

CONDICIONES MANEJO DE VOZ MECÁNICA RESPIRATORIA DOCENTES

Fundación Universitaria del Área Andina
Pereira. 2002

Carolina María Cardona Lara

Estudiante Especialización en Gerencia de la Salud Ocupacional FUAA Pereira 2002

Ximena Zapata Hernández

Estudiante Especialización en Gerencia de la Salud Ocupacional FUAA Pereira 2002

Carmen Luisa Betancur Pulgarín

Especialista en Docencia Universitaria. Docente FUAA Pereira 2002

Nidia Ospina Giraldo

Especialista en salud Ocupacional. Docente FUAA Pereira 2002

Resumen

Este trabajo explora las condiciones más representativas del manejo de la voz y la mecánica respiratoria en un grupo de 100 docentes de la Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira, que tienen jornadas laborales mayores de 8 horas semanales y manifestaron su participación voluntaria bajo los principios éticos establecidos para investigaciones científicas. La información se recolectó a través de anamnesis, observación, valoración de la mecánica respiratoria y producción vocal.

Se encontró un grupo de docentes jóvenes, 67.6%, menor de 41 años, con poca antigüedad como docentes; 55.6% entre 1 y 4 años de experiencia. De los docentes investigados, el 58.5% dicta entre 8-13 horas semanales. En el grupo evaluado se encontraron diferentes molestias laríngeas: carraspeo 59.6%, cansancio al hablar 46.5%, ronquera 39.4%, sensación de constricción y cuerpo extraño 25.3%, dolor al hablar en el 15.2%, secreciones en garganta, 24.2%, pérdida de la voz 10.1%; las cuales mejoran en el 84.8% de los casos con el reposo.

Si se tiene en cuenta que el grupo no presentaba alteraciones orgánicas, los hallazgos pueden evidenciar un origen funcional en dichas molestias. Se desarrolló una Guía de Intervención para el Manejo Adecuado de la Voz, que se ejecuta actualmente con docentes de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Palabras Clave: Manejo de la voz, salud ocupacional, riesgos laborales del docente, características de la voz.

Introducción

La voz se define como aire sonorizado a nivel laríngeo, modificado en la cavidad oral que se oye en el exterior de los labios como lenguaje oral, siendo este medio de comunicación interindividual¹; en su producción intervienen varios componentes anatómicos relacionados entre sí: el sistema fonatorio que produce el sonido, el aparato respiratorio y sistema resonador que involucra la mecánica respiratoria y las estructuras nasales².

Es indudable la importancia que tiene la voz humana como vehículo de comunicación entre las personas, pero en el caso del profesorado, la voz se convierte en una de sus principales herramientas de trabajo. La enseñanza tiene un componente oral muy amplio con un esfuerzo vocal suplementario, secundario al volumen y cambios de tonos que debe utilizar para motivar, como también para superar el ruido producido por el auditorio. Esta práctica diaria, sumada a la mala técnica vocal empleada y a los factores de riesgo presentes en el medio como ruido, acústica deficiente, estrés, apremio de tiempo, temperatura, ventilación, polvo, y grupos numerosos, terminan por afectar funcional y orgánicamente la voz de los docentes.

Entre las características fisiológicas de la voz se encuentran: el ritmo, la fluidez, la resonancia, la intensidad, el tono vocal, producción vocal, tono muscular laríngeo, ataque vocal, cuerpo, características audibles, respiración, modo respiratorio, tipo respiratorio, rendimiento vocal, coordinación neumofónica y frecuencia respiratoria. Entre las alteraciones de la

voz se encuentran: disfonía, abuso vocal, cansancio, hablar excesivamente, desmedido aclaramiento de la garganta y demasiada tos (carraspera), ronquera y otros que implican la alteración por exceso o por defecto de las características fisiológicas^{3, 4, 5}.

Las alteraciones que puede presentar la voz están directamente relacionadas tanto con problemas estructurales como con dificultades funcionales secundarias a malos hábitos vocales. Está última es la causa más frecuente en la consulta por disfonías o trastornos laríngeos y está siendo manejada únicamente con medicamentos en forma transitoria dentro del Sistema de Salud, sin tener en cuenta la causa principal, que en términos generales responde al abuso vocal.

Por esto se hizo necesario investigar las cualidades de la voz y la respiración en los profesores de la Fundación Universitaria del Área Andina, con el objeto de identificar la presencia de alteraciones de la fonación y trastornos en la mecánica respiratoria, que orientara hacia el diseño de un protocolo para manejo preventivo en las alteraciones vocales de los docentes. Se considera que un programa de reeducación vocal y adoptar una higiene vocal óptima para el desarrollo de la labor, permiten un manejo adecuado de la voz y mejor aprovechamiento de la mecánica respiratoria.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo con la participación voluntaria de 100 docentes de la Fundación Universitaria del Área Andina sede Pereira; 59 de medio tiempo y 41 de tiempo

completo, con contrato a término fijo y mínimo ocho horas semanales de clase.

Las variables del estudio fueron: presencia de aspectos identificados como factores de riesgo para alteraciones de la voz; características clínicas del manejo de la respiración y la voz; presencia de signos y síntomas de molestias laríngeas.

Se utilizó anamnesis, ficha respiratoria y ficha de voz.

Para su validación, los instrumentos fueron enviados a un Otorrinolaringólogo, una Terapeuta Respiratoria y una Fonoaudióloga y adaptados a las condiciones de ajuste sugeridas por los expertos con cambios en algunos ítems: no se consideró necesario la auscultación y la permeabilidad nasal en la valoración de respiración. Las preguntas de alergias dérmicas fueron obviadas.

Los instrumentos, sometidos a prueba piloto con los profesores pertenecientes al grupo de monitores de Bienestar Universitario con las características propias del universo. Se reorganizó el instrumento modificando y excluyendo algunos ítems considerados variables de confusión.

La recolección de la información se hizo a través de una entrevista estructurada a cada docente.

Esta investigación se fundamentó en principios éticos y normas para la protección de los seres humanos según el informe Belmont⁶ del 18 de abril de 1979.

Para el análisis de los hallazgos se utilizó el paquete estadístico Epi-info

6.0 y se realizó análisis univariado.

Resultados

Se identificó la presencia de aspectos determinados como factores de riesgo: 40.4% de la población estudiada entre 31 y 40 años, 67.6% menor de 41 años; una relación 1:1 hombre, mujer; el 53.4% de la población lleva menos de 5 años como docente; 58.6% de los docentes investigados dicta entre 8 y 13 horas cátedra semanales en la Fundación Universitaria del Área Andina, 26.3% entre 14 y 24 horas semanales y el 15.1% entre 15 y más; el 60.6% no da clases en otras instituciones educativas; el 68.6% trabaja con un promedio de estudiantes entre 11 y 30 por aula y 56.6% de los docentes habla entre 7 y 12 horas durante la jornada laboral.

Se encontraron las siguientes características del manejo de la voz y la respiración: 65.7% ritmo normal al hablar; siendo importante destacar que un 34.3% presenta anormalidad en el ritmo; 25.3% taquilálico, 9% bradilálico; 45.5% maneja la voz con una intensidad normal; resaltando que el 54.5% presenta anormalidades en la intensidad de su voz al hablar, el 49.5% aumentado y el 5.0% disminuido. 64.6% de los docentes evaluados utiliza una producción vocal fuerte anormal (hipertónica) y 35.4% una producción vocal normal, sin encontrarse una alteración de tipo hipotónico. El 53.5% de la población estudiada es de respiradores nasales; un 6.1% bucales, resaltando como característica importante que un 40.4% tiene respiración mixta. El 74.7% tipo respiratoria costal superior.

Presencia de signos y síntomas de molestias laríngeas, 59.6% carraspera; 46.5% cansancio; 39.4% ronquera y un 25.3% sensación de

constricción y cuerpo extraño; manifestaciones presentes después de una o varias jornadas laborales extenuantes.

CONCLUSIONES

La presencia de aspectos determinados como factores de riesgo evidencian una relación hombre: mujer 1 a 1 entre docentes; la población investigada pertenece a un grupo menor de 41 años con un 67.6%; el grupo investigado tiene en el campo laboral el 55.6% con una experiencia entre 1 y 4 años en el campo docente.

Se observó poca veracidad por parte de la mayoría de los docentes al responder la variable fumar; por tal motivo se contó con resultados irreales que discrepan de la teoría en cuanto a alteraciones por este tipo de variable. Esta conclusión se determinó porque las investigadoras hacen parte del grupo de trabajo de la Fundación y conocen a través de la convivencia los hábitos del equipo humano.

El uso inadecuado en el manejo de la voz y la respiración de este sistema conlleva directamente a alteraciones en el proceso fonatorio, característica fisiológica importante y comprobada.

75.7% presenta mal tipo respiratorio y 46.5 % presenta modo respiratorio inadecuado, encontrándose una relación directa con alteraciones en el ataque vocal 53.5% y producción vocal hipertónica 64.6%.

La presencia de signos y síntomas de molestias laríngeas diferentes, como carraspera 59.6%, cansancio al hablar 46.5%, ronquera 39.4%, sensación de constricción y cuerpo extraño 25.3%, dolor al hablar 15.2%, secreciones en garganta 24.2%, pérdida de la voz 10.1%, las cuales mejoran con el reposo en un 84.8% de los evaluados, evidencia un origen funcional en dichas molestias, si se tiene en cuenta que el 100% de esta población no presenta alteraciones orgánicas.

De la población evaluada el 29.3% presenta molestias de gastritis y pirosis (agrieras) en su vida diaria, característica a tener en cuenta por la relación existente entre las molestias gástricas y las disfonías.

RECOMENDACIONES

Desarrollar un programa de reeducación vocal con los docentes de la Fundación Universitaria del Área Andina para un manejo adecuado de la voz y la mecánica respiratoria.

Capacitar a los docentes sobre el manejo de la voz de los factores de ries-

go: conocimientos de la estructura y funcionamiento del aparato vocal y respiratorio, ejercicios de respiración, relajación, higiene vocal e imposición.

Conocimiento de los riesgos ocupacionales presentes en el medio labo-

ral que inciden en el proceso vocal.

Realizar actividades de evaluación posteriores a capacitaciones y valora-

ciones. Chequear periódicamente al personal expuesto para disminuir la magnitud de las alteraciones y realizar intervenciones preventivas.

REFERENCIAS

- 1 R.J.PRATER,Swift. Manual de terapéutica de la voz. Editorial Salvat, 1986
- 2 Rev. De Neumología. Vol IX. Dic de 1997
- 3 PERELLÓ J. Fonoaudiología y fisiología de la comunicación oral. Barcelona
- 4 Diccionario Médico MOSBY. Océano Grupo Editorial S.A.
- 5 Manual MERCK Novena Edición. 1998.
- 6 Tomado de FHI Translation Series, No 2S 1990

OTRA BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Perelló J Morfología Fonoaudiológica y Fisiología de la comunicación oral. Científico-Médica. Barcelona 1972.

Jesús Málaga Guerrero. Profesor de la Escuela de Logopedia de Salamanca. Foniatra del Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

PRATER RJ – SWIFT R W Manual de terapéutica de la Voz. Editorial Salvat 1986.

Canuyt G. La Voz. Librería Hachette. Buenos Aires.

www.stee-eialasoho.es/fitxeroak/lo3000p

<http://www.stes.es/salud/salud.html>

Diccionario médico MOSSBY de los Océano Grupo Editorial S.A.

Neumología V edición Medellín 1998.

Compendio de Normas Legales sobre Salud Ocupacional. Arseg 2001

www.spri-uva-consejos.es

Informe Belmont. Tomado de FHI Translation Series No 2S 1990.

Manual Merck Novena Edición 1998.

Actualización Foniátrica. Cristina Arias 1993.

Revista de Actualidad laboral. Bogotá. Legis.1987

Revista Seguro Social. Protección Laboral. 1996