquè té a veure amb com estàs tu personalment en cada moment. Has de tenir el cap molt clar i saber on vols arribar i què vols aconseguir. Has de saber si vas pel bon camí o no. De fet, penso que això de saber quin camí seguir o què vull fer amb la meua veu és el que m'ha costat més. Et diré que encara no ho sé. No sé ni si ho sabré algun dia... És una cosa que sé que s'ha de pensar bé i que està sempre en constant moviment. Pots canviar d'opinió i no passa res!

De cara al futur, quin és l'aspecte en què t'agradaria aprofundir o millorar?

En un futur proper m'agradaria saber escollir bé quin és el repertori que em toca per a la veu que tinc. Crec que és molt difícil de fer, perquè sempre hi ha moltes opinions al respecte. Els consells els has d'escoltar però també has de veure el teu cos, com et sentis amb un determinat repertori. Això és molt important perquè si cantes un repertori adequat per a la teua veu, això et farà créixer i millorar tècnicament. Si cantes alguna cosa per a la qual no estàs preparat o si la teua veu no hi està bé, trigaràs molt a millorar.



Converses: Nina i Mariona Escoda

La Nina i la Mariona Escoda ens mostren la seva visió del paper del logopeda de veu amb relació a la veu professional

Nina és logopeda (núm. col. 4003) experta en veu des del 2014. Té 40 anys d'experiència en teatre musical, música i televisió. És fundadora i directora de Nina Academia / Nina Studio Pilates. Va ser directora de l'Academia d'Operación Triunfo i responsable de la preparació vocal i artística dels concursants.

Mariona Escoda és cantant, compositora i intèrpret. Compagina els concerts amb els seus estudis universitaris en logopèdia i la formació en cant. Doblement premiada pel seu treball de recerca «En veu pròpia, una aproximació a les tècniques de cant líric i modern». Guanyadora de la primera edició del concurs de talents *Eufòria* (2022).

Nina (N): Quan vaig veure el títol del monogràfic “El valor de la veu” em va cridar molt l’atenció, perquè jo sempre he dit que la veu és un valor individual de cada ésser humà.

Mariona Escoda (M): La veu per a mi és el signe d’identitat més fort que tinc. No només perquè m’hi dedico, sinó també perquè l’estic estudiant. La veu ens serveix per comunicar-nos, per distingir-nos... Quan la veu falla, falla la comunicació. Visc la meua veu molt intensament, viu amb mi dia rere dia, em compro llibres, faig tots els cursos que puc sobre el tema. Aquest és el camp de coneixement que m’ha despertat més interès, com també la música. La veu s’ha convertit en un pilar fonamental de la meua vida.

N: Com vas arribar a la logopèdia?

M: Tota la vida havia cantat. Un dia a l'institut, que estava mig disfònica i tenia un bolo dos dies després, vaig pensar: "Ostres, la logopèdia m'ajudaria a saber què m'està passant i com puc arreglar això més ràpid...". Quan vaig arribar a casa, la meva mare va dir: "Saps què he pensat? Que podries estudiar logopèdia!". Va ser una coincidència meravellosa. Vaig pensar que era un senyal de la vida que havia d'estudiar aquesta carrera.

N: Hi ha logopedes especialistes en veu que no són cantants i són boníssims. Però els professionals de la veu sabem què és fer vuit funcions setmanals, fer un concert rere l'altre, coneixem l'exigència d'aquest ofici... Sovint treballem en unes circumstàncies no favorables que ens obliguen a aprendre a governar algunes de les variables del nostre entorn, les que podem controlar, i a ser molt constants en la feina. Per això, aquesta necessitat de disciplina i de viure a prop del cos i la veu fa que quan ve algú a la consulta estiguem molt a prop del seu cos i la seva veu i, a través d'això, podem veure què li passa i què necessita.

Durant les primeres setmanes de l'assignatura que faig a la UOC, que és pràctica, els alumnes volen deixar l'assignatura, però després, en acabar, se senten molt feliços d'haver conegut la seva veu. Hi ha logopedes que voldrien fer treball en veu, però els fa molt de respecte. Jo els diria, d'acord, tingueu respecte, però llanceu-vos-hi, perquè vosaltres teniu una veu. Només cal que la descobriu, que practiqueu i desenvolupeu un criteri sobre la vostra veu i la dels altres. Tu t'hi has trobat amb això?

M: Totalment, a l'assignatura de veu veig que hi ha una mica de por. La professora l'ha dividit en una part teòrica i una de pràctica. En aquesta última treballem el cos, escalfaments... Doncs a alguns els fa vergonya cantar o només fer una nota "la". Crec que la gent que no ha viscut de prop la seva veu ja no contempla dedicar-s'hi.

N: És fascinant el fet d'actuar sobre la veu i la comunicació de les persones.

M: Pots ajudar tantes persones, de tantes edats i amb alteracions tan diferents! Això és increïble i agafes consciència sobre moltes coses. Quan feia primer, en una classe sobre

introducció a la logopèdia vaig pensar: "Acabo de saber que existeixen vint patologies que desconeixia i són molt importants, i que poden afectar també psicològicament la persona que les està patint". Que puguem ajudar totes aquestes persones és molt impactant.

N: Els estudis de logopèdia són relativament joves, però la societat cada vegada veu més clara la figura del logopeda. A poc a poc la figura del logopeda, un professional sanitari, es va consolidant i agafa el pes que ha de tenir, ja que tractem qüestions relacionades amb la comunicació, i la comunicació ho és tot. Nosaltres, les cantants, quan ens quedem sense veu patim molt, però quan exerceixis veuràs que les persones que no fan un ús professional de la veu també pateixen i es preocupen molt. Les persones amb problemes de veu ho viuen com un problema de salut. I això és important, perquè abans no hi havia aquesta consciència.

M: És clar, tu estàs exercint com a logopeda, oi? Com et plantejes la intervenció? Què és el que més veus en general?

N: Jo m'he especialitzat en veu, també en parla i en habilitats comunicatives. Jo no entenc el treball vocal sense el corporal. Fa vint anys que vaig descobrir el mètode Pilates perquè un professor de veu a Londres me'n va parlar i vaig començar a entrenar. En aquella època, després d'*Operación Triunfo*, estava fent un espectacle i estava en una època de molts assajos. Quan assages hi ha una demanda muscular molt gran. Vaig començar a observar i experimentar canvis: jo notava que feia el de sempre però amb molt menys esforç, menys contractures i molt menys desgast, però amb millors resultats a l'hora de cantar. Aquí vaig iniciar aquest camí d'observació i recerca, que tot just sento que he tancat ara a l'acabar el meu treball de fi de màster en recerca clínica. He fet una revisió panoràmica de la literatura científica amb l'objectiu d'analitzar el que s'ha dit sobre la relació entre el control i el manteniment postural en la veu, concretament en dos paràmetres: la intensitat i els harmònics. Sempre hem sabut que la postura té una incidència en la veu, però no sabem ben bé per què. En la meua intervenció agafo la persona i totes les peces del trencaclosques d'aquesta persona, és a dir, aspectes corporals, emocionals, psicològics, actitudinals, d'hàbits i, és clar, la pròpia funció vocal i les raons que l'han dut a organitzar-se d'aquesta manera. Amb això vaig col·lo-

cant les peces, escoltant i observant. El treball de cos per mi és fonamental.

M: A les èpoques que he estat més activa, he anat, per exemple, més al gimnàs, la veu surt amb més facilitat, hi ha menys resistències, puc emetre més fàcilment, no necessito esforçar-m'hi tant. En canvi, en èpoques en què he fet menys exercici físic, es nota a la veu i l'has de posar a to. El pilates me'l recomanaven moltíssim.

N: A *Eufòria* us cuidaven la veu o depenia totalment de vosaltres?

M: Depenia totalment de nosaltres. Podies demanar consell i, si algú sospitava que presentava alguna lesió, se'l derivava al foniatra. Vocalment, al ser tan exigent, sobretot tenia consciència que havia de dormir moltíssim, sabia que no tindria temps d'anar al gimnàs. Jo en aquell moment estava anant a la universitat als matins i a pràctiques els dilluns. La meva prioritat era descansar, dormia molt i, si estava cansada de veu, callava i només marcava als assajos. I em preparava per estar bé per al divendres.

N: I el que va venir després a l'estiu. Imagino que no vas parar. Com ho vas dur vocalment?

M: Amb *Eufòria* sabia que havia d'aguantar i tirar endavant com pogués. No em vaig permetre que la veu o el cos fallessin. Això desgasta molt mentalment, perquè has d'estar alerta tota l'estona. Quan va acabar tot plegat, vaig fer una baixada física, anímica i emocional. Després, quan van tornar els bolos i tot plegat, ja em vaig tornar a posar a lloc, però no tenia res a veure amb l'exigència d'*Eufòria*. Aquests bolos els vaig portar molt bé. Fa molts anys que faig concerts i he tingut alguns estius de tenir bolo cada cap de setmana, he hagut de sacrificar moltes coses. La gent de la meva edat anava de festa, jo no podia sortir les dues o tres nits abans d'un concert, per exemple.

Nina: “Si no estem forts físicament, si no entrenem, aquesta feina no es pot fer, perquè som atletes de la veu.”

En aquest sentit, ja vaig començar a normalitzar aquest tipus de decisions i ho vaig integrar dins la meva rutina, i ara normalitzo moltíssim no fer algunes coses per cuidar-me la veu. Ja no em demana cap mena de sacrifici extra. Per tant, l'estiu el vaig gaudir moltíssim i la veu em fluïa sola moltes vegades, jo crec que de l'emoció de ser on era.

N: Exerciràs de logopeda quan acabis la carrera?

M: M'ho he plantejat, perquè seria molt bonic poder fer totes dues coses.

N: Ho és. Jo ara estic a Madrid perquè estic assajant un espectacle i he hagut de deixar, en molt bones mans, uns pacients, que per mi són molt especials, molt. Però no només es pot, sinó que també t'enriqueix molt. Tu vius tantes coses en el teu ofici en el dia a dia, aprenem tantes coses, treballem tant la resiliència, que tot això són eines per ajudar o orientar les persones que venen amb problemes molt contundents. Entenc que ara estàs vivint un moment dolç, excepcional i que l'has d'aprofitar. Ets música i la teva fita en aquesta vida és dedicar-te a això. Però una cosa no està renyida amb l'altra. Ja ho veuràs, tampoc no cal que et pressionis ara.

M: Sí... Suposo que a *Operación Triunfo* devies viure també tot això, però en una època en què la consciència sobre la veu o la logopèdia no eren les mateixes.

N: No, perquè parlem de fa vint anys. Parlem de l'any 2000. Allà jo em vaig ocupar i preocupar que vinguessin professionals que em semblava que eren rigorosos i que expliquessin la veu amb una base científica. El normal era cridar i no deixar de parlar. I quan tu estàs preparant una gala setmanal en què assages tantes i tantes hores cada dia amb aquella exigència, amb aquella

Mariona Escoda: “La veu per a mi és el signe d’identitat més fort que tinc.”

pressió i amb aquella responsabilitat, arriba un moment que has de triar: o treballes, entrenes i assages, o calles. Perquè no pots fer totes dues coses, no pots estar parlant tot el dia i, a més a més, pretendre fer una gala setmanal d’aquell nivell, exigència i responsabilitat. En aquest sentit ho vam passar molt malament perquè hi va haver moltes disfonies. Però tots han après la lliçó. Si no estem forts físicament, si no entrenem, aquesta feina no es pot fer, perquè som atletes de la veu. Suposo que deus haver viscut una cosa semblant amb *Eufòria*. El que queda és el que s’ha vist de la vostra feina, aquesta part més artesanal, i és el que fa que el públic s’hagi enganxat amb vosaltres. I també els més petits, perquè hi hagut audiència de nens molt petits.

M: Molt petits. A mi això m’omple moltíssim el cor. Ets com un referent, i potser dels primers referents d’aquestes criatures. I crec que som un bon referent perquè ens han conegut perquè fem música, perquè cantem, perquè estem fent una cosa que requereix molta exigència.

N: És un missatge que cal donar també, perquè vivim en una immediatesa que al final no és real. Per aconseguir el que vols a la vida, d’entrada, no s’ha de tenir pressa i res ve d’un dia per l’altre. Moltes vegades posem el focus en la destinació i en el fons és el menys interessant, en realitat quan arribes al cim el que vols és seguir caminant.

M: Exacte. Aquesta professió ho té molt. Sí, deixa de fixar-te en l’objectiu en si, i fixa’t en el camí, en les experiències, en les persones que et vas trobant. Perquè si vas treballant ja arribaràs on vols. El fet de conèixer gent nova i increïble t’obre molt la ment, com a cantant, com a músic, com a persona. Fins i tot em veig a mi mateixa diferent. Més valenta.

N: Que maco. Tot això ho has de posar al servei de les persones que et puguis trobar que tinguin problemes amb la veu, perquè els ajudaràs molt.

M: Doncs això espero, perquè fa por. Perquè, i si no ho sé fer? I si no sé què fer quan se’m posi el pacient a davant?

N: Mira, el curs passat hi va haver una alumna que no va parar de cosir-me a correus sobre a quin llibre hi havia tal resposta, quin llibre he d’estudiar, quin llibre he de llegir. I li vaig dir tantes vegades com vaig poder, i de la millor manera, que la resposta no és a cap llibre. La resposta és a dins teu, en la teva capacitat d’observació, d’escolta i de discriminació auditiva. No és en cap llibre la solució que li pots arribar a donar a la veu d’una persona. Per tant, de por, cap ni una. Perquè fent el pràcticum et posaràs davant de la persona i observaràs, estaràs relaxada i encara veuràs més coses. I és aleshores que entens que allò fonamental és observar i escoltar. I que la mateixa persona et va guiant cap a les seves necessitats. Pots donar coses molt interessants i molt útils. I sobretot després d’haver viscut tot el que estàs vivint, que és un valor, el valor de la veu.

M: Tu has notat que arran d’haver viscut tant amb la veu i amb la música, a l’hora de ser logopeda, has pogut empatitzar més amb els pacients, o veure-ho d’una manera diferent?

N: Mira en els darrers tres anys he estat acompanyant persones amb esclerosi lateral amiotròfica. Jo crec que aquí m’ha ajudat molt la meva trajectòria, aquella fortalesa, deixa’m dir-ho així, que has de treure d’on sigui per plantar-te en un escenari i tirar endavant amb el que faci falta. Al final, el que fas en aquest acompanyament és que la persona pugui mantenir una forma de comunicació oral fins al darrer moment. I això és molt dur però alhora preciós. No et vulguis perdre per res del món viure-ho i poder ajudar persones que ho necessitin. Jo t’encoratjo que t’hi dediquis, tens moltes coses per aportar. La logopèdia és un ofici preciós.

Logopèdia en l'atenció a la veu cantada (semi)professional infantil i muda vocal

Gemma Solà
Logopeda



Gemma Solà (col. núm. 1437) és logopeda experta en rehabilitació vocal. El 2022 es va integrar a l'equip que treballa amb el cor de l'Escolania de Montserrat i, des de llavors, fa un treball directe setmanal amb els nois del centre que requereixen atenció logopèdica. L'Escolania de Montserrat és un dels dos centres educatius de Catalunya que integra els ensenyaments bàsics i artístics. Està dirigit a nois de 9 a 14 anys i té com a eix vertebrador el cor de l'Escolania format pels mateixos alumnes, els escolans.

L'expressió *atletes de la veu* per referir-nos als cantants professionals ens ajuda a entendre que, centrant-nos en els infants que canten també en l'àmbit professional o semiprofessional, el seu nivell de compromís, exigència i dedicació diària cap al cant i cap a la veu pot assimilar-se al dels infants integrats als centres esportius d'alt rendiment on, a més de seguir amb els estudis generals obligatoris, dediquen la major part del seu temps lliure a entrenar-se i perfeccionar les destreses necessàries per a l'esport escollit.

En cert sentit, doncs, podem considerar que els nens i nenes cantaires professionals i semiprofessionals formen part de l'elit vocal del territori i, igual que els infants dels centres d'alt rendiment esportiu, és important que s'envolting de professionals preparats per guiar i cuidar el seu talent, la seva veu.

La figura del logopeda especialista en veu cantada infantil és sovint un puntal bàsic per a aquests infants que, tot i la seva educació vocal, també poden desenvolupar disfonia. Clarós et al. (2019) xifren el percentatge de disfuncions vocals en infants de 8 a 14 anys amb una dedicació de 7,5 hores setmanals al cant coral en un 15,6 %, respecte al 32,4 % dels infants no cantaires.

Cal entendre que l'educació vocal en la veu cantada té un gran pes en la prevenció de les disfònies, però no ho és tot. Els infants cantants d'alt nivell sotmeten la seva veu a llargues jornades d'assajos i concerts i, mentrestant, no deixen de ser infants: juguen, riuen, criden, ploren i comuniquen tota la seva vitalitat a través del seu instrument, la veu, que va amb ells a tot arreu. Per això sovint trobem veus que no descansen prou o que presenten mal ús o abús vocal en una activitat no relacionada amb el cant però que acaba influenciant de manera directa en la veu cantada, ja sigui reduint-ne l'extensió vocal, la qualitat tímbrica o la resistència a la fatiga vocal.

En aquest sentit, l'atenció logopèdica a la veu cantada professional infantil requereix personalitzar encara més els tractaments que oferim per tal d'adaptar-los al seu nivell de desenvolupament físic, cognitiu i emocional.

La veu dels infants evoluciona i madura amb l'edat, determinada pel creixement físic, general i de la laringe, i pels canvis hormonals que l'acompanyen. Fins a la muda vocal, als 12 anys aproximadament, la laringe dels infants és més petita, està situada en una posició més alta dins el tracte vocal que en els adults, i els plecs vocals, que evidentment també són més petits, encara no presenten un lligament vocal ben diferenciat (Vila, 2009; Williams, 2020; Williams, Welch i Howard, 2020).

La conseqüència més clara d'aquestes particularitats és que, en rehabilitar la veu infantil, no els podem proposar les mateixes vocalitzacions ni en els mateixos tons que a un pacient cantant adult perquè, simplement, la seva laringe encara no les pot fer. En veus infantils sanes, per exemple, el rang freqüencial als 9 anys és de vint-i-set semitons i s'estableix des del Sol#₂ (202Hz) fins al Do₅ (1007Hz) aproximadament, depenent de l'estudi consultat (Casamitjana, 2017).

El canvi de veu o muda vocal, doncs, és el procés fisiològic normal propi de la pubertat pel

qual la veu dels nens i nenes passa de la veu infantil a la veu adulta. Durant aquest procés, que pot durar de vuit mesos a quatre anys (Williams, 2020), s'observen grans canvis amb relació a les estructures fonatòries i a les característiques vocals (Vila, 2009; García, 2018; Williams, 2020), més evidents en els nois que en les noies (Vila, 2009).

“Cal entendre que els nois en muda vocal no perden les seves facultats vocals, sinó que és un període transitori al qual cal adaptar-se i, sobretot, no deixar de cantar.”

El primer que cal tenir clar és que, tant en nens cantants professionals com en nens no cantants, la muda vocal és un període caracteritzat per una gran inestabilitat vocal (Williams, 2020). Durant aquest període d'intens creixement, la musculatura laríngia ha de readaptar-se contínuament i aprendre a funcionar de maneres més eficients i adequades per a la nova veu, fet que sovint s'evidencia, per exemple, en canvis involuntaris de mecanisme (els famosos *galls*) (Vila, 2009; Feer i Elorriaga, 2013; Williams, 2020). En general, doncs, les seves veus es tornen menys previsible durant el que es considera el període vital emocional i socialment més vulnerable, l'adolescència (Williams, 2020).

Així doncs, cal entendre que els nois en muda vocal no perden les seves facultats vocals, sinó que és un període transitori al qual cal adaptar-se i, sobretot, no deixar de cantar (Feer i Elorriaga, 2013; Williams, 2020). Per fer-ho de manera sana i evitar problemes de veu, es recomana seguir la pauta definida per Cooksey (1977), que estableix els estadis vocals propis de la muda de la veu, i animar els nois a cantar habitualment dins el rang vocal còmode més greu possible (Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020).

El model Cooksey es basa en la freqüència fonamental de la veu parlada (a la imatge, corresponent a la nota marcada amb una creu),

Monogràfic | El valor de la veu

en funció de la qual es defineix en quin estadi de la muda vocal es troba el noi. A partir d'aquí s'estableix quin és el seu rang vocal més còmode i sa (notes en color negre) i el rang vocal ampliat o extensió vocal (notes en color blanc) (Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020).

Aquests estadis, doncs, no depenen de l'edat cronològica del noi, sinó del mateix desenvolupament físic que comporta la pubertat i, per tant, no podem establir una edat fixa per a l'inici i el final de la muda vocal.

Ara bé, de forma general, s'estableix que la muda vocal sol iniciar-se al voltant dels 12 anys i mig i que la fase més activa de la muda és cap als 14 anys. Aquesta fase sol durar uns tretze mesos i generalment coincideix amb l'aparició del falset. La fase d'estabilització de la veu, com a part final de la muda vocal, és entre els 15 i els 18 anys i, en general, el canvi de veu pot durar de vuit mesos a quatre anys, tot i que el més habitual és un procés d'uns dos anys (Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020).

El primer símptoma que es detecta fàcilment en nens cantants és la pèrdua d'extensió vocal a les notes més agudes de l'extensió. En aquest moment és important que els professors de cant ho puguin identificar i no confondre aquesta pèrdua fisiològica dels aguts amb una mala tècnica o disfonia puntual (Williams, 2020).

Durant la muda i amb relació al falset, cal tenir en compte alguns conceptes bàsics. Aquest tipus de veu, que col·loquialment definim com la veu cantada masculina més aguda, comença a aparèixer a l'estadi II de Cooksey (Ashley, 2018; Williams, 2020). A partir d'aquest estadi els nois poden començar a entrenar la veu per mantenir durant un cert temps el registre agut propi de les veus més infantils, tot i que en veu de falset (Williams, Welch i Howard, 2020). Ara bé, per fer-ho de manera sana cal tenir en compte dues premisses bàsiques:

- Cal evitar que el falset es mantingui com la veu cantada habitual. La majoria d'estudis sobre el tema evidencien que per mantenir la salut vocal i permetre un òptim desenvolupament de la seva veu parlada i cantada és indispensable que els nois cantin majoritàriament dins el rang vocal greu més còmode possible i utilitzin el falset només de manera puntual (Ashley, 2018; Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020).
- No tots els nois són capaços de trobar i desenvolupar el falset de manera natural (normalment, per imitació) (Ashley, 2018; Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020). Montserrat Casas, cap d'estudis musicals i professora de veu de l'Escolania de Montserrat, explica el que també objectiven les publicacions sobre el tema: en alguns casos, i de forma totalment inconscient, els nois intenten mantenir el meca-



Etapa I
Veu blanca

Etapa II
Veu intermèdia I

Etapa III
Veu intermèdia II

Les notes negres indiquen la tesitura intermèdia



Etapa IV
Veu intermèdia 2a

Etapa V
Nou baríton

Etapa VI
Baríton en desenvolupament

El falset masculí apareix durant la veu intermèdia 2a, indicant el pic del procés de la muda

Estadis de la muda de la veu masculina adolescent segons Cooksey (2000a). Imatge extreta (amb permís) de Feer i Elorriaga (2013).

nisme vocal *infantil* a la part alta de l'extensió, fet que a la llarga provoca moltes dificultats o fins i tot impossibilita l'aparició del falset.

Com a logopedes, hem de tenir clar que aquests casos referents a la muda vocal són els que més probablement ens arribaran a consulta (deixant de banda les puberfonies). El manteniment del mecanisme vocal infantil en el registre agut en uns plecs vocals en ple creixement suposa un esforç extra per mantenir el tancament glòtic en aquestes notes. Aquest esforç, tot i que temporalment pot donar un rendiment acústic acceptable gràcies a la flexibilitat dels cartílags laringis, a la llarga és insostenible i provoca, a més d'incomoditat vocal, una possibilitat més elevada d'abandonament del cant professional (Ashley, 2018).

En aquests casos cal, en primer lloc, seguir les recomanacions establertes sobre la muda vocal i fer-los cantar, majoritàriament, en el registre còmode més greu (Ashley, 2018; Williams, 2020; Williams, Welch, Howard, 2020). A més, caldrà fer un treball sobre la veu cantada per reduir l'esforç associat als aguts, que segurament al principi no serà fàcil per la por del noi a *perdre el control vocal* però que a la llarga pot donar molts bons resultats si aconseguim superar aquesta primera resistència.

Al cor de l'Escolania de Montserrat, conscients de la importància de cuidar la veu dels nois, s'hi ha incorporat la figura de la logopeda experta en veu cantada i ja fa anys que col·laboren amb la metgessa foniàtra Dra. Casanova, que fa revisions periòdiques de la salut vocal dels infants i xerrades sobre educació de la veu. Per part meua, el contacte directe i constant amb els professors de cant, d'instrument (en el cas d'instruments de vent) i amb el director del cor ha estat un salt qualitatiu important en les rehabilitacions vocals, ja que em permet saber en tot moment quines són les seves preocupacions per la veu de cada infant i, alhora, transmetre les indicacions més adequades que convé tenir en compte a les classes de veu, repertori i assajos. Aquesta comunicació bidireccional, a més de nodrir-nos com a professionals, repercuteix directament en la millora de la salut vocal dels infants, ja que tots els professionals implicats treballem en la mateixa direcció.

Tant el director del cor, Llorenç Castelló, com la cap d'estudis musicals i professora de veu, Montserrat Casas, han percebut més conscièn-

cia per part de tots els escolans de la necessitat de cuidar la seva veu tant dins com fora dels assajos i les classes de veu, a més de comptar amb més eines i recursos per gestionar les seves veus. Castelló destaca, també, que el fet de tenir dues vessants complementàries de la veu per treballar, una de tecnicointerpretativa i una altra de científicomèdica, els dona més sentit al que fan. En la part preventiva, expliquen que poder reconduir a temps els possibles mals hàbits vocals evita problemes més greus que podrien dificultar la pràctica del cant.

L'abordatge logopèdic en les sessions amb els escolans es fa de manera individual, en sessions de trenta o quaranta-cinc minuts depenent del noi, dins el recinte de l'Escolania. Treballem sobre les necessitats específiques de cada noi tant en la veu cantada com en la veu parlada i, si fa falta, també en el crit i la veu projectada. L'exigència vocal dels escolans és alta i per això, tot i que les tècniques rehabilitadores són bastant similars a les que es poden aplicar en infants no cantants, cal ser molt més detallista i precís en els objectius i els exercicis proposats. Ara bé, continuen sent infants, i gran part de l'èxit rehabilitador recau, també, a saber integrar els coneixements tècnics en un ambient distès, segur i plaent per a ells, on puguin retrobar-se amb la seva veu i el cant amb tota la confiança possible.

Agraeixo especialment la col·laboració generosa de Llorenç Castelló (director del cor de l'Escolania de Montserrat), de Montserrat Casas, Rat (cap d'estudis musicals i professora de veu de l'Escolania de Montserrat) i de tots els escolans de l'Escolania.

Referències bibliogràfiques

- Ashley, M. (2018). Beautiful swansongs of english cathedral Music: adolescence and the boy "treble" voice. *Journal of Singing*, 75(2).
- Casamitjana, A. (2017). *La influència de l'entrenament vocal en les característiques de la veu en infants de 9 anys* [TFG]. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport (FPCEE). Blanquerna. Universitat Ramon Llull.
- Clarós, P., Porebska, I., Clarós, A. (2019). Association between the development of pediatric voice disorders and singing in children's choir. *JAMA Otolaryngology, Head & Neck Surgery*, 145(5), 445-451
- Cooksey, J. (2000a). Male adolescent transforming voices: Voice classification, voice skill development, and music literature selection. En L. Thurman y G. Welch (ed.). *Bodymind & voice: Foundations of voice education*. Iowa: National Center for Voice and Speech.
- Feer, P., Elorriaga, A. (2013). La muda de la voz en los varones adolescentes: Implicaciones y consecuencias para el canto y la música coral escolar. *Revista Internacional de Educación Musical*, 1(1): 14-22.
- García López, I. (coord). (2018). Evaluación del paciente con disfonía. Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.
- Vila, J. M. (2009). *Guía de intervención logopédica en la disfonía infantil*. Ed. Síntesis.
- Williams, J. (2020). *Boys Changing Voices*. National Association of Teachers of Singing (NATS). Youtube: <https://youtu.be/mLSlMyggavA>
- Williams, J., Welch, G. F., Howard, D. M. (2020). Which Sung Pitch Range is Best for Boys during Voice Change? *Journal of Voice*, 35(4):581-588.

Deformacions i efectes en la veu cantada: entre l'estètica i la salut

Josep M. Vila-Rovira
Logopeda i psicòleg

El doctor Josep M. Vila-Rovira és logopeda (núm. col. 0004) i psicòleg. Professor de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna de la Universitat Ramon Llull. Formador i assessor en l'àmbit de la comunicació oral en públic i professor de locució en diversos mitjans de comunicació.

La logopèdia de veu fa anys que lluita per disposar d'instruments de valoració de la qualitat vocal més fiables, vàlids i eficients. Des de les valoracions perceptives de Minoru Hirano (1937-2017) amb el seu GRBAS (Hirano, 1981) fins als actuals CAPE-V ja adaptats al català i al castellà per la Neus Calaf (Calaf, 2017), hem posat les nostres oïdes a treballar per valorar si una veu era més o menys disfònica. En la cerca d'una objectivitat més gran, hem somiat amb un sistema automàtic que ens digui si una veu és sana o no..., somni que ens ha portat a provar càlculs físics com el *jitter* o el *shimmer* i que, amb la simplificació tècnica dels càlculs cepstrals, ens ha portat al càlcul de l'AVQI (*Acoustical Voice Quality Index*) de Maryn, De Bolt i Roy (2010) amb el PRAAT. Potser ja comencem a pensar que tenim eines força fiables.

I si el pacient és un professional de la veu i necessita unes prestacions que, a més de permetre una veu eficaç i durable, com els docents

o els venedors, ens demana una veu capaç de generar una veu estètica? El treball amb un cantant o un actor ens obre un nou interrogant: què és una veu bonica? Tenim eines per valorar la qualitat de la veu cantada? En tots els estils? Com a valor universal? Fàcilment arribem a una resposta negativa... Disposem d'alguna escala perceptiva de la veu lírica. Alguns investigadors han proposat el *Singing Power Ratio* (Omori et al. 1996) com una mesura objectiva de la qualitat ressonant de la veu cantada, però seguim tenint un conflicte amb el concepte estètic de la "bona veu".

En els primers anys de la logopèdia aplicada a la veu cantada que podem situar en algunes obres franceses de la primèria del segle XX, notem la forta influència del cant líric i dels seus mestres. Els cants populars i les seves formes vocals quedaven sovint fora de la consideració de veu modèlica. Podem considerar que la concepció general de què és una veu estètica ha estat influïda per aquest pensament fins fa ben poc: "La bona veu és la veu lírica". L'electrificació de la música, amb els instruments i la microfonia, ha afavorit una evolució dels estils vocals, i les avantguardes estètiques han arribat al cant més enllà de l'alliberament de les harmonies i han entrat en la llibertat dels timbres.

En el darrer terç del segle passat han aparegut en el panorama musical algunes manifestacions vocals que trenquen clarament l'arquetip que diu: "Una veu estètica és una veu sense sorolls". S'observa clarament en el *heavy metal* o el *punk*, però ja en algunes mostres del *jazz*, el *blues* o el teatre musical sentim cantants que trenquen, escanyen, airegen o rasquen el timbre de la veu per expressar idees o emocions. Més endavant, trobem cantants que fan galls, xisclen o afegeixen sorolls amb diferents parts del seu cos a la música dels seus plecs vocals (*beat box*). Sembla que ens hem alliberat del tot.

Aquests efectes vocals no són exclusius de la música "moderna", ja que en algunes modalitats de músiques tradicionals també en trobem i de formes molt variades. Podem recórrer des del iòdel alpí o les ranxeres mexicanes, amb els seus canvis de mecanisme, fins a les veus fortament rasposes del *kargyraa* de Tuva (Rússia i

“Entenem la feina del logopeda com un mediador i facilitador en la cerca del pacient d'aquella veu identitària i estètica en equilibri amb l'eficàcia i la salut.”

Mongòlia) o, sense anar tan lluny, les escoltem en alguns *quejidos* del flamenc o en alguns crits eivissencs.

Sovint els logopedes de veu ens hem anat preguntant si aquestes veus són sanes o són un camí cap a l'alteració vocal. Amb el seguiment que hem anat fent de cantants que fan servir aquests recursos expressius, hem vist que poden ser perjudicials i conduir a lesions més o menys incapacitants, i també hem vist que alguns mantenen les seves veus durant anys sense alteració. Aquestes observacions en uns pocs casos no ens serveixen per establir normes i ens cal preguntar-ho a la ciència.

Ingo Titze és un dels primers investigadors que s'interessa pel fenomen i publica un article el 1998 explicant els mecanismes fisiològics d'alguna d'aquestes deformacions [Titze, 1998]. Però no serà fins al segon decenni del XXI, amb l'impuls d'una proposta de treball vocal anomenada *Complete Vocal Technique*, que podem començar a conèixer com funciona la fisiologia i quines repercussions poden tenir aquests efectes vocals [Aaen, et al. 2022; Aaen, McGlashan, Sadolin, 2020; Aaen, McGlashan, Christoph, 2021]. El grup de vocòlegs referenciats explica quatre efectes vocals diferents. El primer és la *distorsió* (*distortion*), que es produeix per una vibració addicional de les bandes ventriculars. El segon el podem denominar *gruny* (*growl*), produït entre els aritenoides i l'epiglòtis. El tercer efecte descrit és la *ranera* (*rattle*), que també es localitza a la zona aritenoidea. Finalment, el darrer efecte identificat perceptivament i acústica el podem anomenar *rondinar* (*grunt*) i ha estat observat en estructures supraglòtiques com els replecs ariepiglòtics. Els docents d'aquestes tècniques afirmen que, amb una pràctica molt ben

guiada (retracció i gestió de l'aire) i amb cicles d'activitat i repòs molt curoses, el cantant pot aprendre a generar sorolls afegits i fenòmens vocals que surten dels estàndards clàssics de les veus sanes sense generar alteracions orgàniques evidents.

Aquestes recerques ens ajuden a entendre els casos coneguts de cantants famosos que mantenen el seu timbre i els atesos en les nostres consultes que han patit problemes vocals incapacitants. Podem entendre que els camins de l'expressivitat són molt amples i que els patrons estètics evolucionen i no han de sotmetre's a gaires restriccions creatives. Hem d'acceptar que en la construcció d'una identitat vocal el cantant, i el no cantant, pot optar per uns models vocals que poden ser, per a les nostres oïdes i cervells, molt estranys. La logopèdia ha de ser molt curosa en la imposició de models normatius de veu que defineixen estils artístics i també identitats personals de gènere, de classe o d'edat. El logopeda no ha de ser, en la meua opinió, un “normalitzador” de veus ni un “corrector” de veus “descarrilades”. El logopeda ha d'oferir els seus coneixements i estratègies per a la millora del confort físic i emocional del parlant i del cantant. Ha de ser una ajuda per trobar l'equilibri entre el seu desig expressiu i les capacitats i possibilitats del cos que l'han de materialitzar.

Entenem la feina del logopeda com un mediador i facilitador en la cerca del pacient d'aquella veu identitària i estètica en equilibri amb l'eficàcia i la salut.

Referències bibliogràfiques

- Aaen, M., McGlashan, J., Sadolin, C. (2020). Laryngostroboscopic exploration of rough vocal effects in singing and their statistical recognizability: an Anatomical and physiological description and visual recognizability study of distortion, growl, rattle, and grunt using laryngostroboscopic Imaging and Panel Assessment. *Journal of Voice*, 34(1):162.e5-162.e14. doi:10.1016/J.JVOICE.2017.12.020
- Aaen, M., McGlashan, J., Christoph, N., Sadolin, C. (2021). Extreme vocal effects distortion, growl, grunt, rattle, and creaking as measured by electroglottography and acoustics in 32 healthy professional singers. *Journal of Voice*. Published online. doi:10.1016/J.JVOICE.2021.11.010
- Aaen, M., Sadolin, C., White, A., Nouraei, R., McGlashan, J. (2022). Extreme Vocals. A retrospective longitudinal study of vocal health in 20 professional singers performing and teaching rough vocal effects. *Journal of Voice*. Published online. doi:10.1016/J.JVOICE.2022.05.002
- Calaf, N. (2017). *Adaptació i validació d'una versió bilingüe (català/castellà) del protocol Consensus Auditory-Perceptual Evaluation of Voice (CAPE-V) per a l'avaluació clínica de la qualitat vocal*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Hirano, M. (1981). “GRBAS” scale for evaluating the hoarse voice & frequency range of phonation. *Clinical examination of voice*, 5: 83-84.
- Maryn, Y., De Bodt, M., Roy, N. (2010). The Acoustic Voice Quality Index: toward improved treatment outcomes assessment in voice disorders. *Journal of communication disorders*, 43(3): 161-174.
- Omori, K., Kacker, A., Carroll, L., Riley, W., Blaugrund, S. (1996). Singing power ratio: quantitative evaluation of singing voice quality. *Journal of voice*, 10(3): 228-235.
- Titze, I. (1998). Deliberate use of distortion in singing. *Journal of the Acoustical Society of America*, 103(5): 2796-2797. doi:10.1121/1.421844
- Nota bene*: les traduccions dels noms dels efectes vocals són de l'autor i no han estat sotmeses a consens entre professionals.

Diversidad de género y formación vocal en las artes escénicas

Irene Martín Guillén
Logopeda



Teatro vacío de Martín de Arriba. Imagen extraída de Unsplash.

Irene Martín Guillén es logopeda experta en voz, performer vocal, actriz, cantante, asesora, docente e investigadora de la voz. Es doctora en Estudios Artísticos, Literarios y de la Cultura y desarrolla su labor docente en la Escuela Universitaria de Artes TAI. Como logopeda trabaja en RV ALFA. Actualmente acaba de sacar su propio podcast, *Queering the Voice*, en La Casa Encendida Radio y colabora semanalmente en el programa *A Media mañana*, de RNE. Cuenta con una dilatada experiencia como performer.

Las prácticas y la pedagogía de las artes escénicas están fuertemente condicionadas desde el punto de vista de género. Esto se nota especialmente en el caso de la técnica vocal, que habitualmente está basada en una concepción binaria que muchas veces no permite amparar la diversidad vocal del aula en relación con las identidades de género, sexo o sexualidad.

A menudo se generan conflictos entre los principios de desarrollo de habilidades del alumno y los objetivos pedagógicos, porque estos se tienen que adaptar a las demandas de la industria de las artes escénicas. Muchas veces

se les exige a los cantantes y actores que se adapten a papeles para los cuales se requieren cuerpos y voces muy específicos que no admiten la diversidad, por lo que a través de estos mecanismos se está contribuyendo a sostener una cierta normatividad. Para muchos intérpretes, por ejemplo, la clasificación vocal, que es un sistema diseñado, en parte, para potenciar sus habilidades, es un proceso limitante porque a veces obliga a un desarrollo sonoro que no se ajusta ni a las capacidades ni a las potencialidades del individuo y no contempla las fricciones que esto puede generar desde el punto de vista identitario. Estas exigencias comprometen una de las funciones del aula, que es la de ser un espacio para el desarrollo, y, además, pueden contribuir a desencadenar tanto problemas de autoconsciencia y autoestima como trastornos de la voz.

“Muchas veces se les exige a los cantantes y actores que se adapten a papeles para los cuales se requieren cuerpos y voces muy específicos que no admiten la diversidad.”

En aras de fomentar tanto una pedagogía como una práctica escénica que potencie las posibilidades expresivas del intérprete y que, además, preserve un uso vocal eficiente adaptado a cada persona cabe preguntarse: ¿Cómo se puede articular un entorno de trabajo vocal que no limite al intérprete en función de su sexo, género y sexualidad? ¿Cómo podemos hacer que el aula o la sala de ensayos sean espacios que amparen y posibiliten el desarrollo de una mayor diversidad expresiva?

El otorrino David Azul planteó en 2013 la necesidad de dirigir la mirada a los aportes de disciplinas del ámbito de las humanidades si queremos abordar con rigor y respeto el trabajo vocal con

personas trans y personas de género no binario, entre otros. En este sentido, es necesario cambiar determinados paradigmas y fijarse en los aportes de algunos teóricos, como Freya Jarman-Ivens, que hablan sobre género y voz desde distintas teorías, como, por ejemplo, la teoría *queer*, o basarnos en las reflexiones de autoras más cercanas a la práctica vocal, como Nina Sun Eidsheim. Según la visión que estas aportan, se entiende que las prácticas vocales, tanto en el aula como en contextos clínicos, podrían reconfigurarse en las siguientes líneas:

En relación con el género:

- No asumir previamente que el sexo y el género de las personas con las que se trabaja son cuestiones asociadas.
- Evitar presuponer que el tipo de voz que emiten, desean o con el que se identifican dichas personas tiene una relación directa con algún estereotipo vinculado al sexo o al género.

En relación con el trabajo técnico:

- Promover la consciencia de la técnica para desplazar el foco en el trabajo vocal del *ser* al *hacer*. Esto es, al ser conscientes de cómo se produce la voz, se puede dejar de asociar que determinados atributos de esta son el producto de lo que *yo soy* y empezar a entender que, en gran medida, la voz es el resultado de lo que hacemos con ella, de lo que hemos aprendido a hacer. Esto no implica que lo biológico o lo anatómico no tengan incidencia en cómo suena una voz, pero elimina la tendencia a presuponer que los rasgos de esta están fundamentalmente vinculados a algo que se considera natural o intrínseco a la persona.
- Mostrar el dinamismo de la voz y su mutabilidad, es decir, que la voz está en proceso de cambio constante, para evitar fomentar concepciones como la que se explica en el punto anterior.
- Ampliar el trabajo perceptivo en un sentido multisensorial que permita descentralizar los modos de percepción y aumentar la capacidad de escucha más allá del modelaje sonoro. Esto es, incluyendo más formas de vincularnos a la voz a través de lo sensorial, por ejemplo, mostrando cómo se percibe la voz a través de medios como el agua o la madera, tanto a nivel sonoro como propioceptivo o kinésico, para tratar de entender que la percepción

también está organizada jerárquicamente y condicionada por el medio. Percibir la voz de múltiples formas también evita la tendencia a copiar modelos o presuponer que estos deben guiar el desarrollo vocal de todo el mundo por igual.

Aunque comenzar a plantear propuestas en esta línea sea algo que exija un mayor espacio que el que ofrece este marco, al menos se pueden aportar ideas, por ejemplo, en relación con la definición de objetivos pedagógicos, que también puedan servir de guía para tratar estas mismas cuestiones en un contexto clínico.

“Al formar a personas transgénero o no binarias, es importante no asumir su timbre vocal, calidad o extensión deseados basándonos en la percepción inmediata de su identidad de género.”

Cuando se trata de abordar la diversidad de género es recomendable, en general, no presuponer los objetivos del alumno con respecto a su desarrollo vocal. Como señalan Jackson Hearn y Brian Kremer (2018), algunos estudiantes quieren entrenar su voz para cambiar la forma en que son percibidos por los demás, pero otros estudiantes no. Al formar a personas transgénero o no binarias, es importante no asumir su timbre vocal, calidad o extensión deseados basándonos en la percepción inmediata de su identidad de género. Por esto es importante que haya un espacio para la negociación y el acuerdo sobre los objetivos pedagógicos que tenga en cuenta la relación entre las circunstancias de partida de cada persona, sus necesidades,

deseos y también las demandas del medio de transmisión. Asimismo, como señala David Azul (2013), es recomendable explicitar a los estudiantes y usuarios con los que se trabaja que en los discursos cotidianos y profesionales sobre la voz, que parten de una perspectiva binaria, se generan unos modelos sobre lo que se considera una forma efectiva de manifestar, comunicar y transmitir el género que influyen en la forma de evaluar los límites y las posibilidades del trabajo vocal. Es importante tener en cuenta que esto puede ayudar a las personas que participan en el aula o en la clínica a descubrir sonoridades más allá de estos modelos.

En este sentido es importante no señalar como objetivos los rangos habituales y los estereotipos vocales y comunicativos que se atribuyen a mujeres y hombres sanos. Convendría, pues, partir de una noción disociada de identidad de género y estereotipos sonoros y abordar en relación con la persona con la que se trabaja el sonido en referencia a otros aspectos. El principio de placer sobre el sonido a nivel propioceptivo y kinésico puede ser un punto de partida alternativo. Regirse por la idea de si un sonido resulta agradable al producirlo, fácil, más integrado en el cuerpo y flexible en relación con los movimientos que deba realizar en la escena o en la vida cotidiana, en vez de guiarse por si la voz se ajusta a un objetivo sonoro concreto, puede contribuir a desplazar modelos sonoros impuestos desde el exterior o, al menos, puede abrir posibilidades expresivas para el alumno o el intérprete, que también puede estar inmerso en un proceso de búsqueda de voces con las que expresarse e identificarse.

Referències bibliogràfiques

- Azul, D. (2013). Die Theorie des doing gender - eine Bereicherung für die Stimmarbeit mit Transgendern? *LOGOS interdisziplinär*, 21(1), 4-14.
- Hearn, J., Kremer, B. (2018). *The Singing Teacher's Guide to Transgender Voices*. (Unabridged edición). Plural Publishing Inc.

Els logopedes en els programes mediàtics de gran format



Tinet Rubira: “Ens hem trobat sovint presentadors molt competents però que no tenen prou eines perquè la veu els aguanti aquest ritme”

Conversem amb Tinet Rubira, periodista i realitzador.
És el director de Gestmusic Endemol desde 2011.
Va ser director del programa *Operación Triunfo*, del concurs *Tu cara me suena* i del talent-show *El número uno*.

Per què creus que programes com *Operación triunfo* funcionen tan bé?

Els programes que enganxen el públic són els que apelen a les emocions. Hi ha moltes activitats que emocionen el públic. Pots veure un mag, un ballarí, un esportista que t'emociona, però la manera més ràpida d'emocionar algú és cantant.

Com participa la logopèdia en programes com *Operación triunfo* o *Tu cara me suena*?

Quan vam començar OT el 2001, hi havia un component molt amateur en el cant. La gent deia "a casa meva diuen que canto bé", "a les festes soc el que canto", "vull una oportunitat"... Això ha canviat moltíssim. Si l'any 2001 la gent estava esperant que algú el descobrís, el 2022, el que fan els joves és preparar-se i fer classes de música, de cant, etc. No hi ha l'excusa de dir que és car perquè pots veure tutorials a Youtube, anar a les escoles municipals...

El 2001, veníem de l'època dels karaokes. Els divendres a la nit, després de tota la setmana treballant i enmig d'un munt de gent fent xivarri i fumant, la gent hi anava i cridava més que ningú. A les primeres edicions d'OT ens trobàvem amb persones que venien amb la veu molt castigada per una mala higiene vocal. Per cada concursant que era conscient de com funciona la

“Per a molts candidats que es presentaven al càsting era la primera vegada que se'ls revisava l'aparell fonador. Vint anys després, això ha canviat. La gent jove és molt conscient que la veu és un instrument del qual s'ha de tenir cura.”

seua veu, n'hi havia cent mil que no s'ho havien plantejat. Per això la nostra feina a les primeres edicions d'OT era donar aquestes eines. Dir-los que la veu els havia de durar tota la vida, que n'havien de tenir cura... Fèiem unes revisions a la gent que arribava al càsting final i que vèiem amb possibilitats, i passaven per un logopeda. Vam detectar moltíssimes patologies: lesions a les cordes vocals, com ara nòduls, i fins i tot a un concursant de Sevilla se li va detectar un càncer a la gola. Per a molts candidats que es presentaven al càsting era la primera vegada que se'ls revisava l'aparell fonador. Vint anys després, això ha canviat. La gent jove és molt conscient que la veu és un instrument del qual s'ha de tenir cura. Fa vint anys es pensava que això de la veu era un do que Déu t'havia donat i que et duraria tota la vida.

Vau haver de cancel·lar alguna gravació per algun problema vocal?

Al càsting final vam haver de dir que no a alguns candidats perquè realment vèiem que en l'estat en què estaven les seves cordes vocals no aguantarien l'exigència del programa, que, al cap i a la fi, requeria fer una gala cada setmana. Feien una revisió exhaustiva amb logopeda, foniatra i professor de veu. Si el logopeda o el foniatra deien que no aguantarien tota una temporada de gales setmanals, els explicàvem que amb aquella lesió vocal a la meitat de la temporada ho haurien de deixar. Els derivàvem al logopeda i els recomanàvem que ho tornessin a provar l'any següent després d'haver-se tractat.

En els vint anys d'OT no hem hagut de cancel·lar cap gravació per motiu d'una disfonia. Al cap i a la fi, com que només han de cantar una cançó a la gala, amb repòs i fent bondat 48 hores abans, poden fer-ho sense problemes.

La prova de foc vindrà després d'OT, en què l'exigència dels concerts i les gires és molt més gran, oi?

El que hem volgut fer a totes les edicions és donar les bases perquè puguin tenir una carrera musical. Aquestes bases passen perquè siguin conscients de com funciona el seu instrument, de quina és la higiene vocal que han de seguir, de com funciona la indústria discogràfica, de la importància d'una bona alimentació, d'envol-

tar-se d'un bon equip, de ser compositor dels seus temes per controlar el repertori...

Un cop surten d'aquest entorn protegit que és OT, amb professors de veu i on tothom els diu "calla", "no forcis", "no cridis", "escalfa"... deixen de tenir aquesta figura que els avisa d'allò que fan malament.

Aquests programes poden esdevenir referents pel que fa a la prevenció en matèria de salut vocal...

A aquella generació que s'havia foguejat als karaokes, quan va aparèixer OT, els vam donar a conèixer la fatiga vocal, els nòduls,... Recordo que teníem la Helen Rowson que els explicava com funciona l'aparell fonador i la Nina, que estava de directora a les primeres edicions, i que es feia creus de l'estat i la poca cura que tenien els concursants del seu aparell fonador. Recordo que la Nina estava en guerra amb el tabac, va introduir les infusions... La gent pensava que si estaves disfònic t'injectaven cortisona i ja cantaves com un àngel. La Nina va introduir pautes tradicionals per a la cura de la pròpia veu. Va fer una feina de picar pedra perquè llavors pràcticament ningú es plantejava que havia de cuidar la veu. Ara això no passa, he vist un canvi molt gran entre les primeres edicions d'OT i aquestes tres últimes, en què la gent n'ha pres consciència.

Per exemple, la Mònica Naranjo sap que les dotze hores abans d'un concert ha d'estar pràcticament muda. I evita, especialment, de parlar per telèfon. El Raphael també es cuida molt la veu, porta sempre un mocador, vigila amb l'aire condicionat, etc. Tothom que es dedica això n'ha pres consciència.

També heu treballat amb logopedes en altres programes?

A Gestmusic tenim una visió industrial de la producció dels programes de televisió. Produïm concursos de manera seriada. Per això, perquè els concursos surtin a compte a la cadena i a nosaltres, hem d'intentar quan som al plató gravar com més episodis millor, per així abaratir els costos. Per això ens fan falta presentadors a qui no s'esgoti la veu. Si planifiques gravar tres o quatre programes en un dia i al presentador se li

acaba la veu al segon, hi ha un perjudici econòmic important tant per a la productora com per a la cadena. Ens hem trobat sovint presentadors molt competents però que no tenen prou eines perquè la veu els aguanti aquest ritme. Per això enviem molt sovint els presentadors al logopeda perquè tinguin aquestes eines que els permetin dosificar la veu i també per polir temes de dicció. De fet, enviem la gent al logopeda de manera molt natural. Hi ha qui es pensa que implica processos molt lents, que costa molt de canviar certes coses, però no sempre és tan difícil. Si no has anat mai al logopeda, li has de donar una oportunitat, perquè de vegades ja en unes poques sessions pot ser que et doni eines útils que puguis aplicar.

Quan podrem veure una nova edició d'OT?

Operación triunfo ha tingut èpoques d'aturada. La primera temporada va durar de 2001 a 2011. Vam tornar l'any 2017, i el 2020 la pandèmia ens va perjudicar. Després d'aquest parell d'anys postpandèmia, crec que ja tocaria. No hauria de passar més d'un any o un any i mig. No sabem exactament com serà, perquè estem redissenyant-lo pensant en l'època digital, però segur que OT tornarà i ho farà amb força.

La fatiga vocal en els docents. Per què és important mesurar-la?

Sílvia Contreras
Logopeda

La doctora **Sílvia Contreras** és logopeda (col. núm 3717) experta en veu. És codirectora del centre Espai Arrels i terapeuta. Té formació específica en terapia de veu, tartamudesa i experiència en el diagnòstic i tractament multidisciplinari de dificultats d'aprenentatge.

La fatiga és una sensació d'allò més habitual. Ràpidament som capaços de recordar moments en què ens hem sentit fatigats. Per què convé estudiar, llavors, una cosa tan habitual i tan fàcil d'identificar? Durant aquests últims anys, la fatiga vocal ha guanyat protagonisme entre la comunitat científica degut a la seva relació amb les limitacions de les activitats del dia a dia, que poden convertir la fatiga vocal en un problema que impulsi el pacient a acudir a teràpia vocal.

En el cas dels docents, les exigències vocals venen implícites amb la professió: alta intensitat de la parla (ja sigui pel soroll o l'entorn acústic), alta tensió muscular i esforç fonatori (per la mateixa tasca vocal), i ús continuat de la veu (entre quatre i sis hores diàries) que, a més, es va acumulant durant els mesos de docència.

Segons les aportacions d'Enoka i Duchateau (2016), Hunter (2020) i Solomon (2020), per entendre a què ens referim amb fatiga vocal (FV), la definició ha d'incloure dos elements: la fatiga vocal del rendiment i la fatiga vocal percebuda. D'una banda, la FV del rendiment fa referència



al descens en la seva producció vocal durant un període concret de temps. S'identifica amb un descens de la intensitat, un augment del temps necessari per culminar la tasca i sensacions de feblesa. La FV del rendiment està relacionada amb l'augment de la viscositat i rigidesa dels plecs vocals, la disminució de les capacitats contràctils dels músculs involucrats i la disminució del ritme amb què el sistema nerviós proporciona un senyal d'activació adequat a les vies que regulen la tasca vocal.

D'altra banda, la FV percebuda és la vivència d'aquesta disminució en el rendiment vocal. Aquesta no solament s'experimenta durant la tasca, sinó que també es pot mantenir durant el repòs. Dependrà de la tendència a l'homeòstasi de cada individu, és a dir, l'estat d'equilibri i regulació de diversos sistemes corporals (la temperatura basal, la regulació somnolència-vigília, el nivell d'hidratació o el metabolisme), de la influència cognitiva i la fatiga mental, dels trets de personalitat i l'estat d'ànim.

Afortunadament, un període de repòs entre dues hores i dos dies (depèn del grau de FV) mitigarà els efectes de l'esforç i la FV (tant de rendiment com de percepció) promourà la reparació en l'àmbit molecular dels plecs vocals i retornarà el rendiment vocal i les sensacions de malestar al seu punt de partida.

Tot i així, existeix una gran diferència entre la FV que s'experimenta puntualment (que pot generar un dany aïllat) i que es recupera amb un mínim repòs, i la fatiga recurrent o cronificada, que no aconsegueix la recuperació, ja que s'encadena amb noves tasques d'exigència vocal que segueixen debilitant els teixits (és el que denominaríem fatiga-tret o fatigabilitat). Aquest procés de recuperació incomplet podria considerar-se com una FV crònica, la qual pot desencadenar patologia de la veu amb lesió fonotraumàtica. El concepte de fatigabilitat o fatiga-tret no solament entén la fatiga com a conseqüència de l'esforç vocal, sinó com a punt de partida cap a la pròxima tasca exigent.

Com a logopedes, com abordarem el cas d'un docent que experimenta sensacions de FV i no pot fer la seva feina? Què farem si els resultats

de l'exploració acústica, aerodinàmica o laringoscòpica estan dins de la normalitat i el pacient continua referint fatiga? El problema vocal existeix, encara que no tinguem mesures objectives que ho detectin. Per tant, com a logopedes, seria desitjable acompanyar el pacient per tal que pogués recuperar la qualitat de vida que la seva veu fatigada li està limitant.

Així doncs, cal plantejar-se quina “fatiga vocal” ens aporta més informació per prendre decisions terapèutiques. Donada la seva relació amb la patologia fonotraumàtica i amb les limitacions de les activitats laborals i del dia a dia, explorar el grau de fatigabilitat percebut (o fatiga-tret percebuda) és molt més interessant ja que ens aporta dades sobre la vivència de fatiga vocal del docent i la seva relació amb l'activitat vocal continuada. La millor manera de mesurar la vivència d'un problema de veu és a través d'eines d'autoavaluació.

“Com a logopedes, seria desitjable acompanyar el pacient per tal que pogués recuperar la qualitat de vida que la seva veu fatigada li està limitant.”

Davant d'aquest repte, el 2015 el grup de recerca de Comunicació i Salut de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna de la Universitat Ramon Llull ens vam plantejar trobar quines eines diagnòstiques existeixen per explorar la fatiga vocal en docents. Trobem dos qüestionaris, els quals traduïm i adaptem a població catalana. D'una banda, el 2015, Paolillo i Pantaleo van publicar el Vocal Fatigue Handicap Questionnaire (VFHQ), un qüestionari per quantificar les conseqüències emocionals, psicosocials i laborals de la FV. Aquest qüestionari és similar al conegut Voice Handicap Index (VHI). D'altra banda, també el 2015, Nanjundeswaran i el seu equip van publi-

Monogràfic | El valor de la veu

car un qüestionari, el Vocal Fatigue Index (VFI), en el qual l'usuari ha de marcar la freqüència amb la qual experimenta els símptomes de la FV a través d'una llista de 19 ítems.

Tot i així, veiem que aquestes dues eines diagnòstiques no acaben de funcionar bé en població docent. Per una banda, el VFHQ és una eina massa llarga i massa similar al VHI, i per tant el terapeuta o investigador acaba preferint el VHI o una eina més curta com el VFI. D'altra banda, tot i que el VFI és una eina àmpliament traduïda i adaptada en molts països, durant la seva elaboració s'han detectat mancances en el procés psicomètric que han portat, entre d'altres qüestions, a molta variabilitat en l'agrupació dels ítems per factors, dificultats en l'extracció de puntuacions totals i sobretot poca capacitat discriminatòria en persones sense patologia vocal amb altes exigències vocals i sensacions de fatiga vocal (com és el cas dels docents).

Així doncs, tot l'equip de recerca ens aventurem en la creació d'una eina de detecció breu, amb un estudi psicomètric exhaustiu i que pugui detectar i discriminar la fatiga vocal en docents (amb o sense patologia vocal). Al 2023 es va publicar l'Escala de Fatigabilitat Vocal en Docents

(EFV-D), emmarcada en la tesi doctoral sobre fatiga vocal en docents. Aquest qüestionari breu d'autoavaluació (de 17 ítems agrupats en dues escales) permet classificar els docents segons el grau de fatigabilitat (absència - FV moderada - FV elevada), la qual cosa permet identificar les àrees que requereixen més protecció. D'aquesta manera es pot posar èmfasi, des dels centres educatius i l'Administració, en l'avaluació de riscos laborals i en les mesures de prevenció de patologia vocal que promoguin unes condicions saludables en la docència.

L'EFV-D és una eina diagnòstica que ja s'està fent servir en plataformes en línia d'educació vocal en l'àmbit estatal, a l'Institut Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que pertany al Ministeri de Treball i Economia Social, i en l'àmbit català aviat s'implementarà al Departament d'Educació, també en el marc d'eines d'educació vocal en docents.

En l'àmbit de la consulta, mesurar aquesta percepció és important per conèixer el grau de consciència que l'usuari té del seu problema i guiar el terapeuta en els seus objectius terapèutics inicials i en l'alta terapèutica.

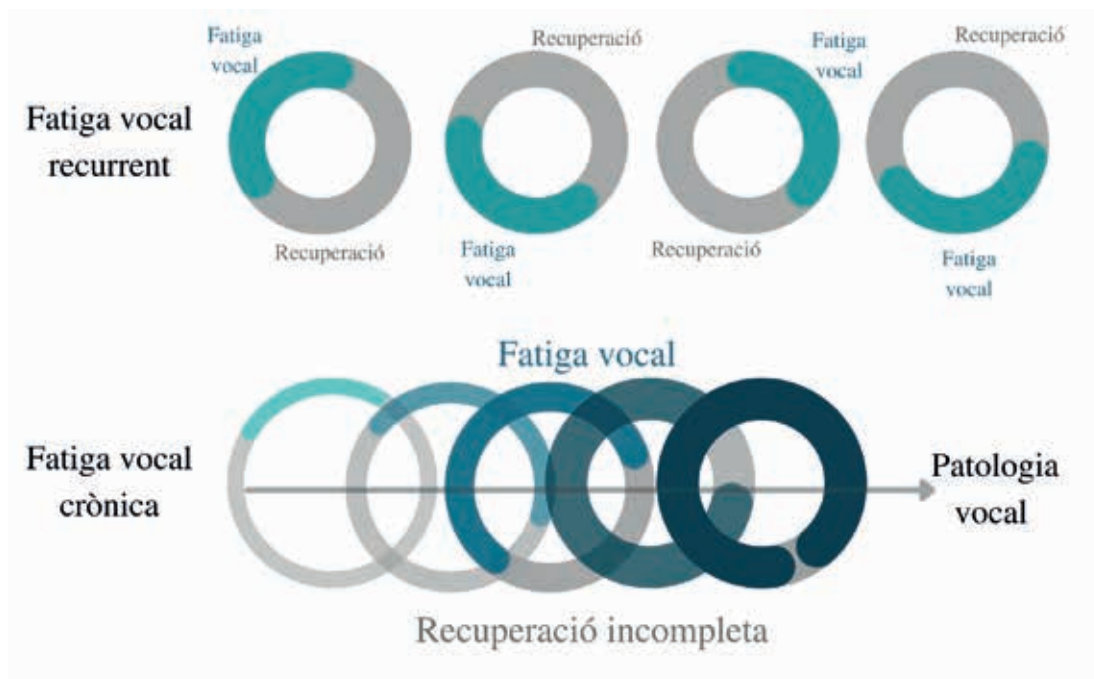


Diagrama de la fatiga vocal crònica. Elaboració pròpia

D'altra banda, aquest tipus d'avaluació ens aporta una informació molt valuosa sobre la resistència de la persona a mantenir el rendiment vocal i ens ajuda a programar objectius terapèutics per ajustar el comportament vocal, prevenir l'aparició de la FV i aportar estratègies per accelerar la recuperació de la veu després d'un episodi de fatiga.

Finalment, a l'hora de dur a terme un tractament vocal basat en estratègies d'aprenentatge sensoriomotor, la sensació de fatiga vocal pot actuar com una poderosa aliada. Que el pacient sàpiga identificar no només les sensacions d'esforç sinó de fatiga vocal, que sàpiga identificar quan el seu cos li demana reduir l'activitat vocal, li permetrà ajustar aquest comportament. Serà capaç d'activar estratègies de recuperació que el retornin a l'estat basal i li permetin seguir amb l'activitat vocal docent.

Així doncs, es recomana afegir l'exploració del grau de fatigabilitat vocal al repertori d'eines diagnòstiques habituals davant d'un professional de la veu (en aquest cas, els docents) per tal d'abordar aquest malestar, tant des del punt de vista terapèutic com d'estratègies d'higiene i salut laboral.

“A l'hora de dur a terme un tractament vocal basat en estratègies d'aprenentatge sensoriomotor, la sensació de fatiga vocal pot actuar com una poderosa aliada.”

Referències bibliogràfiques

- Behlau, M., Madazio, G., Pacheco, C., Vaiano, T., Badaró, F., Barbara, M. (2021). Coaching strategies for behavioral voice therapy and training. *Journal Voice* [Internet]. Disponible a: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199721000151>
- Behlau, M., Madazio G, Vaiano T, Pacheco C, Badaró F. (2021). Voice evaluation - contribution of the speech-language pathologist voice specialist - SLP-V: part A. History of the problem and vocal behaviour data, self-assessment and auditory perceptual judgement. *Hearing, Balance and Communication*, 19(5):311-7. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/21695717.2021.2020509>
- Bermúdez, R. M. (2000). *Perfil de uso vocal en el profesorado de los colegios públicos de Málaga* [Tesi doctoral]. Málaga: Universidad de Málaga.
- Bermúdez, R. M., Martínez, G., Rius, F., Esteve, J. M. (2003). Relaciones entre el uso de la voz y el burnout en los docentes de educación infantil y primaria de Málaga. *Revista española Pedagogía*, 62(227): 85-102. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=866860#?>
- Contreras-Regatero, S., Vila-Rovira, J., Verdejo, C. (2021). Validity and reliability of spanish version of two questionnaires of vocal fatigue in female teachers. *Journal Voice*, 35(1):159.e1-159.e9. Disponible a: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199719300906>
- Contreras-Regatero, S. (2023). *La fatiga vocal en docentes: construcción de una escala* [Tesi doctoral]. Barcelona: Universitat Ramon Llull.
- Enoka, R. M., Duchateau, J. (2016). Translating fatigue to human performance. *Medicine & Science in Sports Exercise*, 48(11): 2228-38. Disponible a: <https://journals.lww.com/00005768-201611000-00021>
- Fujiki, R. B, Sivasankar, M. P. (2017). A Review of vocal loading tasks in the voice literature. *Journal Voice*, 31(3): 388.e33-388.e39. Disponible a: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199716302983>
- Hillman, R. E., Stepp, C. E., Van Stan, J. H., Zañartu, M., Mehta, D. D. (2020). An updated theoretical framework for vocal hyperfunction. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(4): 2254-60. Disponible a: http://pubs.asha.org/doi/10.1044/2020_AJSLP-20-00104
- Hunter, E. J., Cantor-Cutiva, L. C., Van Leer, E., Van Mersbergen, M., Nanjundeswaran, C. D., Bottalico, P., et al. Toward a consensus description of vocal effort, vocal load, vocal loading, and vocal fatigue. *Journal Speech*, 63(2):509-532. Disponible a: http://pubs.asha.org/doi/10.1044/2019_JSLHR-19-00057
- Kooijman, P. G. C, de Jong, F. I. C. R. S., Thomas, G., Huinck, W., Donders, R., Graamans, K., et al. (2006). Risk Factors for Voice Problems in Teachers. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 58(3): 159-74. Disponible a: <http://mendelej.csuc.cat/fitxers/b9b91b7b643b9ab9eb11ff7dede9caa3>
- Nanjundeswaran, C., Jacobson, B. H., Gartner-Schmidt, J., Verdolini Abbott, K. (2015). Vocal fatigue index (VFI): development and validation. *Journal Voice*, 29(4):433-40. Disponible a: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0892199714001982>
- Nanjundeswaran, C., Van Mersbergen, M., Banks, R., Hunter, E. (2021). Vocal fatigue index in teachers using mokken analysis. *Journal Voice*, 37(2):298.e1-298.e9. doi: 10.1016/j.jvoice.2020.12.053
- Paolillo, N. P., Pantaleo, G. (2015). Development and validation of the voice fatigue handicap questionnaire (VFHQ): clinical, psychometric, and psychosocial facets. *Journal Voice*, 29(1):91-100. Disponible a: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0892199714001180>
- Solomon, N. P. (2020). The three Ms of vocal fatigue: mucosal, muscular, and mental. En: THE VOICE FOUNDATION, editor. *Vocal Fatigue: Is it Worth the Effort?* [Internet]. Virtual Voice Symposium: The Voice Foundation. Disponible a: <https://voicefoundation.org/virtual-voice/special-session/>
- Van Mersbergen, M., Vinney, L. A., Payne, A.E. (2020). Cognitive influences on perceived phonatory exertion using the Borg CR10. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 45(3):123-33. Disponible a: <https://doi.org/10.1080/14015439.2019.1617895>

La veu en les polítiques de prevenció de riscos

M. Dolors Solé Gómez
Metgessa del treball i membre del GrupVeu

Aquest article és un breu resum dels documents elaborats pel GrupVeu i publicats o pendents de publicar per l'INSST. Aquest grup té com a finalitat contribuir a la millora de la veu de la població en general i en els diferents àmbits laborals en els quals esdevé una eina fonamental.

La prevenció dels trastorns de veu en els usuaris professionals es basa en la identificació dels factors de risc a la feina, tant individuals com contextuals, i en el seu control o eliminació. Els responsables de la prevenció de riscos laborals han d'avaluar i identificar els factors de risc en les condicions de treball, analitzar aquells aspectes individuals que poden augmentar-ne el risc, i formar i sensibilitzar les persones afectades sobre com tenir cura de la veu, com evitar exposicions de risc i com identificar els símptomes a temps per evitar-ne la cronificació i facilitar una situació efectiva i saludable al lloc de treball.

L'estudi de les alteracions de la veu s'emmarca en l'àmbit de la Llei de prevenció de riscos laborals (Llei 31/1995, de 8 de novembre), especialment arran de la inclusió dels nòduls de les cordes vocals en el nou quadre de malalties professionals (Reial decret 1299/2006, de 10 de novembre).

Qualsevol programa de prevenció dels trastorns de veu a l'empresa ha de tenir com a objectiu final construir un entorn òptim per a l'ús de la veu. Aquests programes han d'incloure una avaluació de riscos, l'aplicació de mesures que eliminin o minimitzin els riscos detectats i els factors que els generen, la vigilància de la salut i la gestió dels possibles danys, la formació i el seguiment de les mesures aplicades.

Avaluació de riscos

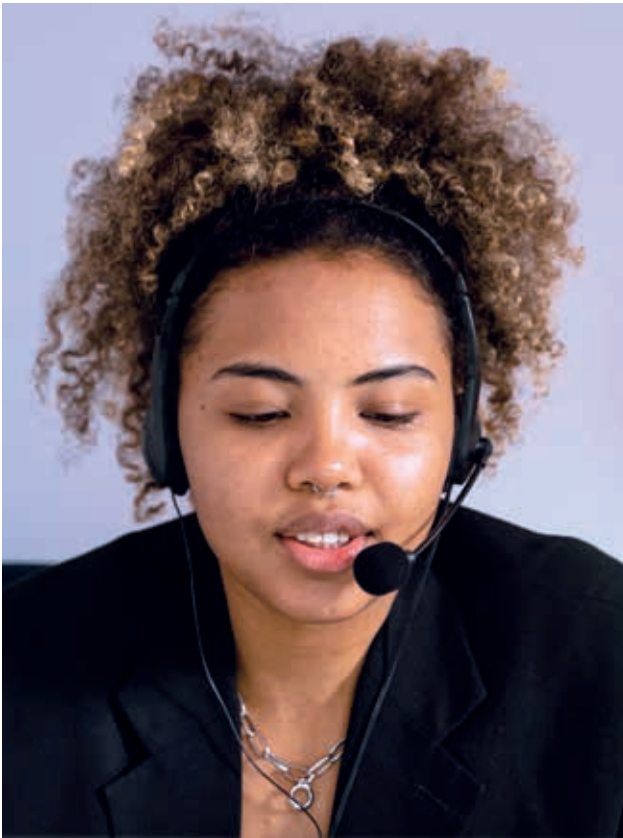
L'avaluació de riscos ha de tenir en compte les condicions materials, ambientals, organitzatives i personals. Els principals factors que cal considerar són:

- La geometria dels locals i característiques acústiques, elements reflectors i absorbents del so, així com les persones que els ocupen i la seva distribució.
- La temperatura i el grau d'humitat, la ventilació i els corrents d'aire.
- El soroll ambiental dins l'espai de treball o sorolls de l'exterior.
- La qualitat de l'aire tot evitant la presència d'elements irritants, d'agents químics o biològics.
- Les postures de treball, sobretot del cap, el coll, les espatlles i el cos.
- L'organització de la feina: càrrega de treball, distribució del temps de treball, possibilitat de fer pauses per relaxar-se i per donar un descans a la veu, formació en l'ús i la cura de la veu.

Factors de risc

Pel que fa als factors de risc propis de l'ús de la veu referits a una jornada laboral, s'han de valorar:

- L'ús continuat de la veu durant tres o més hores.
- L'ús de la veu durant quatre hores o més.
- L'ús de la veu en entorns amb exigències d'alta intensitat. Cal tenir en compte les distàncies, el soroll ambiental i l'ús de la veu en espais oberts durant més de dues hores.
- L'ús de la veu amb altes exigències emocionals, en situacions d'estrès comunicatiu, durant dues hores o més.



“Qualsevol programa de prevenció dels trastorns de veu a l’empresa ha de tenir com a objectiu final construir un entorn òptim per a l’ús de la veu.”

Vigilància de la salut

La vigilància de la salut, tant individual com col·lectiva, és necessària per conèixer l’estat de la salut vocal de tot el personal i l’existència de factors de risc individuals, per poder determinar així les prioritats d’acció en el col·lectiu exposat i analitzar-ne el possible origen laboral. Entre els factors individuals a considerar, s’han de tenir en compte els següents:

- Factors psicoemocionals, com ara l’alta reactivitat a l’estrès o factors psicosocials d’origen laboral que poden generar estrès.
- Certs medicaments com els corticoides inhalats, els broncodilatadors o d’altres amb menys incidència com els antidepressius, els diürètics o els antihistamínics.

- Hàbits de vida nocius, com el tabac i l’alcohol.
- Antecedents de cirurgia de cap i coll, o que hagin requerit intubació.
- Malalties com l’hipotiroidisme, reaccions al·lèrgiques, el reflux gastroesofàgic o l’artritis amb afectació de l’articulació cricoaritenoidal.

Formació vocal

Pel que fa a la formació, no podem dir que existeixi un model formatiu únic per a totes les ocupacions implicades ni per a totes les empreses. Ara bé, en termes generals, en la formació, la persona hauria d’assolir els objectius següents:

- Ser conscient de la importància de tenir una veu sana i eficaç.
- Comprendre el funcionament complex de la veu.
- Enumerar i descriure els diferents trastorns de la veu.
- Comprendre els indicadors de salut vocal.
- Conèixer els factors de risc per a la veu i la manera de controlar-los.
- Aplicar les recomanacions per a una emissió correcta de la veu en el seu lloc de treball.
- Analitzar la càrrega vocal de les tasques assignades i els límits de la veu.
- Conèixer la normativa en matèria de prevenció dels trastorns de la veu en el context laboral.

En definitiva, la prevenció dels trastorns de veu a l’empresa requereix un abordatge multidisciplinari que inclou, a més dels experts de prevenció de riscos laborals i els professionals sanitaris dels serveis de prevenció, experts externs en patologia vocal com ara otorrinolaringòlegs, foniatres i logopedes.

Referències bibliogràfiques

- Departament d’Empresa i Ocupació. Montserrat J, Orri A, Juanola E, Corselles C, Maite M. L’ús professional de la veu [Internet]. Catalunya: Generalitat de Catalunya [consultat el 5 d’abril de 2023]. Disponible a: https://treball.gencat.cat/web/.content/09_-_seguretat_i_salut_laboral/publicacions/imatges/us_professional_veu.pdf
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Casanova C, Bosque L, Vilaseca I, Rigual L, Grupo de investigación EVES. (2017). Guía clínica para el abordaje de la disfonía crónica en Medicina Primaria y Medicina del Trabajo [Internet]. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. [Consultat el 5 d’abril de 2023]. Disponible a: <https://bit.ly/3sgOgIv>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Solé MD, Bosque L, Barredo A, González L. (2020). Voz y trabajo: formación de prevención. Notas técnicas de prevención (1.148) [Internet]. Madrid: Ministerio de Economía y Trabajo Social. [consultat el 5 d’abril de 2023]. Disponible a: <https://bit.ly/3DcG9Ym>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Solé MD, Calvet S, Rodríguez C. (2020). Voz y trabajo: procedimiento preventivo. Notas técnicas de prevención (1.149) [Internet]. Madrid: Ministerio de Economía y Trabajo Social. [consultat el 5 d’abril de 2023]. Disponible a: <https://bit.ly/3eLjUPR>
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales. Boletín Oficial del Estado, número 269, de 10 de noviembre de 1995.
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales. Boletín Oficial del Estado, número 302, de 19 de diciembre de 2006.

Generant adjectius

Reprenent els processos de formació de mots, i després d'haver parlat de l'escriptura dels compostos en el darrer article, volíem fer una petita incursió en el món de la derivació per parlar d'alguns **sufixos que ens serveixen per crear adjectius**.

Els sufixos són aquelles partícules que afegim al final de les paraules per generar mots nous, i que normalment canvien la categoria gramatical del mot al qual s'afegeixen. És a dir, si afegim el **sufix -ble** a un verb, n'obtinem un adjectiu: *guarible, imprimible, rendible, modificable, accessible*.

Un dels sufixos més productius per formar adjectius en català és el **sufix -al**, que trobem en expressions com *lectura labial, isquèmia cerebral, acció tutorial, agudesa sensorial, cavitat nasal, cavitat oral, desenvolupament emocional, parafàsia lexical o abús vocal*; i en paraules com *operacional, apical, bucal, corporal, lacrimal, neural o espacial* (no pas *espaial).

Un altre sufix català força habitual en la formació d'adjectius és el **sufix -ic**. El podem observar en parelles del tipus *canal glòtic, condicionament clàssic, vincle terapèutic*, o en paraules com *dèrmic, hemàtic, lògic, sistèmic, sistemàtic o immunològic*. Vigileu, però, que el diccionari admet *làctic* i *lacti*, però en canvi només hi trobareu *carni* i no *càrnic.

D'altra banda, convé fer referència també al **sufix -ari**. Es tracta d'un sufix més usat en castellà que no pas en català a l'hora de formar derivats. El podem notar en paraules com *embrionari, dentari, immunitari* (també *immune*), *sedentari, secundari, herbolari o disciplinari* (i no *disciplinar* que és un verb i significa 'subjectar a una disciplina').

En canvi, en català és el **sufix -iu** no és gaire productiu però també en tenim unes quantes mostres: *canal auditiu, memòria auditiva, mutisme selectiu, o actiu, inclusiu, motriu, compressiu i passiu*.

Per cert, el **sufix -ici** és considerat incorrecte en alguns usos (***alimenti-ci** > en català *alimentós* o *alimentari*), però és present en adjectius com *nutrici* o *vitalici*.

Finalment, cal anar amb compte amb aquells derivats que s'assemblen formalment al castellà però que tenen alguna petita diferència ortogràfica o de pronúncia en la forma catalana. És el cas, per exemple, de *laringi, -íngia: estroboscòpia laríngia, mirall laringi* (o *mirallet de laringe*); i d'altres com ara *fissura palatina* o *fenedura palatina, paladar ogival* o *paladar gòtic, amnèsia transitòria*...

Cal consultar sempre el diccionari en cas de dubte. Recordeu que teniu a la vostra disposició l'Optimot, l'Ortografia catalana (OIEC) i la Gramàtica de la llengua catalana (GIEC) en línia per resoldre qualsevol qüestió lèxica i ortogràfica.



CNL DE BARCELONA
Delegació de l'Eixample
Calàbria, 66, 2n - 934 512 445
eixample@cpnl.cat
08015 Barcelona



Qui hi ha darrere del CLC?

Junta de Govern 2021-2023



Mireia Sala
Degana



Núria Duaso
Sotsdegana



Xon Belmonte
Secretària



Wencke Brauns
Sotssecretària



Montserrat Costa
Comptadora



Judit Guim
Tresorera



Ana Bistuer
Vocal



Mariona Clofent
Vocal



Lucía López
Vocal



Núria Oriol
Vocal



Marina Pintanel
Vocal



Paula Resina
Vocal



Esther Vallès
Vocal

Personal laboral



Neus Calaf
Directora Tècnica



Celia Alba
Cap de Comunicació



Assumpció Linares
Cap de Desenvolupament
Professional Continu



Diana Sebastián
Suport a Direcció
Tècnica



Bernadette Campana
Cap d'Administració



Neus Albado
Administració



Marta Esteve
Administració



Carme Pijuan
Administració

Segueix-nos a:

