

Disfonías

Mar Fernández

Gabinete de Estudios. F.E.-CC.OO.

Las disfonías son lesiones de las cuerdas vocales a consecuencia del mal uso o abuso de las mismas.

Este tipo de enfermedades, en el caso de los trabajadores de la enseñanza, deben ser consideradas de carácter profesional, pues su actividad conlleva características que las originan o que las fomentan.

Efectivamente, según la OIT, el profesorado constituye la primera categoría profesional bajo riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz: el tipo de voz más proclive a dañar los órganos vocales es la "voz proyectada", es decir, la que se utiliza para ejercer una influencia sobre otras personas, llamándolas, intentando persuadir, tratando de ganar audiencia. La tensión emocional, el estrés y la ansiedad, asociados al uso profesional de la voz, son factores que favorecen las disfonías.

Las disfonías se caracterizan por alteraciones acústicas de la voz (tono, timbre, o resonancia). En el origen, la musculatura de la laringe se separa (hiperabducción), lo cual ocasiona una distensión excesiva de las cuerdas vocales y una vibración violenta de las mismas. El mantenimiento de esta perturbación provoca cambios de mayor envergadura en la tensión, masa y elasticidad de las cuerdas. Así, aparecen desde problemas de ronquera en el mejor de los casos, hasta lesiones más graves como laringitis crónica, nódulos y pliegues vocales.

Si la comunicación, elemento clave del proceso enseñanza aprendizaje, se ve cortocircuitada, el profesorado se ve obligado a elevar su propia voz utilizándola como dique de contención del ruido ambiental. El "ataque vocal" es un acto inmediato a la fonación, que se concreta en el cierre de los pliegues vocales antes del inicio de la espiración. En los ataques duros se produce una alta presión subglótica que finaliza en la separación violenta de las cuerdas vocales (gritos para imponer silencio a la clase). Todo ello compone en un círculo vicioso que hace habitual un comportamiento nocivo de las cuerdas vocales, origen de buena parte de las disfonías profesionales.

El estrés, la ansiedad o los problemas de relación, juegan, también un papel importante:

La voz es un factor ligado al comportamiento. Se trata de un elemento de expresión corporal, cuya función básica es la relación. Así, el clima de las relaciones humanas repercute en el gesto fonatorio y en la energía utilizada para expresarlo. Muchas veces una persona puede intentar escapar a una situación de conflicto a través de la alteración de su voz.

CAUSAS DE LAS DISFONÍAS

FACTORES INTERNOS O PERSONALES

- Mal uso de la voz: carraspeo, tos mínima y repetitiva, consumo de alcohol o tabaco.

- Variaciones voluntarias en la intensidad de la voz, bajándola o elevándola (forzando o atrofiando la capacidad del aparato vocal).
- Hábitos respiratorios incorrectos.
- Alteraciones en la velocidad del habla (taquilalia) que producen una respiración forzada e insuficiente.

FACTORES EXTERNOS LIGADOS A LA TAREA DOCENTE

- Ruido excesivo del aula y del medio ambiente escolar.
- Falta de condiciones acústicas.
- Excesivo número de alumnado.
- Inhalación del polvo de la tiza y de aire cargado de monóxido de carbono.
- Falta de ventilación:
 - Sistemas de ventilación interior.
 - Tamaño adecuado de los espacios.
 - Sustitución del material de tiza y pizarras por otros alternativos.
 - Uso de guantes o portatizas.
 - Uso de humidificadores.

ENFERMEDADES LÁRINGEAS

NÓDULOS Y POLIPOS

Son, casi siempre, excrecencias de las cuerdas vocales relacionadas con una mala dinámica vibratoria. Son reversibles en su forma inicial, pero en estados avanzados precisan microcirugía.

Requieren reeducación ortofónica.

HIPERPLASIA DE LOS PLIEGUES VESTIBULARES

Se trata de una excesiva multiplicación de células normales en dichos órganos. En sus distintas formas puede resolverse con ejercicios ortofónicos. En último caso, precisará de microcirugía.

CORDITIS VASOMOTORA

Congestión crónica que suele limitarse a una sola cuerda vocal. Se agrava con el esfuerzo vocal y es parcialmente reversible.

OTRAS

Hiperemia de los bordes libres de las cuerdas vocales, úlceras laríngeas de contacto, laringitis pseudomixomatosa.

SÍNTOMAS SUBJETIVOS

De diversa índole, producen problemas de fatiga vocal, agravados por la realización de esfuerzos vocales.

- Alteraciones de las cualidades acústicas de la voz: cambios de timbre (voz cascada...), de tonalidad (demasiado grave o demasiado aguda), de intensidad.
- Escozor, quemazón, tensión, sensación de cuerpo extraño, tos irritativa.

SÍNTOMAS HABITUALES LIGADOS A LA TAREA DOCENTE

La mayoría del profesorado desarrolla alguna disfonía antes de los dos años de ejercicio de la profesión.

- Cambios en el tono de la voz.
- Falta de aire al hablar (disnea).
- Variaciones del timbre de la voz. Sensación de tener algo en la garganta.
- Dolor en la garganta al final de la semana.
- Flemas, tos...

POSIBLES TRATAMIENTOS

REPOSO VOCAL

Recomendado en casos patológicos agudos. La OIT aconseja, según la gravedad, limitar total o parcialmente la actividad profesional para propiciar una reeducación óptima.

REEDUCACIÓN ORTOFÓNICA

Elemento esencial de la mayoría de los tratamientos. Incluye varias fases: de información, de adquisición de conciencia del gesto fonatorio, de descondicionamiento de hábitos vocales incorrectos, y de adopción de mecanismos correctores.

ADEMÁS

Tratamiento farmacológico y fonocirugía

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

CONDICIONES DE TRABAJO Y ORGANIZACIÓN

- Evitar irritantes extrínsecos (atmósfera pulvínica y seca).

- Sistemas de ventilación adecuados.
- Diseños amplios y correctos de los espacios.
- Minimización del ruido interior y exterior. Sistemas de insonorización.
- Jornadas no recargadas.
- Evitar masificación de las aulas.

HÁBITOS CORRECTOS DEL USO DE LA VOZ

- Evitar gritos y ataques duros de la voz.
- No competir con el ruido ambiental.
- Limitar el tiempo de habla (especialmente si ya se produce alguna alteración).
- No hablar mientras se esté realizando algún esfuerzo físico.
- Mantener una buena hidratación de la mucosa laríngea, tomando líquidos y procurando una buena respiración.
- Evitar alimentos o líquidos que espesen la saliva y creen la necesidad de aclarar la garganta.
- Controlar el tono de la voz, controlando, al tiempo, el tono corporal (estando en tensión se hace más esfuerzo por subir y oír la voz).
- Procurar un hábito respiratorio costal bajo o diafragmático.
- Controlar la velocidad del habla.
- Discriminar por el oído el mal uso de la voz.
- Evitar situaciones de estrés.

FORMACIÓN E INFORMACIÓN

Desarrollar programas alternativos de prevención, información y educación de la voz, incluyéndolos en los programas de formación permanente de los trabajadores:

- Sobre la fisiología de los ademanes fonatorios y de los mecanismos eficaces de la voz.
- Sobre hábitos higiénicos básicos.
- Sobre cómo evitar el círculo vicioso del esfuerzo vocal.

RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Buena parte de las medidas de prevención apuntadas dependen de los empresarios del sector y de las administraciones educativas, poco habituados unos y otras a tomarse en serio los problemas de salud en el trabajo. Y puesto que no nos van a regalar nada, urge que los trabajadores tomemos conciencia de la dimensión del problema, y exijamos la planificación y negociación de garantías para nuestra salud. En ese empeño está la Federación de Enseñanza de CC.OO.

