

Los adultos mayores y su voz
Analia Silnik, Claudia Zampa y Marcela Silva
Extensión en Red | N°7 | ISSN 1852-9569 | <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/extensionenred>
FPyCS | Universidad Nacional de La Plata

Los adultos mayores y su voz

The elderly people and his voice

Analia V. Silnik

asilnik@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0002-5210-1263>

Claudia H. Zampa

clazampa@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-8855-6668>

Marcela Silva

emsilva@unsl.edu.ar

<http://orcid.org/0000-0001-7433-8387>

Facultad de Ciencias Humanas

Universidad Nacional de San Luis | Argentina

Resumen

En el presente trabajo, se buscó determinar las características vocales en adultos mayores que asisten a distintos talleres en la Universidad Nacional de San Luis (UNSL), Argentina.

La voz en el adulto mayor, no es considerada importante y queda «abandonada».

Con el objetivo de determinar las características vocales de este grupo, se realizaron encuestas a directores de algunos de los talleres y, se observaron las características vocales del mismo.

La voz senil, debido a un fenómeno natural, se reconoce fácilmente, por ser más ronca, temblorosa, habla más lenta, entre otras.

Palabras claves: Adultos mayores, voz senil, talleres, universidad.

Abstract

In the present work, we sought to determine the vocal characteristics in older adults who attend to various workshops at the National University of San Luis (UNSL), Argentina.

The voice in the elderly, is not considered important and is «abandoned». In order to determine the vocal characteristics of this group surveys to directors of some of the workshops were held and vocal characteristics thereof were observed.

Senile voice, due to a natural phenomenon, is easily recognized, for being more hoarse, trembling, slow speech, among others.

Keywords: Elderly people, senile voice, workshops, university

La vejez no es una enfermedad - es
la fuerza y la supervivencia, el
triunfo sobre toda clase de
vicisitudes y decepciones, pruebas y
enfermedades
Maggie Kuhn (1905-1995)

Actualmente, estudiar acerca de la tercera edad se ha convertido en una temática insoslayable en la agenda pública mundial. En los últimos años, de acuerdo a los censos poblacionales, el número de personas de 60 años y más ha crecido considerablemente. En América Latina, en los últimos 50 años, la esperanza de vida ha aumentado casi 20 años.

La demografía muestra que en Argentina la población ha envejecido y hay una tendencia a que se profundice en los próximos años. El gobierno nacional, desde el 2003, ha dado prioridad a las políticas dirigidas a las personas mayores. En primer lugar se tomaron medidas para garantizar la seguridad económica, la salud, el desarrollo social, la cultura, el turismo y la educación.

El brindar una amplia variedad de beneficios en el cuerpo y la mente, es una premisa que debería estar presente a lo largo de la vida y, por lo tanto, no debe dejarse de lado en el adulto mayor.

Desde el punto de vista físico, se debe considerar en esta población que realice una actividad saludable que ayude en la armonía corporal, pero también en la vida de relación, el bienestar psíquico y la seguridad de la persona misma.

Desde hace algunos años, en la Universidad Nacional de San Luis (UNSL), se vienen realizando talleres destinados a los adultos mayores. A través de ellos, se busca la reinserción de estas personas en la sociedad y el mejoramiento de la calidad de vida, buscando su bienestar general.

En 2008, se firma un convenio entre PAMI (en sus comienzos, Programa de Atención Médica Integral; con los años se modificó en Por una Argentina con Mayores Integrados) y la UNSL, ofreciendo nuevas oportunidades de formación y actualización a los jubilados. En San Luis, dentro de la Universidad Nacional, se dictan cursos para todos los adultos mayores que deseen concurrir.

Algunos de los talleres ofrecidos, se encuentran en relación directa con el empleo de la voz como herramienta fundamental de trabajo, sin que los asistentes sean profesionales.

En el presente trabajo, se buscó determinar las características vocales en adultos mayores que asisten a los distintos talleres y cursos relacionados con el empleo de la voz, teniendo en cuenta que ellos no existe una preparación vocal a nivel profesional, sino que son actividades realizadas de manera amateur.

El adulto mayor

Una revolución demográfica está ocurriendo en todo el mundo referido a los adultos mayores. Actualmente hay alrededor de seiscientos millones de personas de 60 años y más; esta cifra (se cree) se duplicará hacia el 2025 y llegará a casi dos mil millones hacia el 2050, la mayoría de ellos en países en vías de desarrollo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejos o ancianos, y

las que sobrepasan los 90 se los denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará, de forma indistinta, persona de la tercera edad (Quintanar Guzmán, 2010: 16).

La Dirección de Personas Adultos Mayores, de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, correspondiente al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú, cita a la Organización Panamericana de la Salud quien «considera como personas adultas mayores, a aquellas que tienen 60 años de edad a mas» (2013: 3), teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento.

De acuerdo al Plan establecido para las Personas Adultos Mayores (2006-2010), lo clasifican:

- Persona adulta mayor independiente o autovalente: es la que es capaz de realizar las actividades básica de la vida diaria: comer, vestirse, desplazarse, asearse y bañarse, así como también es capaz de realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, como cocinar, limpiar la casa, hacer las compras, lavar, planchar, usar el teléfono, manejar su medicación, administrar su economía con autonomía mental.
- Persona adulta mayor frágil: quien tiene alguna limitación para realizar todas las actividades de la vida diaria básica.
- Persona adulta mayor dependiente o postrada (no autovalente): la que requiere del apoyo permanente de terceras personas. Tiene problemas severos de salud funcional y mental.

El estudio del envejecimiento, como el de todo proceso vital, es pues el resultado de la relación entre el componente genético, el organismo individual y el ambiente en el que se desenvuelve el individuo, incluyendo en este último los estilos de vida que son un factor fundamental en la salud (Cobeta y otros, 2013: 306).

En este sentido, al adulto mayor se lo asocia generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos.

Llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere un esfuerzo personal durante toda la vida y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito. Así se puede desvincular al adulto mayor de la imagen de un ser incapaz y solitario, y relacionarlo a una persona capaz de redescubrir

sus capacidades y habilidades, contribuyendo a consolidar su entorno social y enriqueciendo su autoestima al poder encontrarse como miembro activo en la comunidad.

Envejecimiento saludable

Ignacio Cobeta y otros definen la educación sanitaria como:

[Una] herramienta de la que disponemos y que nos permite afrontar los problemas de salud desde una perspectiva más optimista: la prevención. La promoción de la salud con programas que ayuden al anciano independiente a alargar los años de independencia en buena salud, que favorezcan los estilos de vida saludables, son bien recibidos por todos; ellos mismos tienen ganas de seguir viviendo y disfrutando. Nunca se insistirá bastante en que hay actividades y actuaciones de uso cotidiano que permiten alargar o mantener las capacidades y los años de independencia y de calidad de vida, mejorando actitudes, conocimientos y capacidad sensitiva (2013: 306).

Llegar a la vejez, es algo que nadie puede evitar, por lo que la manera en la que la persona se haya desarrollado a lo largo de su vida toma una real importancia en esta edad. Envejecer saludablemente encierra mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores. Como bien comenta Marcela Sanhueza Parra y otros, desde una perspectiva funcional, un adulto mayor sano es:

[aquel] capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal (OMS, 1985). De esta forma, el concepto de funcionalidad es clave dentro de la definición de salud para el anciano, por ello la OMS (1982) propone como

el indicador más representativo para este grupo etáreo, el estado de independencia funcional» (2005: 19).

Asimismo, asegura que Gerda Fillenbaum (1984) confirma este criterio, sugiriendo la evaluación de salud de los adultos mayores en términos de estatus funcional, con el concepto de salud asociado al mantenimiento de la independencia funcional:

La funcionalidad o independencia funcional es la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad está indemne (MIN- SAL, 2003)» (2005: 19).

Los adultos mayores en la Universidad Nacional de San Luis

En 1990, el Consejo Superior de la UNSL aprobó el primer trabajo de iniciación a la Investigación sobre Vejez, donde se proponía la creación de un espacio para que personas mayores de 60 años pudieran acceder a aprendizajes sobre su propia realidad y posibilitar el desarrollo de intereses propios de su momento evolutivo. Ya en 1993 se concreta la realización del primer curso-taller en la ciudad de Villa Mercedes, provincia de San Luis. Durante muchos años se han brindado cursos para los adultos mayores, dentro de nuestra universidad, bajo la forma de programas y servicios, con el fin de integrar a estos grupos a la sociedad y buscando ayudar a que los asistentes puedan mantenerse física e intelectualmente sanos, ya que mantendrán su cuerpo y mente en actividad.

A partir del 2008, se establece un convenio con el Programa de Atención Médica Integral (P.A.M.I.). De esta manera, queda conformado, en San Luis, el convenio UPAMI, que ofrece a los afiliados formar parte de cursos donde se les brinda la posibilidad de seguir estudiando sobre arte, cultura, salud, etcétera, considerándolo un aporte al desarrollo personal y social.

La Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Comahue define al programa de adultos mayores (UPAMI) como:

[Un] Programa del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) que tiene como objetivo favorecer una mejor integración personal y un favorable desempeño de sus afiliados en el ámbito comunitario, a través de la adquisición de destrezas y habilidades, la recuperación y legitimación de saberes personales y sociales, valores culturales, de comunicación, de aprendizaje, de pensamiento y de participación social para afrontar nuevas demandas. El programa está dirigido al adulto mayor auto válido o con semi-dependencia leve o complementable con ayuda externa, sin nivel educacional específico condicionado por la capacidad de comprensión de las consignas particulares de cada temática, de todos los sectores laborales e historia de vida. Indirectamente se dirige a los familiares de los afiliados o acompañantes (2009).

El UPAMI, en la UNSL, intenta hacer entonces que el adulto mayor, «no se sienta a esperar la muerte», sino que realice otras actividades reinsertándose en la sociedad y sintiéndose útil. El tiempo libre, puede aprovecharse para llevar una vida plena.

De esta manera, puede considerarse a los talleres como un aporte desde la Salud Pública, ya que produce bienestar en el adulto mayor que los realiza.

Bajo el lema «Capacidad de aprender a aprender, durante toda la vida», se establecen vínculos, en los que el adulto mayor continua entregando experiencia a la sociedad.

Es imprescindible brindar saber, educación al ser humano durante toda su vida y no dejar de lado que el adulto mayor que estudia, lo hace por placer y no por obligación, lo que indica un mayor compromiso para quien le enseña. En estos talleres o cursos, el adulto mayor es el protagonista de una actividad que estaba pendiente en su vida.

Es muy importante prepararlo para llevar una vida saludable, tanto física como psíquicamente. Por ello, el gran objetivo planteado es lograr el mejor estilo de vida en el adulto mayor, en el que existan proyectos, esperanzas, reconocimiento de sus potencialidades, de sus valores y límites.

Los talleres que se dictan en San Luis, dentro de la Universidad Nacional, son, entre otros: Literario, de Diseño de Objetos y Técnicas Decorativas, de Ocio Cultural Creativo, de Alimentación y Nutrición, de Danzas Folclóricas, de Literatura Infantil Oral (abuelos/as cuenta-cuentos), de nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), de Gimnasia Integral (Acondicionamiento Físico), de Canto Coral, de Conversación en Inglés, de Italiano, de buen uso de Plantas Medicinales, de Jardinería y Diseño, de Introducción a los Medios de Comunicación, de Lectura y Producción de Imágenes, de Inteligencia Emocional, de La computadora al servicio de los grandes, de risa y recreación de Tango, de piano y teatro, entre otros.

Como puede notarse, poseen una gran variedad de cursos, y ello se debe a la demanda de los asistentes, por los diferentes intereses que estos presentan y sin perder de vista los objetivos planteados para trabajar con los adultos mayores. Algunos de esos objetivos son:

- Recrear condiciones favorables para la realización de experiencias universitarias creativas de ocio cultural con adultos mayores en la ciudad de San Luis.
- Mantener y/o mejorar las cualidades físicas básicas: fuerza, resistencia, flexibilidad y coordinación, permitiendo que el adulto mayor sea capaz de llevar una vida cotidiana independiente y autónoma.
- Buscar que estén en contacto con los medios de comunicación, estar siempre presente y conectados con el entorno familiar y social y, a través de la amistad del grupo, transmitir los ideales personales a la sociedad.
- Generar un espacio para reflexionar sobre la vida cotidiana desde las emociones.
- Promover el buen humor, el fortalecimiento de las defensas de salud y un caminar hacia el futuro construyendo calidad de vida.
- Promover la salud desde técnicas como la respiración, la visualización y la relajación entre otras. El ser inteligentes emocionalmente lleva un proceso

de autoconocimiento para poder realizar los cambios necesarios para vivir mejor.

La voz y el adulto mayor

La voz es el medio por el que transmitimos nuestros pensamientos y nuestros sentimientos, además de informar al oyente cómo somos, nuestro estado de ánimo, el carácter, nuestra salud, la edad, la procedencia geográfica, etcétera. Los cambios de la voz, son también la expresión de un complejo acontecer psicofísico.

El envejecimiento es el resultado de la interrelación entre el componente genético, el organismo individual y el ambiente en que se desenvuelve el individuo, incluyendo en este último los estilos de vida, factor fundamental en la salud.

La etapa senil, se caracteriza por una creciente disminución de las fuerzas físicas, lo que a su vez ocasiona, en la mayoría de las personas, una sensible y progresiva baja en las cualidades de su actividad mental.

La voz en el anciano depende de la concurrencia de muchos sistemas y aparatos: el neurológico, el hormonal, el auditivo, el respiratorio, el muscular, el óseo y el psíquico, entre otros. Las alteraciones de estos sistemas contribuyen al deterioro de la voz. Este deterioro vocal se conoce como presbifonía y, en ocasiones, interfiere de manera importante en la capacidad de comunicación y en la calidad de vida de las personas ancianas (Cobeta y otros, 2013).

La presbifonía es un tipo especial de voz. A diferencia de otros aspectos que importan al adulto mayor, éste, no es considerado importante y la voz queda «abandonada». Al considerar la presbifonía o voz senil hay que distinguir dos situaciones clínicas perfectamente diferenciadas desde el punto de vista conceptual: la disfonía del anciano (voz del anciano, presbifonía) y la disfonía en el anciano (presbidisfonía).

Se entiende por disfonía del anciano aquella para la cual no se encuentra más causa que el proceso de envejecimiento. Hay alteraciones laríngeas con un sustrato anatomopatológico concreto y también disminución del rendimiento vocal no sólo de causa laríngea sino debido al envejecimiento

de otras áreas implicadas en la fonación (resonadores, aparato respiratorio, etc.).

Por disfonía en el anciano entendemos la peculiar presentación y manejo de las patologías fonatorias, que no siendo exclusivas de la senectud aparecen en edades avanzadas. (Cobeta y otros, 2013).

Las personas mayores desarrollan una actividad social muy importante y la voz, como principal medio de comunicación, puede limitarlas de manera muy significativa.

La voz senil muestra una reducción de la extensión vocal. La mujer sufre un mayor deterioro de la voz, pues disminuye la frecuencia fundamental (de aproximadamente 250 Hz a 175 Hz) y aparecen timbres virilizados. Suele haber temblores en la voz por falta de control de la báscula laríngea y apoyo diafragmático, la respiración se altera y puede producirse fatiga durante la fonación. En el hombre ocurre lo contrario: la frecuencia fundamental se eleva (de en torno a los 110 Hz hasta 130 o 135 Hz a los 70 años y 160 Hz a los 90 años de edad).

Otras características de la voz senil son la aparición de temblor en la voz, la disminución de la intensidad, la reducción de la resonancia y la alteración en la coordinación fonorrespiratoria con un aumento de la frecuencia respiratoria y, por tanto, de las pausas (Cobeta y otros, 2013).

Según Virginia Franco Naveda (2014), en un mundo moderno lleno de tecnologías, una actividad tan sencilla como hablar con sus amigos, sus vecinos y sus familiares es muy importante para la vida de las personas mayores. Por ello, más que un tratamiento para la presbifonía, es necesario actuar en la prevención, ya que aprendiendo a emplear la voz correctamente se pueden prevenir o disminuir los síntomas, lo que resultará en una mejor calidad de vida.

Materiales de recolección de datos

- Entrevista semiestructurada dirigida a directores de los talleres de «Canto Coral», «Introducción a los Medios de Comunicación», «El juego teatral en la expresividad del adulto mayor», «Risa y Recreación» y «Literatura Infantil Oral (abuelos/as cuenta-cuentos)».

- Planilla de evaluación de características vocales y respiratorias elaborada para dicha investigación (extraída del Examen Psicoperceptual de la Voz elaborado por Zampa y otros en el año 2006).

Métodos

- Entrevista semiestructurada: Ante la necesidad de obtener información relevante se realizaron preguntas abiertas, dando oportunidad a la obtención de matices de la respuesta, que permite entrelazar los temas que se deseen abordar, lo que requiere de la actitud de escucha por parte del investigador.

- Evaluación de características vocales y respiratorias: Empleando el método cuantitativo en el que los datos se muestran en forma numérica, en este caso como porcentajes. Si bien los datos fueron volcados de forma cuantitativa, la evaluación es de características cualitativa (se observan las cualidades vocales y respiratorias de la persona que luego se contabiliza en el grupo general dándole un carácter cuantitativo).

VARIABLES OPERACIONALES

Claudia Zampa y otros (2006) elaboran el «Examen Psicoperceptual de la Voz» el cual permite observar las características vocales de una persona, que dependerán de la tensión, la presión subglótica y la contracción y musculatura de la cuerda vocal, entre otras. Está compuesto por los siguientes ítems:

- Altura: Depende de la cantidad de estimulación que llegue a las cuerdas vocales por acción del recurrente, determinando la frecuencia o altura tonal (voz grave, media o aguda).

- Intensidad: Depende de la presión aérea subglótica, es decir, de la presión del soplo espiratorio (voz fuerte, media o débil).

- Resonancia: Es un fenómeno de amplificación del tono fundamental emitido en las cuerdas vocales. La resonancia depende de la medida, la forma y la consistencia del conducto vocal y de las diferentes posiciones de los órganos articulatorios (se considera una distribución uniforme de la resonancia o se consigna la mayor concentración por zona evaluada).

El examen de respiración, evalúa la funcionalidad del sistema respiratorio en relación a la función fonoaudiológica. Dentro de este examen se evalúan varios aspectos, entre ellos:

- Modo Respiratorio: Es por donde ingresa el aire. Puede ser:

1. Nasal: Las fosas nasales cumplen un papel importantísimo, ya que calientan, humectan y filtran el aire que ingresa al sistema respiratorio. Es el modo respiratorio adecuado.
2. Bucal: Dificulta todo el acto respiratorio.
3. Mixto.

- Tipo Respiratorio: Es la región de mayor amplitud torácica durante la inspiración.

1. Costal Superior: Se considera el más inadecuado e insuficiente, tanto para la función respiratoria vital como para la fonatoria, ya que produce aumento de tensión a nivel laríngeo, disminución en la ventilación pulmonar e insuficiencia del soplo espiratorio en función de la emisión.
2. Costodiafragmático: Es fisiológicamente el más adecuado. Permite buena ventilación pulmonar y un apoyo necesario para la fonación, dejando la región laríngea libre de posibles tensiones.
3. Abdominal: También es fisiológicamente adecuado, principalmente en los bebés y en las personas adultas cuando duermen. Permite buena ventilación.
4. En algunos casos puede considerarse también un tipo Mixto.

- Coordinación Fonorespiratoria: Es la dosificación del aire para la fonación, es decir como utiliza la persona el aire para el acto fonatorio. Se considera la existencia de coordinación o incoordinación fonorespiratoria (Zampa y otros, 2007).

Todas las herramientas de recolección de datos empleadas, son de tipo subjetivo y de apreciación cualitativa. Para su mejor visualización se han volcados los datos recogidos de manera cuantitativa.

Desarrollo de la investigación

Con el objetivo de determinar las características vocales en los adultos mayores que asisten a los talleres y cursos de UPAMI (Universidad-PAMI), se realizaron encuestas a los directores de algunos de los talleres que se dictan (talleres de «Canto Coral», «Introducción a los Medios de Comunicación», «El juego teatral en la expresividad del adulto mayor», «Risa y Recreación» y «Literatura Infantil Oral (abuelos/as cuenta-cuentos)»). De las mismas se obtuvo:

- Los objetivos planteados en los distintos cursos están orientados a:
 - Brindar herramientas para facilitar la recreación.
 - Distender al adulto mayor.
 - Brindar un momento agradable, junto a sus pares, en el que puedan compartir diferentes aspectos (sociales, emocionales, etc.).
 - Brindar herramientas de comunicación.
 - Reconocer que aun pueden relacionarse con el otro, como lo hicieron toda su vida.
- Las dificultades que más aparecen en los talleres son:
 - Problemas de salud, principalmente físicos.
 - Problemas de memoria.
 - Estados anímicos bajos.
- Otros datos de los talleres son:
 - Todos tienen como principales asistentes a adultos mayores afiliados al PAMI (debido a un convenio establecido entre dicha asociación y la UNSL).
 - También asisten adultos mayores que no son afiliados al PAMI.
 - Las personas a cargo de cada uno, son profesionales.
 - En general, hay un solo profesional con el grupo de adultos mayores (no se ve trabajo interdisciplinario).
 - Los talleres se dictan entre una y dos veces por semana, a razón de dos horas por día.
 - En todos los talleres, se resalta la capacidad de creación, interés y disfrute de la actividad que se realiza.
 - Cada taller finaliza con una exhibición pública que reúne lo aprendido en el año.

-Existe una necesidad manifiesta por parte de los asistentes a los talleres, de formar grupos de pares, con los que pueden compartir experiencias y demostrar que «aún sirven», que «son útiles».

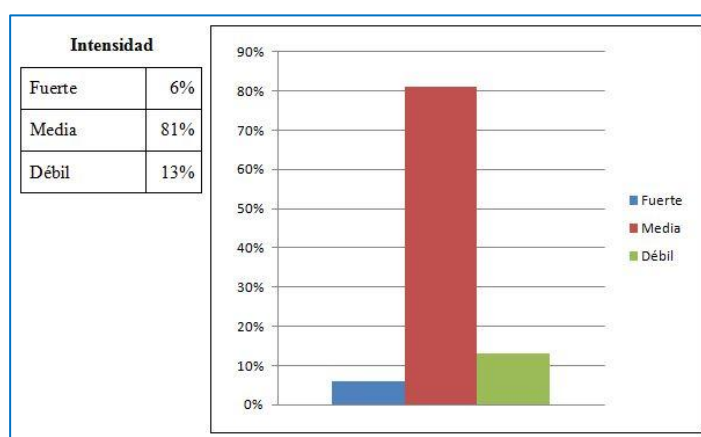
-Algunos de los cursos, permiten a los adultos mayores interactuar con otras generaciones más jóvenes, empleando terminología similar y compartiendo experiencias, tecnologías, etc.

-Todos los talleres intentan incluir la risa sobre hechos que ocurren en el diario vivir. Sostienen los docentes que tomar las cosas con gracia, ayuda a generar el bienestar buscado en los adultos mayores, al mismo tiempo que la identificación con el otro.

En cuanto a las características vocales de los adultos mayores que asisten a los distintos talleres fueron evaluados dieciséis (16) personas, dos (2) de sexo masculino y catorce (14) femenino, de entre 57 y 72 años.

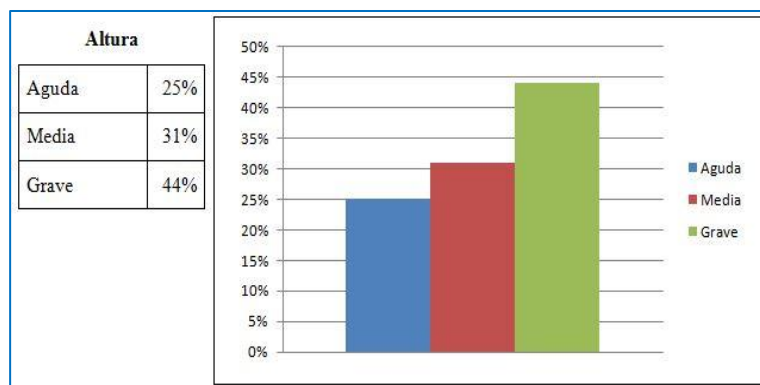
Resultados

En cuanto a los resultados obtenidos sobre la cualidad vocal, puede concluirse que si bien se aprecia que la mayoría de los adultos mayores evaluados presenta una intensidad media, existe una tendencia de llevar la voz, en su mayoría, más hacia las intensidades débiles que a las fuertes.

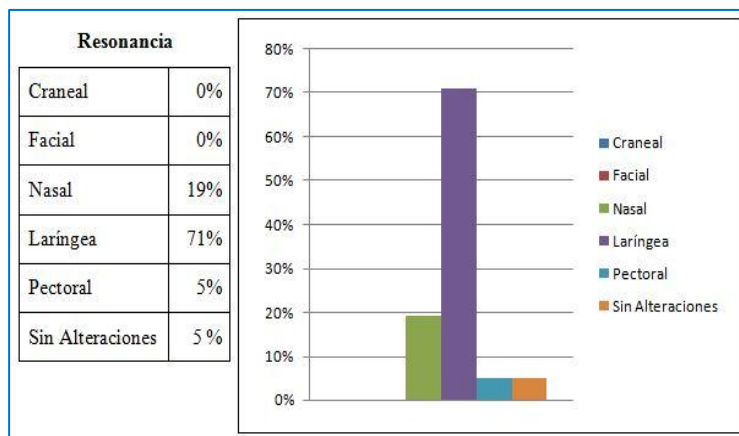


Respecto a la altura vocal, se corrobora el agravamiento de la voz en los adultos mayores de sexo femenino. En el caso de los de sexo masculino, la

mitad de ellos presenta voz agudizada; mientras que la otra mitad tiene una voz grave, pero manifiesta que antes lo era aun más.

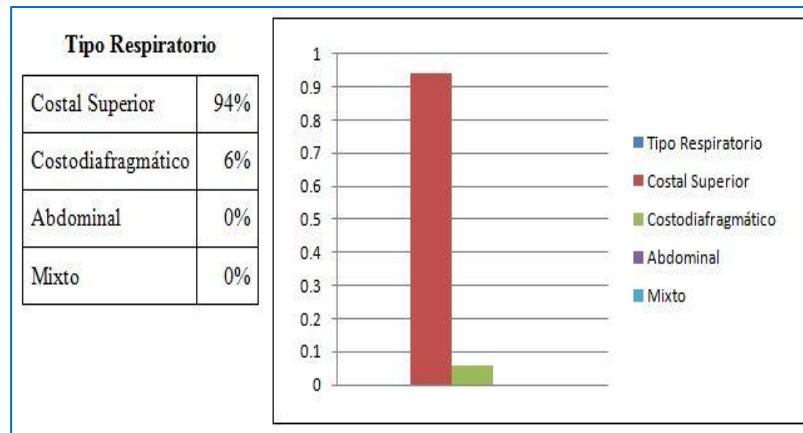


En la resonancia, se percibe una marcada alteración de esta característica vocal, con marcada concentración en la zona laríngea (en la zona anterior del cuello).

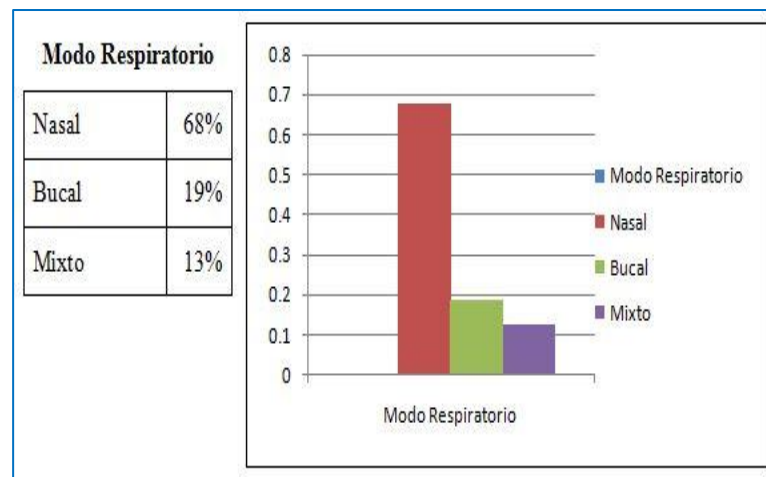


Los resultados sobre la respiración en la función vocal, fueron los siguientes:

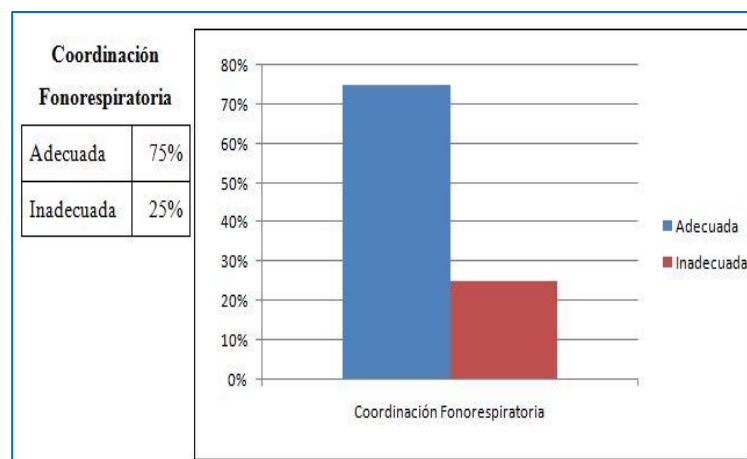
El tipo respiratorio predominante, es el costal superior. En la mayoría de los casos se observó una respiración rítmica pero lentificada.



En cuanto al modo respiratorio no se observaron mayores dificultades.



Sobre la coordinación fonorespiratoria, no se observó existencia de incoordinación, aunque si lentificación en el habla.



Cabe aclarar que la mayoría de las personas que integran la muestra, realizan alrededor de cinco talleres, consistentes tanto en alguna actividad física como mental. En su mayor parte, realizan los talleres de teatro, radiofonía y coro, en los que se les brinda herramientas con la finalidad de mejorar la calidad vocal y respiratoria. En ninguno de los talleres relacionados al empleo de la voz, interviene un fonoaudiólogo que guíe la práctica vocal del adulto mayor.

En cuanto a las entrevistas semiestructuradas, se obtiene que todos los talleres tienen como eje central el mostrar la vitalidad que aún posee el adulto mayor, quien puede transmitir experiencias y al mismo tiempo desenvolverse de manera independiente en un medio físico.

Conclusiones

Luego de lo analizado se llega a la conclusión que, como se mencionó, la voz senil puede diferenciarse e identificarse fácilmente, debido a sus características cualitativas; es decir, la voz resulta más ronca y temblorosa, con resonancia alterada, el aire inspirado se concentra en la zona superior del tórax, aumentan las pausas respiratorias y el habla se vuelve más lenta. Esto se debe a un fenómeno natural, en el que los cartílagos se osifican, los músculos y los ligamentos pierden elasticidad y hay fatiga respiratoria que impide una calidad vocal adecuada.

A esto, se suma que la sordera ligada a la edad impide un buen control fono-auditivo y las enfermedades como la artrosis, la hipertensión arterial, el deterioro mental o la diabetes, sólo por citar las más frecuentes en esa edad, se añaden al cuadro degenerativo de la laringe. Este envejecimiento tiene relación con factores generales pero también con las hormonas sexuales y por ello difiere según los sexos.

En ninguno de los talleres se realiza un trabajo interdisciplinario, lo que produce que se pierdan de vista algunas características que deben abordarse en la búsqueda de la mejoría de la calidad de vida del adulto mayor.

En cuanto al objetivo de los cursos, se observa la necesidad por parte del adulto mayor de formar grupos de pares, compartir experiencias y

demostrar que «aún sirven», que «son útiles». Esto les permite mantener el cuerpo y la mente en actividad, añadiendo a su vida bienestar y salud. Además, algunos de los cursos, permiten a estas personas interactuar con otras generaciones más jóvenes, empleando terminología similar y compartiendo experiencias, tecnologías, etcétera.

Sugerencias

Se considera que resulta necesario un trabajo interdisciplinario en los distintos talleres para brindar al adulto mayor una asistencia más integral, lo que no implica necesariamente la incorporación de nuevos profesionales, sino la interacción entre los directores de cada taller.

En caso de detectar algún problema de cualquier índole en los asistentes a los talleres, se cree conveniente que el personal a cargo recomiende las consultas a los profesionales correspondientes a la problemática planteada.

Se cree necesario, además, para ampliar la presente investigación, abordar un grupo más amplio de adultos mayores y, de ser posible, comparar grupos con y sin formación foniátrica, como también hacer extensiva la investigación al área de lenguaje en la tercera edad.

Para finalizar, se transcribe un mensaje de un grupo de adultos mayores del Centro de Jubilados de San Luis dirigido a sus pares extraído de un boletín informativo del PAMI que sintetiza su (y nuestro) espíritu de trabajo:

Hay que darle vida a los años y no años a la vida. Por lo tanto, no hay que detenerse para no ponerse viejo, y no hay que dejar de vivir la vida a pleno porque no importa la edad que se tenga, es más tarde de lo que uno puede imaginar (2008).

Referencias bibliográficas

COBETA, I. Y OTROS (2013). *Patología de la Voz*. España. Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial (SEORLPCF).

DIRECCIÓN DE PERSONAS ADULTOS MAYORES (2013). *Política Nacional en relación a las personas adultas mayores*. Perú: Dirección General de la Familia y la Comunidad, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Perú) [en línea] Recuperado de <http://www.mimp.gob.pe/files/politicas/pol_nac_pam_2013.pdf>.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN (2009). *Upami. Universidad para adultos mayores integrados*. Cipolletti, Río Negro: Universidad Nacional de Comahue. [en línea] Recuperado de <<http://faceweb.uncoma.edu.ar/upami/>>.

FRANCO NAVEDA, V. (2014). «Presbifonía: la voz en la tercera edad». *Revista Papel de Periódico*. [en línea] Recuperado de <<http://papeldeperiodico.com/2014/07/presbifonia-la-voz-en-la-tercera-edad/>>.

FILLENBAUM, G. (1984). *The wellbeing of the elderly, Approaches to multidimensional assessment*, WHO, Offset Publications (84)

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL (2010). *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006-2010*. España. Cantabria: Dirección de Personas Adultas Mayores. [en línea] Recuperado de <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/plan_adultosmayores2006-2010.pdf>.

QUINTANAR GUZMÁN, A. (2010). *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, Hidalgo: A través del instrumento Whoqol-Bref*. México. Actopan, Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Escuela Superior Actopan. [en línea] Recuperado de <http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf>.

SANHUEZA PARRA, M. Y OTROS (2005). «Adultos mayores funcionales: Un nuevo concepto en salud». *Revista Ciencia y Enfermería*, XI (2), pp 17-21 [en línea] Recuperado de <<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n2/art04.pdf>>.

ZAMPA, C. Y OTROS (2006). «Examen Psicoperceptual de la Voz». *Documento perteneciente a la Cátedra Voz Normal y Patológica. Área Foniátrica, Departamento de Fonoaudiología y Comunicación*. Universidad Nacional de San Luis: Facultad de Ciencias Humanas.

ZAMPA, C. (2007). «Examen Respiratorio». *Documento perteneciente a la Cátedra Voz Normal y Patológica. Área Foniátrica, Departamento de Fonoaudiología y Comunicación*. Universidad Nacional de San Luis: Facultad de Ciencias Humanas.