

Los problemas de voz como enfermedad profesional del profesorado

Rubén BELANDIA FRADEJAS
Responsable de Salud Laboral del Sindicato STEE-EILAS
rubenb@stee-eilas.org

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 Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera al profesorado como la primera categoría profesional bajo riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz, pues 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.¹

Existen otras profesiones en las que la voz se utiliza como herramienta de trabajo en ese mismo sentido, pero en ellas el uso es menos intensivo, durante menos horas, durante menos días, y en todas ellas el público al que se dirige acude voluntariamente a escuchar a quien se explica (políticos o sacerdotes, por ejemplo) o conecta voluntariamente con un determinado canal de televisión o radio. En el caso del profesorado, su auditorio acude obligatoriamente hasta los 16 años, a veces no tiene ningún interés en lo que le van a contar, y en la mayoría su edad le lleva a hablar, moverse, meter ruido o distraerse.

En esas condiciones, el profesorado debe enseñarles una materia concreta, adiestrarles en una forma de comportamiento, mantener un estado óptimo de estimulación y ofrecerles un soporte afectivo², lo que conlleva un uso intensivo de la voz que no se da en otras profesiones.

Los Servicios Médicos de Araba y Bizkaia del Departamento de Educación del Gobierno Vasco, en sus informes sobre el absentismo laboral del profesorado en el curso 97/98, consideran que los trastornos de la fonación merecen una mención especial por la importancia que adquiere la voz y su pérdida o alteración en la profesión docente, en la que constituye una herramienta fundamental de trabajo.

Según el Servicio de Salud de la Universidad de Lleida³ la *disfonía del profesor* se considera como una enfermedad derivada de la actividad docente por excelencia.

En opinión del Dr. Preciado⁴, el esfuerzo vocal que requiere la labor docente es la principal causa de las patologías de la voz entre este personal.

Carmen Quiñones⁵ indica que el abuso vocal aparece mayoritariamente en aquellas personas que utilizan su voz como instrumento de trabajo y que algunos especialistas la llaman "la enfermedad del maestro".

¹ FERNANDEZ, Mar: Disfonías. *Trabajadores de la Enseñanza*, Núm. 157, noviembre 1994.

² MESSING, Karen; ESCALONA, Evelin & SEIFERT, Ana María: La minute de 120 secondes: analyse du travail des enseignants de l'école primaire .- Quebec: CEQ, 1996.

³ BARBE ILLA, E.; CALDERO SOLE, M.A. & PUENTE PORQUERAS, Juan L.: El programa de atención de patología de voz del personal docente de la UDL. Descripción de una serie de casos de disfonía. *En III Forum europeo de ciencia seguridad y salud*. Oviedo, 1998.

⁴ PRECIADO, J.A., GARCIA TAPIA, R. & INFANTE, J.C. Estudio de la prevalencia de los trastornos de la voz en los profesionales de la enseñanza. Factores que intervienen en su aparición o en su mantenimiento. *Acta Otorrinolaringológica Española*, 49, 2 (137-142). 1998.

⁵ QUIÑONES, Carmen *El cuidado de la voz: ejercicios prácticos*.- Madrid: Editorial Escuela Española, 1997.- p. 91

Algunos conceptos previos

La voz se produce de un modo muy simple (igual que como sale la música de un instrumento de viento). Es una corriente de aire que asciende por un tubo (tráquea) y de modo súbito se estrecha (cuerdas vocales). El estrechamiento hace que el aire produzca la vibración de las cuerdas vocales, y esta vibración es recogida por las cavidades de resonancia, imprescindibles para la emisión de la voz. Las más importantes son: la parte baja de la faringe, la cavidad bucal, el paladar, los senos paranasales y la rinofaringe. En definitiva, la emisión de la voz se debe a la acción coordinada de una infinidad de músculos y órganos: abdomen, tórax, cuello, cara....

Aunque muchas veces utilizemos indistintamente las palabras disfonía y afonía para referirnos a los problemas de la voz conviene distinguir ambos términos :

DISFONÍA = Desórdenes de la voz que la desvían de alguna forma de lo normal .

AFONÍA = Trastorno de la voz en su grado máximo, pérdida total de la voz, no se puede emitir ningún sonido.

Dentro de las disfonías, tenemos dos grandes clasificaciones:

Disfonías funcionales: La causa del trastorno no se encuentra de modo evidenciable dentro de los componentes de la laringe y entre ellos las cuerdas vocales.

Disfonías orgánicas: Es cuando se aprecia una lesión dentro de la laringe, hallándose principalmente en las cuerdas vocales. Las lesiones más habituales son: nódulos (9 de cada 100 docentes los sufre), pólipos, edemas, quistes y diversas laringitis.

Esta división tiene a veces gran importancia, porque ante la ausencia de lesiones, no todos los especialistas en otorrinolaringología tienen formación específica como para identificar los síntomas de una disfonía funcional, que para un/a foniatra son evidentes (fatiga vocal, falta de potencia y de resistencia de la voz, ronquera, cambios frecuentes de tono o de timbre con pequeñas interrupciones durante el habla, dolor al hablar, necesidad de aclarar la garganta con frecuencia, picor de garganta o tensión cervical), se atribuyen a problemas psicológicos.

La magnitud del problema

El índice de prevalencia de los trastornos de la voz obtenido por Preciado y otros entre el personal docente de Logroño, se sitúa en el 17,7 % es muy superior al referido por Laguaite⁶ como valor máximo de prevalencia en adultos de la población en general (6,5%). El estudio de Urrutikoetxea⁷ y otros, sobre docentes de Gipuzkoa da un índice similar (20,84%).

Este porcentaje de patologías, aplicado al conjunto de 300.000 docentes existente en el Estado Español, nos coloca ante una enfermedad profesional que afecta a unas 63.000 personas.

Pero esos porcentajes representan únicamente a quienes tienen una patología orgánica diagnosticada, porque entre el 65 y el 80% del profesorado consultado en distintos estudios manifiesta padecer síntomas de patología vocal.

El Centre de O.R.L. de Reus⁸, indica que el profesorado es el colectivo que más bajas laborales padece por problemas de voz.

Según el estudio del absentismo por enfermedad del personal docente público no universitario de Bizkaia del Curso 97/98, realizado por el Servicio Médico de la Delegación de Educación del Gobierno Vasco, los trastornos de la fonación ocupan el 4º lugar (descartando las bajas sin diagnóstico) en cuanto a número de días de baja, con 13.360, tras los trastornos mentales (34.187),

⁶ LAGUAITE, J.K.: Adult voice screening. *J. Speech Hear Disord*, 1972; 37(2): 147-51

⁷ URRUTIKOETXEA, A; ISPIZUA, A. & MATELLANES, F.: Pathologie vocale chez les professeurs: une étude vidéo-laryngo-stroboscopique de 1.046 professeurs. *Rev. Laryngol Otol Rhinol (Bord)* 1995; 116 (4): 255-262

⁸ Página web del Centre de O.R.L. de Reus

las enfermedades osteomusculares (31.487) y los traumatismos (14.164), pero por delante de las enfermedades infecciosas y parasitarias (11.646). La duración media de las bajas por trastornos de la fonación ha sido de 47,88 días.

Un estudio de morbilidad de los docentes de la provincia de Cádiz en el curso 96/97 coloca a las disfunciones de la voz como la primera causa de incapacidad laboral atendiendo a la duración de la incapacidad, con 64 días de duración media.⁹ En Araba, sin embargo, los datos del Servicio Médico de Educación en el curso 97/98, fijan la duración media en 21,28 días.

Causas

Algunos y algunas especialistas hacen demasiado hincapié en factores personales a la hora de analizar las causas de los problemas de voz. Los hábitos personales, alimenticios, de consumo de tabaco, e incluso la forma de hablar del profesorado no difieren de los del resto de la población ocupada en otras profesiones. Por ello, si entre el profesorado las patologías de voz tienen una incidencia mucho mayor, es debido a su profesión.

En otros casos, se ha pretendido buscar un origen hormonal a los problemas de voz, y en concreto de los nódulos, argumentando que son excepcionales entre los varones, salvo en la infancia (etapa en la que no hay diferencia entre sexos) y son muy raros en mujeres posmenopáusicas.

Efectivamente, el sector de la enseñanza tiene un componente mayoritariamente femenino. En Bizkaia¹⁰, las mujeres representan el 71,67 % de la población docente de la enseñanza pública no universitaria. Por niveles educativos, a menor edad del alumnado, el porcentaje de mujeres entre la población docente es mayor. Así, el 84,47 % del profesorado de enseñanza infantil y primaria son mujeres, mientras en secundaria el porcentaje desciende hasta el 61,97 %. El estudio de Preciado y otros, señala la existencia de una mayor incidencia de problemas de voz en los niveles educativos inferiores, donde la mujer es abrumadoramente mayoritaria.

El hecho de que la incidencia de los nódulos en las cuerdas vocales disminuya pasados los 45 años, hay que relacionarlo con el dato que también ofrece el estudio de Preciado y otros al señalar que es más frecuente encontrar esta patología durante los diez primeros años de ejercicio profesional. Urrutikoetxea y otros también constatan este hecho y lo atribuyen a que con la práctica se produzca un auto-control involuntario y una mejora de la técnica vocal. Testimonios de algunos docentes¹¹ indican una reorientación del propio currículum personal hacia asignaturas que exijan un menor esfuerzo vocal. Datos de Estados Unidos del año 1993, indicaban un 20 % del profesorado se había jubilado anticipadamente por motivos de salud, y que otro 8 % había dejado la enseñanza para ejercer en otras profesiones.¹²

Sin embargo, Preciado y otros atribuyen la incidencia de los nódulos vocales en las mujeres al hecho de poseer una laringe más pequeña o más bien a que para elevar su voz deben realizar un mayor esfuerzo vocal que los hombres.

También indican que no observan una relación clara entre la patología vocal y los antecedentes de patología endocrina.

Si al indicar el origen hormonal de los nódulos no se está haciendo referencia a una patología o desarreglo hormonal, sino que se alude a unas características físicas propias del sexo femenino, nos encontramos ante una situación similar a la que existe con relación a la capacidad para la

⁹ RODRIGUEZ NEILA, M^a de la Cruz & GOMEZ ARMARIO, Ildfonso: Estudio de morbilidad de los docentes de la provincia de Cádiz. Curso 1996-97. *En III Forum europeo de ciencia seguridad y salud*. Oviedo, 1998.

¹⁰ LANSAC AQUILUÉ, Manuel: "Epidemiología del personal de la enseñanza", resumen de la ponencia presentada en el Curso de Verano Prevención de Riesgos Laborales en la Enseñanza. Derio: STEE-EILAS: I.V.E., 1999, p. 10

¹¹ Diario DEIA, 18-9-1999

¹² SMITH, Elaine et al.: "Frequency and Effects of Teachers' Voice Problems" . *Journal of Voice*. Vol. 11. Nº 1. pp. 81-87

manipulación manual de cargas. Precisamente, la investigadora Ana María Seifert¹³ equipara las lesiones del aparato fonador a otras lesiones musculares causadas por esfuerzos o movimientos repetitivos en otras profesiones.

En este sentido, la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo en cumplimiento del mandato efectuado por el Real Decreto 487/1997 de 14 de Abril, reconoce que las mujeres tienen en conjunto menor capacidad de aplicar fuerza en un levantamiento (aproximadamente 2/3 de la capacidad de los hombres). Por ello se recomienda que un peso máximo de la carga diferente (15 Kg. frente a 25) si la población laboral expuesta son mujeres.

En consecuencia, ante una mujer que en su puesto de trabajo efectuara un levantamiento manual de cargas y tuviera una lesión, no se podría invocar su condición de mujer como causa de la misma, sino que habría que verificar si se han cumplido las recomendaciones técnicas exigibles para que el trabajo se desarrolle en condiciones seguras. Si ha levantado de forma cotidiana cargas superiores a los 15 Kg. que señala la norma técnica, achacar la lesión a su condición de mujer una simple excusa.

Las mediciones de niveles de ruido externo e interno realizadas en las aulas demuestran que el profesorado realiza su trabajo en unas condiciones de ruido ambiental que obligan a forzar la voz para colocarse por encima de dicho nivel de ruido y conseguir que su explicación sea captada por el alumnado. Se está exigiendo al profesorado que realice un esfuerzo vocal muy por encima de las capacidades de utilización de la voz humana, con lo que el riesgo de lesión es muy alto. Si resulta que las condiciones fisiológicas de las mujeres hacen que el esfuerzo vocal para hacer frente a la misma situación deba ser mayor, el riesgo de lesión también es mayor y no será achacable a su condición de mujer, sino al esfuerzo vocal requerido, y a la ausencia de medidas de prevención como la mejora de la acústica o el uso de micrófono. Por seguir con el ejemplo de las cargas, se está exigiendo al profesorado que levante 50 Kg. y es normal que quienes tienen su límite fisiológico en 15 enfermen más que quienes lo tienen en 25 Kg.

Carmen Valls Llobet, médica endocrinóloga, y Olga Ferrer Andino, otorrinolaringóloga, consideran que el hecho de ser mujer, independientemente de la profesión, no hace más proclive a la persona para la presentación de nódulos. De hecho los nódulos sólo son más frecuentes entre mujeres trabajadoras que utilizan la voz como instrumento. Estudios citados por estas especialistas¹⁴, consideran que ésta es una falacia utilizada muy frecuentemente cuando se quieren denegar indemnizaciones laborales a las mujeres, atribuyendo al sexo lo que es causado por condiciones de trabajo de riesgo.

En consecuencia, habrá que analizar los factores de riesgo que hacen que los problemas de voz afecten de esta forma tan significativa al profesorado.

Factores de riesgo

La propia tarea

Según han estudiado K. Messing, E. Escalona y A.M. Seifert, el profesorado debe explicar a su alumnado una materia, responder a las preguntas que le hagan, verificar si se ha entendido y en función de ello volver a explicarlo. Pero también debe enseñar una forma de comportarse, explicando cómo han de hacerlo y reprendiendo a quien no lo haga.

Para cumplir estas funciones es imprescindible mantener un nivel adecuado de atención. El hecho de que el alumnado de cualquier edad pase un buen rato al día viendo la televisión, un medio

¹³ SEIFERT, Ana María: El minuto de 120 segundos: Análisis ergonómico del trabajo del profesorado en la enseñanza primaria y sus repercusiones sobre su salud. Conferencia impartida en Bilbao el 15-11-99

¹⁴ MESSING, Karen; ESCALONA, Evelin & SEIFERT, Ana María: *op. cit.*

LIPPEL, K.: *Le stress au travail. L'indemnisation des atteintes à la santé en droit québécois, canadien et américain.* – Quebec: Yvon Blais éditeur., 1992.

que capta su atención de forma absoluta, coloca al profesorado en la obligación de convertir su clase en un auténtico show.

Por el contrario, si el nivel de estimulación es excesivo, y todo el mundo interviene a la vez, tampoco se podrán cumplir los objetivos previstos, por lo que tiene que tomar medidas para calmar al alumnado y recuperar el hilo de la clase.

Todo ello exige un uso constante de la voz, continuas subidas o bajadas de tono, para comunicar, remarcar lo importante, reprender o recompensar, estimular o calmar, preguntar, responder...

Pero además esta labor se hace con unos medios de apoyo que siguen siendo más bien escasos. A pesar de los avances tecnológicos, la mayoría de las clases, en todos los niveles educativos, se siguen dando sin más apoyo que la tiza y el encerado, junto con el libro de texto o material de trabajo del alumnado.

En numerosas ocasiones, se habla a la vez que se escribe en la pizarra, y por tanto con el profesorado colocado de espaldas a la clase. Al proyectarse la voz en dirección contraria a donde están las personas que han de recibir el mensaje, se hace imprescindible elevar el tono.

La enseñanza de algunas materias, como los idiomas, la educación física, lengua y literatura o la música, aparecen en primer lugar en cuanto a la aparición de disfonías. En este sentido, la enseñanza en euskera en zonas donde este idioma es minoritario es una actividad equiparable a la enseñanza de idiomas.

Ruido

A menudo los centros se ubican junto a carreteras muy transitadas, vías férreas, etc. A veces este tipo de infraestructuras viarias se diseñan sin tener en cuenta la existencia de centros educativos. Otras veces las fuentes de ruido están en el propio centro, como consecuencia de una mala distribución de los espacios o un mal aislamiento acústico de las zonas más ruidosas (aulas de música, gimnasios, talleres...) Por último, pero con una incidencia fundamental en el desarrollo de la labor docente, está el ruido que genera el propio alumnado, bien por ser un grupo numeroso, por su edad o por su comportamiento.

El ruido es un factor que afecta a la labor educativa ya que incrementa la fatiga nerviosa y la agresividad, dando lugar a problemas de comportamiento y conflictos; disminuye el nivel de atención y concentración del alumnado y obliga al profesorado a forzar la voz para poder mantener la comunicación e imponer su autoridad.

Según R. Bovo y M. Glaceran¹⁵, el ruido ambiental en las aulas se sitúa generalmente en torno a los 55 dBA. Investigaciones realizadas han demostrado que el profesorado eleva de forma espontánea la intensidad de la voz, para mantenerla 15 dBA por encima del nivel de ruido ambiental. Esto significa que durante gran parte de las horas de clase el profesorado ha de hablar con al menos 70 dBA de intensidad, mientras la intensidad fisiológica de la voz conversacional no supera los 65 dBA.

La medición realizada recientemente en un aula de Secundaria en Bilbao indicó que el nivel de ruido en ningún momento fue inferior a 62 dBA, situándose la mayor parte del tiempo en torno a los 74 dBA, con unos puntos máximos de 81, 8 dBA. Por tener un punto de referencia, señalaremos que al terminar la clase, cuando todos los alumnos y alumnas recogen sus pertenencias, mueven las sillas y abandonan el aula, el nivel de ruido era de 85 dBA.

Para entender el significado de las mediciones de ruido es esencial conocer algunas cuestiones básicas de esta escala:

¹⁵ BOVO, R. & GALCERAN, M.: "Le disfonie disfunzionali como patologia professionale" *En III Forum europeo de ciencia seguridad y salud*. Oviedo, 1998.

Decibelios + 3 = Intensidad x 2

Cada vez que aumenta o disminuye el ruido en 3 dB, la intensidad del ruido se multiplica o divide por 2. Esto es debido a que no es una escala numérica, sino logarítmica.

R. Bovo y M. Glaceran afirman que está demostrado que hablar cuando el ruido ambiental supera los 66 dBA requiere un esfuerzo potencialmente peligroso para las cuerdas vocales.

Acústica de las aulas

En los edificios destinados a los centros docentes suelen utilizarse materiales baratos y resistentes¹⁶. Pero dichos materiales generan reverberación en las aulas, dificultando el entendimiento de lo que el profesorado está exponiendo. Como consecuencia, el profesorado debe forzar la voz para conseguir que su mensaje sea captado por el alumnado.

Preciado y otros consideran que existe una relación directa entre la superficie y la altura del aula y la aparición de problemas de voz: a mayor superficie y altura, más problemas.

Mención especial merece la acústica de los gimnasios, por lo pésima que suele ser, incluso en gimnasios recién construidos. Si a ello añadimos que su superficie cuando menos triplica lo que está considerado como tamaño más frecuente de las aulas (54 m²), deduciremos que hacerse entender en estos locales requiere un esfuerzo vocal desmesurado.

Condiciones no adecuadas de temperatura, humedad y ventilación

Las condiciones extremas y las variaciones de temperatura, tanto dentro del aula como entre el aula y los pasillos, generan problemas en todo el aparato respiratorio y por tanto también afectan a la fonación. Además, dificultan la concentración y el aprendizaje, con lo cual enseñar en esas condiciones requiere un uso aún más intensivo de todos los recursos docentes, y el principal, como hemos dicho, sigue siendo la voz.

En cuanto a la humedad, en las aulas suele haber más problemas por tener niveles bajos de humedad, sobre todo cuando está funcionando la calefacción, lo que dificulta el mantenimiento del nivel necesario de lubricación de las cuerdas vocales. En los gimnasios o en las clases de educación física al aire libre, los problemas surgen por exceso de humedad. Por último, una ventilación escasa genera un aire viciado, caldo de cultivo de todo tipo de gérmenes y malos olores.

Polvo

El polvo, tanto el que procede del exterior, como el que origina el uso de **tiza**, sobre todo la tiza cuadrada, resulta muy molesto e irrita la garganta del profesorado.

La edad del alumnado

A menor edad, mayor incidencia de problemas de voz. En el estudio de Preciado y otros, un 36,4 % de las patologías detectadas correspondía al profesorado de Educación Infantil, un 25,4 % al primer ciclo de EGB, un 20,8 % al segundo ciclo de EGB y un 9,2 % en BUP y COU. Además, la edad media del alumnado correspondiente al profesorado con patología era inferior a la del correspondiente al profesorado sin patología.

Urrutikoetxea y otros no encuentran diferencias por niveles educativos en su estudio sobre docentes de Gipuzkoa, hecho que atribuyen a que en los niveles inferiores el número máximo de alumnos/as por aula es menor.

¹⁶ GISASOLA YEREGI, Aitor: "Arriskuen ebaluaketa ikastetxe batean"(Evaluación de riesgos en un centro de enseñanza) ponencia presentada en el Curso de Verano Prevención de Riesgos Laborales en la Enseñanza. Derio, 1999. (en curso de publicación)

Los datos de absentismo de la pública no universitaria de Bizkaia y también los de Araba, ambos del curso 97/98, presentan unos porcentajes mayores de población en baja y de días en baja en Educación Infantil y Primaria que en Secundaria.¹⁷

En relación con los niños y niñas de Educación Infantil, hay que tener en cuenta que no saben leer. Eso quiere decir que la explicación de cualquier materia, concepto o actividad ha de hacerse de forma fundamentalmente verbal, con el apoyo de la imagen y los gestos. Es muy frecuente el uso de *cuentos* como método de aprendizaje y en todos ellos la profesora debe poner voces distintas para cada uno de los personajes, con el esfuerzo vocal suplementario que supone el hecho de utilizar unos registros distintos al propio. Las *canciones* también son una forma de enseñanza muy utilizada.

Una circunstancia que con toda seguridad genera problemas de voz es el cambio de nivel educativo. Si una persona está acostumbrada a dar clases en un nivel educativo determinado, y por los motivos que sea tiene que hacerlo en otro inferior, la aparición de disfonías es casi segura. Como ya se ha indicado, tras un tiempo de ejercicio profesional, cada persona encuentra una forma de utilizar la voz adecuada a la tarea a realizar. Si de repente las exigencias vocales de la tarea cambian, teniendo que adaptarse a otro nivel educativo y otra edad del alumnado, dicha adaptación requiere un notable sobreesfuerzo que tendrá sus consecuencias sobre la voz

El número de alumnos/as por clase

Influye directamente tanto en el nivel de ruido existente en la clase, como en las posibilidades de generación de conflictos. Además dificulta la atención personalizada que el actual sistema educativo exige, incrementando el estrés del profesorado. En el estudio realizado por Preciado y otros, detectaron que el profesorado de Infantil y primer ciclo de primaria con patología vocal tenía un número de alumnos/as por aula superior al que tenía el profesorado sin patología. Urrutikoetxea y otros consideran que tener un menor número de alumnos/as en clase podría suponer un esfuerzo vocal inferior.

La existencia de pausas

Diversos estudios ergonómicos realizados en Francia y EE.UU. sobre trabajos con movimientos repetitivos consideran que el factor de salud más importante es el número de pausas existentes en la jornada. Y ya hemos indicado que el esfuerzo vocal es equiparable en su comportamiento a las lesiones músculo esqueléticas.

La clase de primera hora de la mañana y la de después de comer, son consideradas por la fono terapeuta Carmen Quiñones¹⁸ como especialmente significativas, pues hablar a dichas horas tiene una repercusión negativa sobre la voz.¹⁹

El estrés

¹⁷ El % de población en baja era en Bizkaia el 2,77 en Infantil y Primaria, frente el 1,61 en Secundaria. En Araba el 1,64 % en Infantil y Primaria y el 0,58 en Secundaria. El % de días en baja en Bizkaia era el 0,44 en Infantil y Primaria y el 0,26 en Secundaria. En Araba, el 0,10 en EI y EP y el 0,02 en Secundaria. Todas estas cifras se incrementan en el personal que ocupa vacante (fijo o interino), mientras que son menores entre quienes hacen sustituciones, porque este personal no trabaja todo el año, y si cuando se le llama para una sustitución está de baja, no trabaja.

¹⁸ QUIÑONES, Carmen *El cuidado de la voz: ejercicios prácticos*.- Madrid: Editorial Escuela Española, 1997.- p. 91

¹⁹ Por la mañana, la actividad orgánica está regida por el simpático, sistema nervioso que rige la vida vegetativa y es independiente de la voluntad, lo que dificulta la actividad de las cuerdas vocales. Después de comer, se activa la digestión, (función regulada, al igual que la fonación, por el nervio vago) apareciendo el sopor, motivo que induce a una fonación más costosa, que se agrava ante la dificultad del descenso del diafragma, debido a un aumento del volumen del estómago. Conf. QUIÑONES, Carmen, *op. cit.*, pp. 90-91

La tensión nerviosa generada por la propia tarea y la multiplicidad de funciones que se han de desarrollar al mismo tiempo, también influye en la utilización de la voz. La tarea docente exige un rendimiento físico y psíquico del 100 %. Cualquier situación que merme dicha capacidad, conllevará un mayor esfuerzo vocal para compensarla.

Es especialmente reseñable el llamado estrés del principiante, que se produce en los primeros años de docencia y también cuando hay que abordar una asignatura nueva, un cambio de nivel, etc. La falta de seguridad que sufre quien se inicia en una tarea, incrementa su tensión nerviosa, y ello afecta a su voz.

También se produce el fenómeno inverso. Siendo la voz una herramienta de trabajo imprescindible para el profesorado, cuando la misma deja de responder adecuadamente se produce una impotencia muy grande que puede originar situaciones de estrés y depresión.

La falta de formación específica

Todo el profesorado de educación Infantil, Primaria y primer ciclo de la Secundaria Obligatoria ha realizado estudios absolutamente específicos para su profesión. En el resto de la Secundaria han tenido que realizar un curso específico para poder impartir clases. En la mayoría de los casos, han tenido que superar un proceso selectivo, en forma de oposiciones específicas en la enseñanza pública.

Sin embargo, ni en la formación previa se les han enseñado las técnicas para una correcta utilización de la voz, ni en el proceso selectivo se les ha exigido conocerlas. Una vez iniciado el ejercicio profesional, la oferta de cursos de formación en esta materia ha existido casi exclusivamente en la enseñanza pública y con grandes limitaciones. En Bizkaia, desde el año 92/93 se han realizado alrededor de 70 cursos, con asistencia de un total de aproximadamente 700 personas. El esfuerzo del Servicio Médico ha sido encomiable, pero sólo se ha conseguido llegar al 7% del personal que ocupa vacante. Si se tiene en cuenta también al personal que realiza sustituciones, el porcentaje de personas que han recibido formación desciende hasta el 5,8.

Medidas de prevención

En este apartado también suele haber una cierta tendencia a echar sobre las espaldas del profesorado la responsabilidad de prevenir las disfonías. No cabe duda de que unos hábitos saludables en alimentación, ejercicio y estilo de vida mejoran nuestra salud y nos permiten afrontar mejor los retos de la actividad laboral, pero no nos inmunizan ante unas condiciones de trabajo perjudiciales para la salud. Si se quiere hacer prevención, habrá que actuar sobre dichas condiciones de trabajo, adoptando medidas preventivas como las que se detallan a continuación:

- Analizar el mapa de ruido del entorno antes de decidir la ubicación de un centro, y vigilar luego que no se modifiquen las condiciones que aconsejaron un emplazamiento concreto (no permitir que construyan una autopista en el patio, por ejemplo).
- Mejorar el aislamiento acústico de los centros ya existentes.
- Mejora de la acústica de las aulas y gimnasios. Los proyectos de reforma de los centros deben incluir la adecuación de la acústica. Los gimnasios y las aulas en las que dan clase profesoras / es con problemas de voz deben ser objeto de atención prioritaria.
- Colocación de micrófonos en todas las aulas grandes y en aquellas donde den clase profesoras / es con problemas de voz. En la actualidad hay en Bizkaia 80 equipos portátiles en funcionamiento, facilitados por el Servicio Médico. Estos aparatos pueden ser considerados como Equipos de Protección Individual ante las condiciones de trabajo adversas.
- Dotación de medios auxiliares de apoyo a la docencia: proyectores de transparencias en todas las aulas, pues permiten hablar de cara a la clase mientras se exponen en la pantalla los datos que ahora se escriben en el encerado. Mayor número de vídeos y ordenadores disponibles y personal técnico de apoyo para la elaboración de todo este tipo de materiales, en todos los centros grandes y por zonas para atender a los centros pequeños.

- Eliminación total de la tiza cuadrada. Que no se compre ni una más. Incluso, habría que plantearse eliminar la tiza antipolvo, porque en realidad no lo es. Los rotuladores para escribir pizarra de plástico ya no huelen como antes y no son tóxicos, por lo que son una buena alternativa, como complemento de las transparencias.

- Mantenimiento de las condiciones de temperatura, humedad y ventilación en unos márgenes adecuados para poder llevar a cabo la labor de enseñanza y aprendizaje, así como para prevenir la aparición de problemas de salud.

- Disminución del número de alumnos/as por aula, fijándose en 12 para las aulas de 2 años, 18 para Educación Infantil y 20 para Primaria y Secundaria.

- Incremento del número y duración de las pausas.

- Reducción del número de horas de clase, con establecimiento de máximos diarios, y equiparación de horarios entre la enseñanza privada y la pública.

- Medidas de prevención del estrés.

- Formación específica para el profesorado en ejercicio, tanto teórica como práctica, sobre prevención de los problemas de la voz y técnicas de utilización profesional de la misma. Estos cursos deben estar programados para que asista todo el profesorado, así como otros colectivos de riesgo en esta materia, como telefonistas, logopedas o educadoras. Deben realizarse dentro del horario de trabajo y, a ser posible, en el mismo centro o en otro cercano.

Tendría prioridad el profesorado que ya tiene problemas de voz, quienes imparten asignaturas de idiomas, educación física, lengua y literatura o música, y dentro de ellas, las personas con menor número de años de docencia.

El curso debe tener una duración suficiente y posteriormente una sesión anual de refuerzo. Esta sesión o incluso una más amplia se facilitaría al profesorado que vaya a pasar a dar clase a un nivel educativo inferior, o le corresponda hacerlo en más de un nivel educativo.

- La formación inicial del profesorado debe incluir las técnicas de utilización profesional de la voz.

En definitiva, mucho por hacer, pero lo primero es darse cuenta de que el problema existe, que tiene un origen laboral y unos factores de riesgo sobre los que hay que actuar con medidas preventivas.

Ante los problemas de voz ¿qué hacer?

Si las medidas preventivas que planteamos más arriba no se toman, acaban produciéndose daños a la salud, disfonías funcionales u orgánicas, normalmente hay que coger la baja e iniciar un proceso de rehabilitación, y si este no resulta y existen nódulos, a veces recurrir a la cirugía y luego de nuevo la rehabilitación. ¿Quién carga con los gastos? Hasta ahora, en muchísimas ocasiones, la persona afectada.

Personal perteneciente a Muface

En la enseñanza, el personal funcionario anterior a las transferencias a las Comunidades Autónomas pertenece a Muface, pudiendo optar a primeros de cada año por tener la asistencia sanitaria por la Seguridad Social, a través del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, o por la asistencia sanitaria privada (Iguatorial, Adeslas, Asisa).

Quienes optan por la asistencia privada no tienen ningún problema porque entre las prestaciones que Muface les exige a las compañías privadas está la de foniatría. Únicamente quienes viven fuera de las capitales tienen un peor servicio pues han de desplazarse hasta éstas para efectuar la rehabilitación, o hacerlo en otros servicios más cercanos a su domicilio y recibir el reembolso de una parte del dinero gastado.

Quienes optan por la asistencia pública, reciben las prestaciones establecidas por el sistema general de salud en cada comunidad. Sin embargo, en el convenio entre Muface, el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, se establece que la Seguridad Social facilitará al personal de Muface que elija esta opción asistencia sanitaria por enfermedad profesional y común, accidente de trabajo y no laborales y maternidad. Es decir, la Seguridad Social asume el papel que en el resto del mundo laboral desempeñan las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Ante la negativa del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma a asumir el coste del tratamiento de rehabilitación, hay que efectuar reclamaciones ante Muface y la entidad correspondiente, exigiendo el cumplimiento del convenio Muface-INSS-Tesorería, cuyas prestaciones asumen los organismos de salud de las comunidades.

Personal perteneciente a la Seguridad Social

El profesorado que accedió a la condición de funcionario con posterioridad a las transferencias, así como todo el personal interino, el laboral y el profesorado de la red privada, pertenece al régimen general de la seguridad social y tiene aseguradas las prestaciones por enfermedad profesional y accidente de trabajo con una mutua, aunque algunas comunidades mantengan al Instituto Nacional de la Seguridad Social como entidad aseguradora para estas contingencias.

El problema es que las mutuas no reconocen como enfermedades profesionales más que las que figuran en listado actualmente en vigor, aprobado por Real Decreto 1995 de 1978, (BOE de 25 de agosto). Las que no figuran en dicho listado pueden ser reconocidas pero como accidente de trabajo.

Para el reconocimiento del problema de voz como accidente de trabajo hay dos vías, una es la que procede de la presunción "iuris tantum" según la cual todas las lesiones que se producen en el lugar y en el tiempo de trabajo han de ser consideradas como accidente de trabajo. Se trata de actuar como lo haríamos en caso de rompernos una pierna en las escaleras del centro: en lugar de irnos a casa o acudir al médico por nuestra cuenta, se hace el parte de accidente, indicando la hora y lugar en el que se estaba dando clase cuando se produjo la pérdida de voz, y se acude a la mutua. Si ésta rechaza el parte o se niegan a efectuar la consulta y/o el tratamiento, podemos reclamar ante el INSS que es quien puede decidir en primera instancia si se trata o no de un accidente de trabajo. Si el INSS tampoco nos da la razón, hay que ir a juicio.

La otra vía es demostrar, mediante informe y en su caso testimonio en el juicio de un/a perito médico/a y, si es posible un informe técnico sobre las condiciones de trabajo, que el trabajo es la causa exclusiva de la dolencia que se padece.

Las vías para demostrar esa relación entre el trabajo y la enfermedad son la solicitud ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), entidad que está por encima de las mutuas, o la reclamación ante el Juzgado de lo Social.

Los problemas de la voz como enfermedad profesional

El 93 % de los/as especialistas en ORL y rehabilitación de la sanidad pública del estado español consideran las alteraciones de voz del profesorado como enfermedad profesional en algunos casos, pues la actividad laboral que desarrollan tiene unas características que originan o fomentan dichas alteraciones.

Según recoge la Dra. Ana Apellániz²⁰ la jurisprudencia considera que bajo el concepto de enfermedad profesional debe incluirse toda alteración de la salud producida directamente por el trabajo o a consecuencia del mismo. Esta especialista considera que existe un nexo de relación causa-efecto claro, pues el trabajo fonatorio es fuente etiológica de la disfonía.

²⁰ APELLANIZ, Ana: Prevención de la enfermedad fonatoria disfuncional: La enfermedad profesional del docente. Revisión bibliográfica.- Salamanca: Universidad de Salamanca, 2000.

Estudios recientes citados por Apellániz están intentando establecer unos criterios foniatricos para evaluar los trastornos de la voz de origen profesional, con vistas a tomar decisiones de tipo legal.

STEE-EILAS en 2001 y en 2001 los sindicatos de la Confederación de STEs, vienen realizando una campaña de recogida de firmas, posicionamiento de los claustros y sensibilización para solicitar que la nueva normativa incluya las enfermedades generadas por el trabajo que más influencia tienen entre el personal de la enseñanza, el estrés, las enfermedades músculo-esqueléticas y los problemas de la voz.

La Recomendación Europea 2003/670/CE de 19.9.2003, sobre enfermedades profesionales recoge en su anexo II como enfermedades de posible origen laboral los nódulos de las cuerdas vocales del profesorado, aunque esta recomendación sigue sin incorporarse a la legislación vigente en el Estado Español.

El camino ya está marcado en otros países. La Comisión de Seguridad y Salud en el Trabajo de Québec²¹ tiene reconocidas como enfermedades profesionales las siguientes enfermedades de la voz: los pólipos de las cuerdas vocales, la corditis difusa bilateral, el edema de las cuerdas vocales, la laringitis con disfonía por uso profesional, la laringitis, episódica o crónica, la faringitis, la traqueo-bronquitis, los nódulos de las cuerdas vocales y la disfonía funcional.

Otro tanto sucede en Chile, donde inicialmente se reconocían sólo los nódulos en las cuerdas vocales, pero actualmente se reconocen estadios menos graves de disfonía, asumiendo las mutualidades el tratamiento y la capacitación como forma de prevención.

El reconocimiento de estas enfermedades supondría que sería suficiente padecer la enfermedad y trabajar en las profesiones relacionadas con la misma, para que fuera reconocida como enfermedad profesional. Correspondería a la mutua, o a la empresa en su caso, demostrar que tal relación no existe. La carga de la prueba se invertiría.

Las consecuencias asistenciales serían evidentes: medicinas gratuitas, tratamientos a cargo de la mutua, cálculo más favorable de pensiones ante una invalidez. Frente a la situación actual, en la que la persona cuya salud se ha visto afectada por el trabajo tiene además que costearse la rehabilitación, la diferencia es notoria.

Sin embargo, tiene todavía mayor trascendencia la obligación que tendrían los responsables de los centros educativos, sean públicos o privados, de adoptar medidas preventivas.

L

²¹ LEPAGE, Nicole : Santé et sécurité du travail: Les problèmes en santé et sécurité du travail liés à l'enseignement.- Québec: Centrale de l'Enseignement du Québec, 1996.- p. 23.