

Fecha de presentación: junio, 2015 Fecha de aceptación: agosto, 2015 Fecha de publicación: septiembre, 2015

ARTÍCULO 1

EL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA VOZ EN LOS MAESTROS AMBULANTES Y HOSPITALARIOS DESDE LA CONCEPCIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD

SELF CARE AND VOICE IN THE STREET FROM TEACHERS AND HOSPITAL DESIGN OF HEALTH PROMOTION

Lic. Ana Josefa Alfonso Alejo¹

Lic. Grisel Francisca Guerra Hernández²

Lic. Yanet Morejón Barrueto³

¹Universidad de Ciencias Pedagógicas Félix Varela, Villa Clara.

²Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz.

³Centro Médico Psicopedagógico Gregorio T. Morgan.

¿Cómo referenciar este artículo?

Alfonso Alejo, A. J., Guerra Hernández, G. F. &, Morejón Barrueto, Y. (2015). El cuidado y autocuidado de la voz en los maestros ambulantes y hospitalarios desde la concepción de promoción de salud. *Revista Conrado* [seriada en línea], 11 (50). pp. 5-9. Recuperado el día, mes y año, de <http://conrado.ucf.edu.cu/>

RESUMEN

En el presente artículo se presenta elementos teóricos relacionados con el cuidado y autocuidado de la voz, características del trabajo de los maestros ambulantes y hospitalarios y consejos encaminados a la práctica del cuidado y autocuidado de la voz desde la concepción de la promoción de salud.

Palabras clave:

Cuidado y autocuidado de la voz, factores de riesgo, maestros ambulantes y hospitalarios, promoción de salud.

ABSTRACT

The present article presents theoretical elements related to the care and self-care of voice; features of the work of teachers, both ambulatory and those who work in hospitals as well as advice directed towards practice of care and self-care of voice from the conception of health promotion.

Keywords:

Care and auto-care of voice, risk factors, traveling and inpatient teachers, promotion of health.

INTODUCCIÓN

La incidencia y prevalencia de las enfermedades de la voz en el ejercicio de la profesión docente en el mundo occidental aumentan de forma significativa. Según el estudio prospectivo Delhi. /Tendencias para el periodo (1993-2010) patrocinado por la Sociedad Española de Logopedia y en cuya elaboración han participado 155 expertos, las enfermedades fónicas tendrán en los próximos años una evolución claramente alcista, directriz que será más acusada en ancianos (envejecimiento demográfico) y en las mujeres.

Estudios realizados por Fletcher han demostrado que la atención de la voz ha sido insuficiente en personas que presentan disfonías funcionales.

La prevalencia de muchas enfermedades de la voz durante el ejercicio pedagógico supone un reto, tal como lo ha reconocido la Organización Mundial de la Salud al tener presente las condiciones laborales en que se desempeña el docente.

La incidencia de males de la voz en el profesional en América Latina es mayor de lo que se pensaba, el número de maestros fumadores ha aumentado significativamente en los últimos años, lo que hace pensar que las patologías de voz en el ejercicio de la profesión docente aumentan.

Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente en Cuba cuando se inicia la carrera profesional pedagógica debe realizarse un examen logofoniatrico con el fin de valorar el estado anatomofisiológico del aparato fonoarticulatorio y su rendimiento orgánico, así como instituir un tratamiento precoz ante cualquier afección verbovocal y evitar que agrave.

El docente precisa conocer y valorar los factores de riesgo que pueden ser enemigos de su voz, así como el cuidado del funcionamiento del organismo como un todo por intervenir indirectamente en la función vocal.

Una vez iniciada o ejerciendo profesionalmente dicha carrera debe chequearse sistemáticamente dos veces al año si se siente bien y tantas veces sea necesario si se presenta alguna sintomatología vocal, con el fin de mantener la salud de su aparato fonador porque en ocasiones los docentes presentan un diagnóstico relacionado con patologías de la laringe, cuerdas vocales u otras afecciones desencadenadas por el oficio, no tienen presente los factores de riesgos y descuidan la salud de su voz.

En este grupo incluimos de forma específica a los maestros ambulantes y hospitalarios, pues algunos de estos maestros ya son portadores de enfermedades vocales, se exponen constantemente a las agresiones del medio laboral y padecen de estrés sostenido al imbricarse afectivamente en la atención a la diversidad de los educandos, porque a través de las visitas realizadas a los diferentes lugares de

ejercicios de la docencia: Hospital Infantil José Luis Miranda de Villa Clara, hogares, en entrevistas, conversaciones informales, se pudo constatar que existe un ineficiente cuidado de la voz de forma inconciente y la aplicación ineficiente de una técnica fonatoria al utilizar la voz.

Valorando lo señalado con anterioridad este artículo tiene como objetivo: *Proponer consejos prácticos para el cuidado y autocuidado de la voz de los maestros ambulantes y hospitalarios desde la concepción de la promoción de salud.*

DESARROLLO

Los maestros ambulantes y de las aulas hospitalarias constituyen modalidades de atención de gran singularidad y que hablan a favor del humanismo y la nobleza del Sistema Nacional de Educación en nuestro país, que parte del principio de que todos los niños/as, adolescentes y jóvenes tienen derecho a recibir educación de calidad, puedan asistir o no a las instituciones educativas existentes.

El servicio de maestros ambulantes se brinda a aquellos escolares que por determinada causa tienen imposibilidad total de asistir a la escuela por limitaciones motoras o de salud, en la provincia de Villa Clara existen actualmente 114 maestros ambulantes que atienden cerca de 500 escolares bajo esta modalidad.

Mientras que en las aulas hospitalarias se ofrece la atención educativa a los escolares que están hospitalizados por un período de tiempo superior a los 15 días.

En la provincia de Villa Clara hay dos maestras hospitalarias que brindan su servicio a un grupo heterogéneo de escolares, cuya cifra es muy variable de acuerdo al ingreso y estadía de los niños en el hospital infantil. Son asesoradas por el Departamento Provincial de Educación Especial por la Asesora Provincial de Salud y por el Departamento de Psicología del propio hospital infantil.

El trabajo del maestro ambulante se encuentra dispuesto en la Resolución Ministerial Numero.13/85 y por el Anexo a La Resolución Ministerial Número 13/85 donde se plantea en sus Resuelvo:

El maestro ambulante garantiza la participación de sus alumnos en las clases de computación en la escuela más cercana a su domicilio siempre que las condiciones de salud lo permitan, así como en otras actividades, de carácter deportivo, recreativo, político y cultural.

Los maestros ambulantes pertenecen a la plantilla de las escuelas especiales en que están en el de residencia del alumno Si estos pertenecen a la Enseñanza General serán atendidos por maestros adscriptos a escuelas que utilicen el

plan de estudio de la Enseñanza General. En el nivel medio se procederá como establece la Resolución 141/2001 creando el profesor integral ambulante.

El trabajo ambulatorio se determina por el número de alumnos que atiende; lugar de residencia y la caracterización integral de estos. Sobre esta base elaborara los horarios adecuando las horas clases al estado de salud del alumno Para realizar el trabajo debe garantizar la presencia de algún familiar allegado.

Todo tipo de trabajo que pueda realizar con la familia esta dirigido a que ellos puedan: comprender las limitaciones del niño, aceptarlo como es y ayudarlo a superar las dificultades, demostrarle ayuda y apoyo, comprender que el niño tiene necesidad de establecer relaciones sociales, por lo que no deben marginarlo, demostrarle ayuda y apoyo, participar junto a sus hijos en las actividades sociales y laborales para demostrarles que ellos también pueden ser útiles a la nueva sociedad, garantizar la participación de sus alumnos en las clases de computación en la escuela más cercana a su domicilio siempre que las condiciones de salud lo permitan, así como en otras actividades, de carácter deportivo, recreativo, político y cultural.

Entonces estos maestros tienen que ser fieles veladores del cuidado y autocuidado de su salud principalmente de su voz como instrumento de trabajo.

En 1977 la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra plantea la estrategia "Salud para todos en el año 2006" con la propuesta de:

- Promover estilos de vida sanos
- Prevenir enfermedades evitables.
- Rehabilitar.

En 1986 se celebra en Ottawa, Canadá, la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud surgiendo de este evento la Carta de Ottawa, (1986) en la que se afirma que "La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer mayor control sobre la misma"

El Programa Director de Promoción y Educación para la Salud desarrollado, en nuestro país consolida las bases para el trabajo preventivo, trazadas anteriormente desde los Lineamientos Generales para la Formación de Valores.

De esta manera la escuela ha pasado a perfeccionarse como promotora de salud de sus estudiantes trabajadores y la comunidad, no como un evento casual, sino como el resultado de un largo proceso de desarrollo.

Promoción de salud es: como componente de las ciencias pedagógicas educar para lograr estilos de vida saludables,

preparar a los individuos para ejercer control sobre los determinantes de salud mediante el conocimiento, el desarrollo de hábitos, habilidades y valores personales.

Promoción de salud es una estrategia para desarrollar la cultura en salud, permite dar a las personas la adaptación y transformación a la vida y los agentes estresantes, para entrenar a las personas como modificar el entorno, el comportamiento humano, los estilos de vida, para actuar de forma colectiva sobre los determinantes de salud: biología humana, medio ambiente, estilos de vida, organización de los servicios de salud y así mejorar, vincula a la gentes con sus entornos para crear un futuro mas saludable combinando lo personal con las responsabilidades sociales. Es una estrategia para trabajar con la gente y no sobre la gente.

La promoción de salud en el ámbito escolar es una prioridad y oportunidad porque:

- Parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, en relación al grupo atareo considera a las personas, en su contexto familiar, social y comunitario.
- Desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas para el auto cuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgos en todas las oportunidades educativas.
- Fomenta el análisis crítico, reflexivo sobre los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida buscando desarrollar y fortalecer aquellos valores que favorecen y desarrollan el ser humano.

Para el cuidado y autocuidado de la voz es necesario que el maestro ambulante y hospitalario conozca los factores de riesgo.

Voz: debe aceptarse como definición, escueta la planteada por Cabanas, (1979) "Toda emisión de sonido producida por el órgano laríngeo". Y que su valor como elemento comunicativo es de carácter afectivo emocional.

La voz es herramienta indispensable para el trabajo y a su vez, este uso profesional se considera un factor de riesgo para la aparición de patología de laringe; lo cual sucede cuando la voz no está preparada para el desempeño profesional del docente y el mal uso y abuso vocal es continuo y recurrente.

Ejemplo de ello son: las imitaciones vocales, utilización de un tono inadecuado o una respiración incorrecta, así como también, cuando habla demasiado rápido o con poca apertura de la boca para la articulación.

Abuso vocal es todo comportamiento impropio y excesivo: tal como gritar, hablar alto o durante mucho tiempo, hablar sobre el ruido o en ambientes contaminados, sin una acústica adecuada, o por uso indiscriminado de la voz confiando en sus condiciones naturales, entre otros.

El docente está expuesto a un mal uso y abuso de la voz, cuando no hace un adecuado uso de los recursos docentes que le permitan economizar su voz y disminuir el esfuerzo vocal.

Es la causa de las alteraciones vocales del profesorado y se atribuye a diferentes factores que están presentes en las condiciones de trabajo, tales como: la práctica docente durante varias horas al día y especialmente en el horario de la mañana, la disciplina regular o mala de los alumnos, variaciones del tono e intensidad de la voz durante el horario laboral; el ambiente con ruidos excesivos, condiciones acústicas desfavorables en las aulas o el trabajo en espacios abiertos, condiciones climáticas adversas, polvo de la tiza, estrés profesional, padecimiento de reflujo gastroesofágico, no consumo de cantidad suficiente de agua, consumo de una dieta no balanceada.

El desgaste significativo después de varios años de uso profesional de la voz, ya que la voz del profesor es vulnerable al tiempo y al uso inadecuado, sin orientación vocal. Todos estos factores de riesgo contribuyen al stress que favorece el abuso.

Otra etiología de las alteraciones de la voz en el profesional docente, radica fundamentalmente, en una técnica vocal deficiente y/o abusos vocales sin tener en cuenta la profilaxis vocal defectuosa; una respiración incorrecta y entrecortada del soplo espiratorio, así como una expulsión brusca del aire; el uso de un tono inadecuado, causas psicósomáticas por ser la fonación la manera de exteriorizar conflictos, emociones intensas; abusos de carraspeos, aclararse la voz o toser forzosamente; así como, los movimientos inadecuados del mecanismo velofaríngeo en el habla, constituyen hiperfunciones que indican el mal uso de los procesos involucrados en la emisión verbo-vocal y pueden condicionar alteraciones de la voz.

El mal uso y abuso vocal antes mencionado y el no cumplimiento de las medidas profilácticas para su conservación, posibilita que el maestro sea más propenso a fatigar su voz y a padecer de disfonías profesionales.

Las disfonías profesionales son las alteraciones de la voz producidas por el esfuerzo vocal debido a un desempeño vocal profesional.

En la actualidad, esta afectación constituye un problema de salud en los docentes por acompañarse de una elevada frecuencia de daño laríngeo.

La disfonía que en el inicio se diagnostica como funcional por los esfuerzos vocales indiscriminados, puede convertirse en orgánica con la presencia de engrosamientos, nódulos o pólipos en las cuerdas vocales y hasta cáncer de laringe.

El cáncer de laringe es el padecimiento maligno mas frecuente. La presencia de este tumor compromete a otras estructuras: glotis, cuerdas vocales e incluso esófago pero el mayor daño recae en la laringe principal órgano de la comunicación con funciones como la respiración, deglución, y la fonación.

Consejos prácticos para el cuidado autocuidado de la voz

- Si siente que su voz se cansa con facilidad. No fuerce su voz, evite gritos
- Cuidese de los cuadros catarrales y el reflujo gastroesofágico. El reflujo puede dañar gravemente su laringe y afectar la producción de la voz
- Evite hablar de manera prolongada a larga distancia y en el exterior, toser o aclarar la voz (carraspear) excesivamente tome agua en lugar de ello
- Evite comidas picantes (ají, mostaza, pimienta, etc.) sobre todo si tiene reflujo gastroesofagico. Coma una dieta balanceada, incluyendo vegetales, frutas y granos enteros
- Realice reposo vocal después de una jornada de gran uso de su voz
- Haga ejercicio con regularidad. Vocalice previo a la actuación, no cante ni hable "en frío." Realizar ejercicios de calentamiento vocal antes de cantar o de hablar
- Coma una dieta balanceada, incluyendo vegetales, frutas y granos enteros
- Mantenga una postura corporal adecuada mientras hace uso de su voz. Posturas inadecuadas producen compensaciones musculares que pueden afectar a la zona cervical y laríngea. - No ponga en tensión la parte alta de su tórax. - No apriete los dientes ni tense la mandíbula o la lengua.
- No fumar (fumar es uno de los factores principales en la formación de cáncer laríngeo.
- Evite ambientes muy secos, con excesivo calor o aire acondicionado.
- Evite temperaturas extremas: aire muy frío ó muy caliente.
- Tomar al menos 2 litros de agua por día (entre 8 y 10 vasos por día). Los pliegues vocales necesitan estar lubricados con una capa delgada de moco para poder vibrar eficientemente. La mejor lubricación puede lograrse tomando bastante agua.
- Evitar tomar alcohol ni café ya que el alcohol y la cafeína deshidratan las cuerdas vocales
- Evitar hablar demasiado fuerte ya que puede traumatizar las cuerdas vocales. En el caso de tener que utilizar la voz hablada con niveles altos de intensidad realizar entrenamiento foniatra, logopeda.

- No susurrar. Provoca tensión en la laringe. - No cantar sobre grabaciones.
- No imitar voces, esto puede producir hiperfunción o hipofunción y posteriormente lesión orgánica en las cuerdas vocales.
- - Ante el menor síntoma de cambio de su calidad vocal (ej.: voz opaca, pérdida de notas agudas y/o graves, quiebres de voz, problemas con el vibrato, aparición de ruido en la emisión, pérdida de volumen, cansancio vocal, dolor, irritación), consultar inmediatamente a un Otorrino (O.R.L) y fonoaudiólogo, logopeda.
- Evitar estados de nerviosismo. La voz está directamente relacionada con las emociones.
- No utilizar descongestionantes, antihistamínicos o fármacos no prescritos por el médico. Algunos medicamentos pueden producir deshidratación en las cuerdas vocales o reseques como la (hidroclorotiazida)
- Ante una disfonía de más de una semana de duración consulte al O.R.L.
- Las mujeres deben limitar en lo posible el uso de la voz antes y durante su ciclo menstrual.
- Evite los químicos, pinturas y artículos de limpieza. Si debe usarlos colóquese un tapabocas o nasobucos que cubra la nariz y la boca.
- Si necesita llamarle la atención a alguien, use sonidos no vocales tales como aplaudir, campanas, chiflar. Acérquese más hacia la persona con quien está hablando, mire cara a cara.
- Proteja su salud para evitar contraer el virus del papiloma humano o de inmunodeficiencia humana.
- Hable en voz baja y module su voz.
- No introduzca en la boca lápiz u objetos que contengan grafito.
- Evite el contacto con personas padecimientos respiratorios, realice chequeo medico en busca de afecciones respiratorias.
- Controle los procesos inflamatorios de la laringe y contagios por órganos vecinos como garganta, nariz y oído.
- Estudie las causas del reflujo gastroesofagico y combátalas si lo tiene.
- Aléjese de fuentes contaminantes y protéjase al usar sustancias químicas o aromatizantes con olores fuertes (desincrustantes, salfuman, desengrasantes)
- Ante cualquier alteración de la voz, molestia para tragar, o aumento de volumen en laringe o traquea consulte al medico.

Contrólese periódicamente con el otorrinolaringólogo. Auto cúidese su voz.

Promueva estilos de vida saludables donde no falte la recreación sana y los ejercicios físicos.

Recomendaciones para prevenir el cáncer de laringe

- Practique los consejos anteriores.
- Elimine el hábito de fumar y aléjese de personas o sitios donde se fume.
- Modere el consumo de bebidas alcohólicas y de café.
- Conserve la higiene personal y del medio, mantenga ventilación adecuada en el lugar de trabajo, en el hogar y una higiene bucal correcta.
- Consuma una dieta equilibrada rica en vitaminas(A, C, E, antioxidantes).
- Evada o regule los estados o situaciones de estrés.

CONCLUSIONES

Después que el maestro ambulante y hospitalario conoce estos elementos relacionados con la promoción de salud y los elementos sobre el cuidado de la voz, el autocuidado principales patologías, factores de riesgos, prevención, estilos de vida saludables puede; autocuidarse su salud vocal e incidir en promocionar salud a su alrededor en el colectivo docente, en sus estudiantes ya enfermos, en la calidad de vida de la familia, y en los agentes comunitarios.

BIBLIOGRAFIA

- Carvajal Rodríguez, C. T. (2007). Promoción de la Salud en la Escuela Cubana. La Habana: Pueblo y Educación.
- Cobas Ochoa, C. L. (2007). La preparación logopédica del docente. La Habana: Pueblo y Educación.
- De la Cruz Pazo Quintana, T. (2008). Educar la voz del maestro. La Habana: Pueblo y Educación.
- Fernández Pérez de Alejo, G. R. (2012). Logopedia Primera Parte: Texto para estudiantes de las carreras de licenciatura en Logopedia y Educación Especial . La Habana: Pueblo y Educación.
- Martínez Cepero, F. E. (2012). Cuidados en Familia: Orientaciones para el cuidado en el hogar de enfermos crónicos y personas con discapacidad . La Habana: Editorial de la Mujer.
- Mesa Villavicencio, P. (2006). El trabajo de los Centros de Diagnostico y Orientación: Concepciones Básicas de Actualidad . La Habana: Pueblo y Educación.