

Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Carrera de Fonoaudiología

“Opinión y Grado de Conocimiento de Profesores y Alumnos de Pedagogía sobre el uso de la voz en la tarea docente”

Tesis para optar al Grado de Licenciada en Fonoaudiología
y al Título de Fonoaudióloga

Tesistas:

Lorena Latorre Takahashi.
Carolina Ramos González.
Paola San Martín Díaz.

Profesora Guía:

Soto.

Flga. Cristina Carmona

Viña del Mar, Noviembre de 2003.

AGRADECIMIENTOS

Antes de presentar esta investigación, queremos agradecer a todas aquellas personas e instituciones que contribuyeron a hacer posible su realización:

- ❖ A la Fonoaudióloga Sra. Cristina Carmona Soto, por habernos guiado en este trabajo, brindándonos su gran experiencia e incondicional apoyo.
- ❖ A la Fonoaudióloga Sra. Delma Riquelme Alarcón, por acceder de manera desinteresada a colaborar en este proyecto, entregándonos la visión del rol del Fonoaudiólogo en el contexto docente.
- ❖ A nuestro Metodólogo personal, Psicólogo Sr. Christian Galdámes Palma y al Dr. Luis Silva Risopatrón, por sus consejos y apoyo en la metodología de nuestro estudio.
- ❖ A los profesores, alumnos y administrativos de la Universidad de Playa Ancha, por habernos permitido desarrollar nuestro trabajo en su establecimiento educacional.
- ❖ Al Instituto de Seguridad del Trabajo y Asociación Chilena de Seguridad de las regiones V y Metropolitana, en especial al Fonoaudiólogo de la ACHS de Santiago, Sr. Pedro Poza Vargas, por brindarnos su colaboración y otorgarnos los datos estadísticos que avalan nuestra Tesis.
- ❖ A la Sra. Eva Sotelo Trujillo, por su valioso tiempo dedicado a corregir la redacción de nuestra Memoria e interiorizarse en nuestro tema.

- ❖ A los Srs. Joel Herrera Maldonado y Dunny Casanova Zúñiga, por guiarnos estadísticamente en el desarrollo de nuestra investigación.

¡Muchas gracias!

ÍNDICE

	Pág.
- Resumen	4
- Introducción	5
- Capítulo I: Marco Teórico	6
1.1 La Voz	7
1.2 Voz Profesional	
16	
1.3 Prevención vocal en docentes	
23	
1.4 Rol del Fonoaudiólogo en la formación de docentes	
31	
- Capítulo II: Metodología	34
2.1 Tipo de estudio	
35	
2.2 Objetivos de la Investigación	
35	
2.3 Universo utilizado	
36	
2.4 Criterios de Selección de la Muestra	
37	
2.5 Procedimiento de obtención de la información	
37	
- Capítulo III: Resultados	41

3.1	Resultados Globales de datos en Docentes	42
3.2	Resultados Globales de datos en Alumnos	50
3.3	Resultados en Alumnos de Educación General Básica	72
3.4	Resultados en Alumnos de Educación Diferencial	79
3.5	Resultados en Alumnos de Educación Parvularia	85
3.6	Resultados en Alumnos de Educación Física	91
-	Capítulo IV: Discusión de los Resultados	98
4.1	Docentes	99
4.2	Alumnos	105
4.3	Comparación entre Resultados de Docentes y Alumnos	114
-	Capítulo V: Conclusiones y Sugerencias	115
-	Bibliografía	119
-	Anexos	122

RESUMEN

La necesidad de crear estrategias eficaces que disminuyan la constante problemática vocal de los docentes genera la idea de intervenir tempranamente, promoviendo la entrega de herramientas para un adecuado manejo vocal, durante su formación académica. Para este efecto, se consideró importante establecer, a modo de base, la situación del profesorado acerca del manejo de contenidos sobre la voz y la valoración otorgada a ésta como herramienta de trabajo. Por este motivo, se propuso un estudio con el fin de determinar la opinión y el grado de conocimiento de profesores y alumnos acerca de su voz, en la tarea docente.

Para lograr el objetivo propuesto se encuestó a profesores y estudiantes de pre-grado de las carreras de Educación General Básica, Diferencial, Parvularia y Educación Física, de la Universidad de Playa Ancha. La encuesta utilizada estaba orientada a dilucidar el manejo de conceptos, la valoración otorgada y el comportamiento efectuado en relación al funcionamiento, uso y cuidado de la voz. Así pues, los resultados obtenidos permitieron concluir que docentes y alumnos otorgaron, en su mayoría, una valoración óptima a la voz en el contexto de su labor; sin embargo, su conocimiento acerca de ésta no era del todo eficiente.

Debe señalarse que los maestros demostraron un bagaje de contenidos mucho más amplio que los estudiantes, lo que supondría un mayor cuidado en su voz. No obstante, en ambas poblaciones se observaron conductas de escaso autocuidado vocal, reflejando la falta de consecuencia entre el conocimiento de la relevancia de la voz profesional y las conductas realizadas en su beneficio. Así pues, la sensibilización acerca de estos aspectos debiera considerarse, para mayor eficacia, durante la formación del docente. Es así que podría incluirse en la malla curricular de las carreras pedagógicas una asignatura obligatoria que involucrara los contenidos necesarios para procurar un eficiente manejo y una adecuada profilaxis de la voz.

INTRODUCCIÓN

En el transcurso de los años, se ha observado que los profesores egresan con un vasto conocimiento de materias y contenidos, en lo que a pedagogía se refiere. Estos profesionales ejercen su actividad utilizando, además de las estrategias educativas aprendidas, los recursos innatos que poseen, como es el caso de la voz. En relación a ésta, los docentes suelen manifestar frecuentes alteraciones debido a su uso inadecuado, lo que puede provocar un gran desgaste vocal y por tanto, graves dificultades en su desempeño laboral. Lo anterior se ve reflejado en las estadísticas nacionales, las que señalan que el colectivo docente es una de las poblaciones que con mayor frecuencia presenta patologías

vocales, encontrándose sujeta a continuas atenciones fonoaudiológicas, con un alto número de recidivas tras el tratamiento. De este hecho se puede inferir que la preparación que reciben, en cuanto al manejo y cuidado de su aparato vocal, resulta insuficiente en relación a lo exigido por sus condiciones laborales. En consecuencia, se hace necesario intervenir este problema de una manera precoz, con el fin de educar la voz y potenciar al máximo sus capacidades. En este sentido, el Fonoaudiólogo, como educador y terapeuta de la voz, tiene el deber de trabajar preventivamente este aspecto, velando así por la profilaxis vocal de estos profesionales.

Considerando lo anterior, debe señalarse que la manera más eficaz de abarcar el problema vocal de los educadores será interviniendo desde los inicios de su formación. Para este efecto, se considera importante y necesario concretar el objetivo de explorar acerca de la opinión y grado de conocimiento que docentes y alumnos de pedagogía tienen respecto al uso de su voz en la tarea docente. Esto, con el fin de establecer la situación de esta población acerca de la importancia otorgada y el manejo de contenidos sobre el funcionamiento, uso y cuidado de la voz. Por lo tanto, la presente investigación pretende aportar con información que avale la necesidad de adquirir conocimientos de técnica vocal, durante la formación docente. Asimismo, con ella se intenta contribuir en la obtención de antecedentes, los cuales puedan ser utilizados como elemento base en la elaboración de posibles estrategias de educación vocal, para la población encuestada.

Marco Teórico

Capítulo I

I. MARCO TEÓRICO

La presente investigación corresponde a un estudio descriptivo, relacionado con uno de los aspectos comunicativos que la Fonoaudiología implica: la voz. En este capítulo se darán a conocer las bases teóricas en las que se fundamenta esta Tesis. Para este efecto, serán señalados en primera instancia aspectos generales del recurso vocal, su anatomía, fisiología y fisiopatología. Por último, se expondrá información propia del contexto en el cual se desarrolla esta investigación, como la voz profesional, prevención vocal en maestros y rol del Fonoaudiólogo en la formación de docentes.

1.1- LA VOZ

1.1.1- Definición y antecedentes de voz:

La voz es un instrumento de expresión y de comunicación, cuyas características se distinguen de un individuo a otro. Es así que desde su nacimiento, cada persona con un sello único, se encuentra produciendo sonidos como una forma de expresión primitiva y biológica, sin una finalidad clara. Este tipo de emisión se denomina “Voz Función”, siendo el llanto y grito su mayor expresión. A medida que pasan los años, la voz función comienza a transformarse en un sistema funcional, el cual refleja y expresa características particulares de cada sujeto.

En relación a la edad de aparición de las emisiones sonoras de la voz, se han realizado diferentes investigaciones para dilucidar el tema. De hecho, en estudios efectuados por Minkowski (1948), se logran escuchar débiles sonidos en fetos de seis meses de gestación, indicando que la voz función se encuentra presente incluso antes del nacimiento. Además, como sistema funcional, la voz es aprendida tanto en sus inflexiones como en sus diversas tonalidades regionales, condicionándose por acciones medio ambientales, emocionales y psicológicas.

Con respecto a la definición de Voz, existen diversas posturas según los autores que la describen; una de ellas es la que otorga el Diccionario Enciclopédico de Educación Especial (1986). Allí se entiende por voz a “la emisión sonora del ser humano regida por un sistema de fonación, el cual está encargado de producir y controlar la calidad, tono, modulación e inflexión durante el discurso oral o el canto”. Además, autores como Píccoli (1993) y Le Huche (1993) hacen referencia a que la voz nace con el ser humano, siendo ésta su forma sonora de comunicación oral. Ambos coinciden en dar un sello distintivo a la voz, al expresar que no sólo su función como vehículo de la expresión oral es importante. Ellos otorgan mayor relevancia a la voz como traductora de los estados de ánimo y emociones, reflejando el *yo* más íntimo, individual e irrepetible en cada persona.

Finalmente, Inés Bustos Sánchez (1995) considera a la voz como “una manifestación expresiva de la persona en su totalidad; a través de ella cada individuo logra expresarse y comunicarse con sus semejantes de una manera singular y única”.

En definitiva, todos los autores citados hacen referencia a las mismas ideas y conceptos desde sus propias perspectivas. La mayoría de ellos concuerda en que la voz es el vehículo de comunicación que, tanto por sus cualidades intrínsecas como por las características psicológicas y culturales, hace diferenciable y único a cada individuo. Asimismo, coinciden en asignar a la voz un enfoque emocional más que uno puramente anatómico o fisiológico.

1.1.2.- Características de la voz:

Con respecto a las cualidades acústicas de la voz, ésta se puede medir mediante tres parámetros básicos, los cuales son:

- ***Intensidad:*** Es la característica determinada por la amplitud de las vibraciones de las cuerdas vocales y la fuerza con que el aire golpea los bordes de la glotis. Las variaciones de energía y de intensidad de flujo aéreo espirado dependen de las alteraciones del volumen del tórax y de la fuerza de los músculos espiradores. La intensidad varía según la estructura del idioma empleado y el estado emocional de cada individuo.

- ***Tono:*** Es el resultado del número de vibraciones de las cuerdas vocales, las cuales determinarán la altura del sonido según el grosor, extensión y vibración que éstas posean. Por este motivo, el sonido será más agudo cuanto mayor sea el número de vibraciones, con lo cual se podrán determinar diferencias en la entonación.

- **Timbre:** Es la cualidad que permite distinguir dos sonidos, aunque tengan la misma intensidad y tono. En el caso de la voz humana, el timbre depende de las cuerdas vocales del individuo, su modo de vibración y de los resonadores que posea. Estudios realizados por Husson (1956) han distinguido dos timbres en cada voz humana: el timbre vocálico y el extra-vocálico. El primero de ellos corresponde a circunstancias fisiológicas condicionables, incluyendo las técnicas de aprendizaje. En cambio, el segundo timbre depende exclusivamente de la constitucionalidad laríngea, caracterizando la voz de cada individuo.

Finalmente, todas estas características influirán de manera directa en la calidad vocal de cada persona. Lo anterior permite inferir que cualquier tipo de alteración que afecte a uno o más parámetros vocales podrá traducirse en alguna perturbación de la voz. Estas alteraciones pueden ir desde una disfonía simple a una más compleja, en la cual se compromete la constitución de la cuerda vocal.

1.1.3.- Anatomía y fisiología de la producción vocal:

La producción vocal se encuentra a cargo de tres sistemas primarios: Fonatorio, Respiratorio y de Resonancia. Estos sistemas, tanto en estructura como en función, dan origen al fenómeno acústico denominado Voz. Sobre ellos se realizará una breve reseña anatómica y funcional, con el fin de introducir los conceptos básicos, contemplados en esta investigación.

A.- Anatomía de la producción vocal:

- a) Sistema Fonatorio: Encargado de producir el sonido denominado “voz”, está compuesto principalmente por la laringe. Este órgano, ubicado en el extremo superior de la traquea y conectado con la faringe, es el principal órgano de la voz. No obstante, ésta es una función secundaria, ya que su objetivo principal es proteger la vía aérea, impidiendo el paso de alimentos al árbol respiratorio.

La laringe está compuesta por nueve cartílagos individuales, en los cuales se insertan ligamentos y músculos, recubiertos por mucosa. Los músculos de la laringe se dividen en intrínsecos y extrínsecos, teniendo como función una acción vocal directa y la fijación de la laringe, respectivamente. La inervación de estos músculos es otorgada por los Nervios Craneales Vago (NC X), Trigémino (NC V), Facial (NC VII) e Hipogloso (NC XII). El primero de ellos actúa sobre los músculos internos, mientras que los externos están a cargo de los demás nervios.

b) Sistema Respiratorio: Este sistema está compuesto por la vía respiratoria superior (cavidad nasal, cavidad oral, laringe y faringe) e inferior (traquea, los bronquios y los pulmones). En la primera de ellas, la principal función es participar en los procesos de masticación, deglución, articulación, fonación y resonancia, mientras que en la segunda, la acción está dirigida a los procesos respiratorios de soporte vital. Además, en los diferentes órganos de las vías respiratorias actúan las fuerzas musculoesqueléticas, a través de las cuales se realiza la respiración.

Con respecto a la musculatura de este sistema, se divide en inspiratoria (principal y secundaria) y espiratoria. La función de estos músculos es elevar y expandir, en diámetro y volumen, la caja torácica, así como deprimir y disminuir la dimensión del tórax, respectivamente. Por último, la inervación de esta musculatura está controlada voluntariamente para el habla e involuntariamente en la respiración vegetativa

c) Sistema de Resonancia: Este sistema está compuesto por las regiones del cuerpo, que vibran al ponerse en contacto con el sonido. De acuerdo a esta descripción, las cavidades de resonancia son: faringe, cavidad oral, cavidad nasal, paladar blando y senos paranasales, los que se ubican en los huesos craneales frontal, etmoides, esfenoides y maxilar. Gracias a estas cavidades, la voz es amplificada, pudiendo adquirir matices en lo que a calidad e intensidad se refiere. Además, es importante destacar que la cavidad de resonancia “móvil” de mayor importancia es, sin duda, el pabellón faringobucal. Ésta, por su gran capacidad sensitiva y de absorción del sonido, facilita la proyección de la voz y otorga mayor

intensidad a los armónicos. Finalmente, la inervación del sistema resonador es realizada por diferentes ramas provenientes de los Nervios Craneales, dentro de los cuales se encuentran las del Nervio Vago (NC X), Glossofaríngeo (NC IX) y Espinales accesorios (NC XI).

B.- Fisiología de la producción vocal:

La mecánica de la producción vocal se efectúa gracias a la acción realizada por los sistemas descritos anteriormente. Cada uno de éstos cumplirá su función particular para dar lugar a la fonación. A continuación, se describirá cada sistema, mencionando el rol que cumplen por sí solos y en conjunto.

a) Sistema Respiratorio:

Actúa como “motor de la voz”, entregando el flujo del aire y produciendo la presión necesaria para mantener la ondulación de las cuerdas vocales.

b) Sistema Fonatorio:

Es el generador del sonido, ya que su principal órgano, la laringe (contenedor de los pliegues vocales), actúa como elemento vibrante de la voz.

c) Sistema de Resonancia:

Representa el elemento amplificador de la voz, realizando en ésta variaciones de timbre e intensidad.

La acción conjunta de los Sistemas mencionados da lugar a la producción del fenómeno llamado “Voz”. Éste es generado de la siguiente manera: el aire ingresa por la nariz o boca, pasa a la faringe y luego a la traquea, para finalizar en los pulmones. Durante la inspiración, los pulmones se llenan de aire por la acción de los músculos inspiradores principales y secundarios. Como segundo paso ocurre la espiración, la cual es realizada por los músculos espiradores, principalmente, por el empuje mecánico del diafragma. Como consecuencia de esto, el aire espirado pasa por la laringe y, gracias a la acción de los músculos laríngeos que actúan movilizándolo, se contacta con las cuerdas

vocales que entran en vibración. De esta manera, se produce la sonorización del aire espirado, mientras que la cavidad oral otorga las modulaciones propias del habla y junto al resto de los resonadores amplifica la voz.

1.1.4.- Fisiopatología de la voz: Disfonía

Un correcto proceso fonatorio da como resultado una voz normal, es decir, eufónica. Cuando este equilibrio se rompe, se altera el acto fónico pudiendo ocasionar diversas alteraciones. De esta manera, la voz será anormal o disfónica, llegando incluso a su interrupción total o afonía, en los casos más severos.

La presencia de un trastorno vocal puede ser temporal o permanente, con un inicio sintomatológico inconcreto y de larga evolución. En general, el individuo con patología vocal refiere dificultades en las cuerdas vocales, la que puede expresarse con voz soplada, quebrada o estridente, acompañada de fatiga e ineficacia vocal. Todas estas dificultades se tornan más notorias en ambientes ruidosos, pudiendo asociarse a dificultad respiratoria, tos y sensación de cuerpo extraño en la garganta.

Por otra parte, las disfonías nunca aparecen sin razones precisas, aún cuando su etiología es extremadamente diversa. Las alteraciones vocales pueden tener un origen orgánico, inflamatorio, lesional, funcional y psicológico, a lo cual se añaden factores socioambientales como el estrés. Ahora bien, es importante dilucidar la causa de la patología, ya que en ésta se basará su reeducación.

La aparición y el mantenimiento de las disfonías, especialmente las de carácter no orgánico, se basan en tres conceptos claves: sobre-esfuerzo vocal, factores desencadenantes y factores favorecedores. El primero de ellos se refiere a la necesidad de seguir siendo eficiente, aún cuando la voz está alterada. El segundo factor alude a los acontecimientos puntuales de tipo orgánico o psicológico que dan pie a la constitución del círculo vicioso de abuso vocal. Por último, los factores favorecedores corresponden a las características propias de cada persona, relacionadas con su forma de vida, las cuales actúan como predictores de patología laríngea.

Respecto a las definiciones de disfonía, existen diferentes acepciones según el autor que las proponga, aunque en todas son mencionados los mismos términos. De acuerdo a los conceptos propuestos, destacan los de Le Huche, Bustos y Pratter, entre otros. Ellos concuerdan en que disfonía es toda alteración que afecta los parámetros acústicos de la voz: altura, intensidad y timbre.

A.-Clasificación de las disfonías:

Diversos autores han tratado de categorizar los trastornos de la voz, como es el caso de los mencionados anteriormente. Entre sus propuestas se reconocen distintos enfoques, según las alteraciones anatómicas y/o fisiológicas que provocan la patología laríngea. Cabe destacar que las clasificaciones más utilizadas en este ámbito son de acuerdo a la edad de aparición de la lesión, a la región afectada, su etiología y al tratamiento a seguir.

La clasificación etárea se refiere a la edad del sujeto al momento de la aparición de la patología vocal. Lo anterior quiere decir que de ella dependerá la alteración de la voz a la cual se encuentre expuesto el individuo. Es así como en el caso del recién nacido, es común encontrar malformaciones congénitas a nivel laríngeo, tales como sinequia de pliegues vocales y hemangioma subglótico. Por su parte, los niños mayores de un año son un grupo de riesgo, especialmente por el uso indebido de la voz, lo cual puede ocasionar patologías infecciosas o inflamatorias, como Laringitis Aguda. En el caso de los adolescentes, la alteración más habitual es el trastorno de la muda vocal, que evoluciona espontáneamente. En tanto, los adultos se encuentran sujetos a sufrir patologías vocales de diversa etiología, siendo más frecuentes las disfonías disfuncionales y orgánicas. Finalmente, en el adulto mayor se evidencia la patología propia de la edad, denominada Presbifonía.

De acuerdo a la categorización según el lugar de la lesión, ésta puede ocurrir en diferentes estructuras. Así pues, las zonas más propensas a padecer patologías son: laringe,

resonadores y aparato respiratorio. Según la zona comprometida, la voz puede tornarse disfónica, nasalizada e incoordinada, respectivamente.

La clasificación según el tratamiento de la patología se refiere al manejo terapéutico realizado para su recuperación. Éste podrá ser de tipo médico- quirúrgico, fonoaudiológico o, en los casos más frecuentes, tratamiento de tipo mixto. El último de ellos, y más indicado, requiere de un trabajo interdisciplinario que permita actuar íntegramente en beneficio del paciente.

Por último, Le Huche propone una distinción de carácter etiológico, la cual se utiliza con mayor frecuencia en la actualidad. Dentro de esta categoría, el autor sugiere tres clases de disfonías: orgánicas, disfuncionales y asociadas a otras enfermedades no primarias de la laringe. A continuación se definirá cada una de ellas, señalando sus características.

a) Disfonías de origen orgánico: Se define como un trastorno de la voz, debido a un daño de tipo estructural a nivel laríngeo. Dentro de éstas se encuentran: malformaciones congénitas de laringe, laringitis aguda - crónica, traumatismos laríngeos, parálisis laríngeas, artritis cricoaritenoides, tumores malignos o benignos, disfonía espasmódica, flácida y atáxica, entre otras.

b) Disfonías disfuncionales: Se definen como una alteración en la función vocal, mantenida, fundamentalmente, por un trastorno del acto vocal. Éstas se dividen en dos tipos: simples (sin complicación laríngea) y complicadas (con compromiso laríngeo). En esta última se destacan, como patologías de mayor frecuencia: nódulos, pólipos, edemas, entre otros. Además, existen formas particulares de disfonías disfuncionales, como la disodea (disfonía del cantante) y trastornos de la muda vocal.

c) Disfonías asociadas a otras enfermedades no primarias de laringe: Esta clasificación se refiere a disfonías secundarias a otras enfermedades, dentro de las que se destacan aquellas asociadas a trastornos endocrinos, psiquiátricos u otras enfermedades, como reflujo gastroesofágico.

1.2.- VOZ PROFESIONAL

Se llama “Voz Profesional” a la voz utilizada por diferentes profesionales en su desempeño laboral. De esta premisa se infiere que la voz es utilizada como “herramienta de trabajo”, en mayor o menor medida, de acuerdo a las exigencias de cada actividad. A continuación, serán descritos los “Profesionales de la Voz”, de acuerdo a la clasificación más utilizada.

1.2.1.- Clasificación de profesionales de la voz:

La clasificación más conocida en relación al uso de la Voz es la descrita por “Center For Voice Disorders of Wake Forest University”. En ella se categoriza la voz de acuerdo a la importancia que tenga en la actividad desempeñada y a las consecuencias que una alteración vocal puede provocar en los usuarios. De acuerdo a lo anterior, los profesionales de la voz se clasifican en los siguientes niveles:

NIVEL I: *Usuarios Profesionales de la Voz por excelencia.*

En este grupo se encuentran los cantantes de ópera y actores, en quienes un trastorno leve de la voz tiene consecuencias significativas para su desempeño.

NIVEL II: *Usuarios Profesionales de la Voz.*

Este nivel incluye docentes, clero, predicadores, fonoaudiólogos, locutores y conferencistas. En ellos, un trastorno vocal moderado puede impedir un desempeño laboral adecuado.

NIVEL III: *Usuario Profesional no de la Voz.*

En este grupo se encuentran abogados, médicos y empresarios, en quienes una alteración vocal severa afecta su actividad.

NIVEL IV: *No Profesional, no de la Voz.*

Este grupo incluye a los empleados y obreros. En ellos, cualquier afección en la función vocal no altera su desempeño laboral. Sin embargo, no deja de ser trascendente en su vida social.

En relación a dicha clasificación, se puede hablar de “Profesionales de la Voz” como aquellas personas para quienes es imprescindible el uso cotidiano de la misma, en su desempeño laboral. De acuerdo a esto, los docentes representan el prototipo de profesional en los cuales la presencia de una patología vocal afecta gravemente el desarrollo de su actividad. Lo anterior, se debe a que la voz, como materia prima de trabajo, representa el principal canal de transmisión de información, por lo que influye directamente en la eficacia de esta labor.

Por otra parte, la población educativa es una de las que, con mayor frecuencia, se ve enfrentada a tratamientos preventivos, paliativos, quirúrgicos y recuperativos, en relación a trastornos vocales. Esto se debe a que presentan un alto índice de patologías laríngeas y recidiva, tras el tratamiento. Por dichas razones, se hace necesario abordar la temática de patologías vocales en docentes, otorgando mayor importancia a la prevención y educación vocal en su contexto profesional.

1.2.2.- Importancia de la voz en la profesión docente:

La problemática de la voz en el docente es un hecho cuya solución continúa inconclusa, afectando el desarrollo físico, emocional y profesional de dichas personas. Reflexionando acerca de las recurrentes alteraciones vocales en la práctica docente, se puede inferir cierta relación con el modelo de maestro establecido por la Escuela Tradicional. Éste tiene como rasgo característico el verticalismo, enmarcado dentro del autoritarismo, verbalismo y disciplina (Flga. Conte de Cragno, 1992, Argentina) Del

establecimiento del prototipo mencionado resulta la creación de una imagen de docente que habla y enseña, mientras sus alumnos sólo escuchan. De esta manera, su voz se transforma en un fenómeno de proyección social, pues ésta se convertirá en modelo de ritmo, entonación y resonancia. Lo anterior beneficia a sus alumnos, siempre y cuando estas características sean el producto de una óptima funcionalidad vocal. Además, su voz contribuirá a que la información se transmita adecuadamente, llegando a cumplir los objetivos docentes y humanos que la relación profesor - alumno requiere.

El interés que puede despertar el uso de la voz en el profesional docente, proviene de la problemática de las frecuentes alteraciones vocales que ellos presentan. De estas alteraciones, la disfonía es una de las principales causas de ausentismo laboral en el colectivo de profesores. Lo anterior, determina que exista una gran demanda de servicios médicos y foniátricos para la re-educación por medio de tratamientos individuales y grupales.

En lo que respecta a la incidencia de patologías vocales en los docentes, en 1985 Perelló afirmaba que “existe un 62% de maestro de enseñanza pública y privada, que fueron diagnosticados con un deterioro de la voz”. Asimismo, Puyuelo, en 1992, explicaba que “el 48% de una muestra de 790 profesores padecían problemas de ronquera y voz cansada”. Además, estudios efectuados en Madrid, en el año 2000, revelan que al menos un 42% de los maestros han sufrido alguna vez en su vida disfonía, debiendo concurrir a un especialista. Lo anterior ubica a las consultas Otorrinolaringológicas como la segunda visita más frecuente entre los docentes. Por último, investigaciones efectuadas dentro de la misma comunidad aseguran que la disfonía es una de las más importantes causas de bajas laborales en el profesorado.

Finalmente, en relación al conocimiento que tienen los profesores sobre técnica vocal, se puede inferir que suelen desconocer el mecanismo y función del sistema fonador. Esto se observa en frecuentes acciones vocálicas incorrectas durante la fonación, tales como: gritar y tensionar la musculatura de la región cervical. A esto se puede sumar la

adopción de posturas incorrectas, así como el establecimiento de un patrón respiratorio inadecuado, los cuales dificultan enormemente la emisión.

A.- Factores predisponentes de patología vocal en docentes:

No sólo el desconocimiento de una técnica vocal será un factor predisponente de patología laríngea. Existen también características propias de la tarea profesional que afectarán el desempeño y la salud de los docentes. Entre éstas se encuentran las condiciones ambientales, sociales y psicológicas en que dicho colectivo desarrolla su actividad.

El ejercicio docente transcurre a lo largo de seis o más horas lectivas al día con breves descansos, los cuales son muchas veces insuficientes. Es también frecuente el trabajo en diferentes niveles educativos, con cursos numerosos que, incluso, pueden superar los 45 alumnos por aula. Lo anterior obliga al uso variado de la voz, con modificaciones tonales dirigidas principalmente al control conductual de los alumnos.

En relación al ambiente físico en el cual se desarrollan las clases, es común el trabajo en lugares amplios y espacios abiertos, con condiciones climáticas adversas (ambientes secos o húmedos). Así también, destacan los ambientes ruidosos que superan los 85 dB, junto a la labor en aulas sin las condiciones acústicas adecuadas, donde el docente se ve obligado a elevar el volumen de la voz por sobre el ruido del entorno. A esto se suma la presencia de agentes nocivos, como el polvo de la tiza y la escasa ventilación, condiciones que muchas veces propician la aparición de enfermedades infecciosas y alérgicas.

Considerando las características de los educandos, los docentes dedicados a infantes y educación especial se ven obligados a utilizar diversos recursos vocales. Dentro de ellos destacan, principalmente, modificaciones de tipo tonal y variaciones en la intensidad de la voz. Esto, con el fin de mantener la atención de los alumnos, por razones de dramatización o bien cuando se trata de narrar cuentos e interpretar canciones.

Desde el punto de vista psicológico y emocional, los docentes están sometidos a un estrés laboral considerable. El éxito o fracaso en la transmisión de conocimientos y valores hace que pese sobre ellos la eficacia del sistema educativo. Lo anterior, se traduce en elevados niveles de estrés, ansiedad y, en muchos casos, depresión, provocando bajas laborales más o menos prolongadas. Asimismo, el docente, en su quehacer cotidiano, se ve enfrentado a situaciones de orden emocional que dificultan su desempeño. Dentro de ellas se puede mencionar la disconformidad con su tarea, mala relación con alumnos y/o colegas, dificultad para el manejo de la disciplina y falta de adaptación a los cambios educativos. La acumulación de problemas y la carga emocional no canalizada, muchas veces se verá volcada en su actividad, impidiendo cumplir con eficacia el proyecto educativo.

Finalmente, tomando en cuenta las condiciones propias del trabajo en el ámbito educativo, se puede mencionar que los profesores son un importante grupo de riesgo en relación a la aparición de afecciones vocales. La falta de conocimiento de técnica vocal, así como las características intrínsecas del ejercicio de su profesión, dan lugar al continuo desgaste de la voz con la aparición de frecuentes patologías. Lo anterior corrobora la alta incidencia de patologías laríngeas en dicha población, así como las continuas recidivas de éstas.

B.- Relación entre patología vocal y abuso y mal uso de la voz en docentes:

Los educadores requieren de una buena calidad vocal, puesto que ésta influye directamente en la claridad del mensaje entregado a los alumnos. Asimismo, el uso adecuado de la voz tiene relevancia particular para aquellos profesores, cuyo desempeño requiere de un esfuerzo vocal más intenso, dadas las características de los alumnos a educar. Este hecho se manifiesta en el trabajo con menores de corta edad, con niños que presenten deficiencias sensoriales, intelectuales o alteraciones psicológicas. En estos casos,

se observa un gran desgaste vocal en los profesores, el cual es desfavorecido por las malas condiciones medioambientales en que se desenvuelven. Lo anterior, propicia la aparición de dos grandes alteraciones denominadas Abuso y Mal uso Vocal.

Se entiende por Abuso Vocal a aquellas conductas no vocales que afectan al sistema fonatorio, sugiriendo una producción de voz alterada en cuanto al tono y volumen. Estas conductas pueden ser ocasionales o permanentes en el tiempo, llegando a instaurarse como malos hábitos. Las conductas de abuso vocal más frecuentes son: gritar, efectuar emisiones vocales acompañadas de fuerza y vocalizaciones forzadas, hablar en exceso y presentar ataque vocal duro, entre otros. Todas estas formas abusivas conllevan a una gran tensión de la musculatura laríngea, lo que altera violentamente los parámetros vocales del individuo.

Respecto al mal uso vocal, éste se traduce en una producción de voz alterada, tanto en sus características fundamentales como en la respiración y resonancia. La persona que utiliza de manera inadecuada su voz, por lo general habla con un volumen elevado y usa un tono desplazado en relación al que le corresponde. Las manifestaciones de mal uso vocal se reflejan principalmente en: utilización de una respiración incorrecta, posturas inadecuadas, exceso de tensión muscular en la zona del cuello y dificultades de intensidad. El uso prolongado de dichas conductas provoca una alteración sostenida en el tiempo, la cual se puede agravar y transformar en una disfonía funcional. Dentro de las alteraciones más comunes que afectan a la población docente se encuentran:

- **Laringitis aguda:** De etiología infecciosa, puede aparecer como síntoma de una afección en las vías respiratorias altas o de manera aislada, provocando la más frecuente de las disfonías.
- **Disfonías Músculo Tensionales:** Se originan por la tensión provocada en la zona del cuello, específicamente en la laringe, generando disfonía hipertónica. Lo particular de esta disfonía es que las cuerdas vocales se encuentran indemnes.

- **Nódulos:** Se manifiestan con el engrosamiento localizado en el tercio anterior de la mucosa del repliegue vocal, alterando la estructura y función de la laringe. Se presentan en sujetos con larga data de esfuerzo vocal y mal uso de recursos, apareciendo generalmente en edad adulta (entre 20 y 30 años). Además, los nódulos suelen ser bilaterales, provocando que la voz se vuelva agravada, entrecortada y de baja intensidad.
- **Pólipos:** Son tumoraciones benignas del epitelio que aparecen en el borde libre de los pliegues vocales, producto de un proceso traumático o inflamatorio (Pratter). El pólipo suele ser unilateral y provoca que la voz sea soplada, presente quiebres y agravamiento.
- **Edema de Reinke:** Consiste en una inflamación del tejido que rodea las cuerdas vocales, lo cual conduce a una disfonía o afonía persistente. Esta alteración se presenta mayormente en fumadores y personas que utilizan su voz en exceso.

Por otro lado, las alteraciones vocales son más frecuentes en las mujeres que en los hombres, especialmente durante sus primeros años de formación y al inicio del ejercicio docente. Sin embargo, no existe una diferencia significativa entre ambos sexos, respecto al porcentaje de ellos que presenta un trastorno de voz. Al parecer, la incidencia mayor en la población femenina radica en que ellas son mayoría dentro de la población educativa.

Finalmente, toda patología vocal incide directamente en la mala producción de la voz, provocando el desgaste físico y psicológico de los profesores. Lo anterior se refleja en los continuos problemas de salud que conllevan a un desempeño bajo condiciones desfavorables para dicha población. Por esta razón, se hace de vital importancia actuar preventivamente en la voz, con el fin de evitar la instauración de patologías vocales crónicas, que mermen la calidad vocal de los educadores.

1.3.- PREVENCIÓN VOCAL EN DOCENTES

1.3.1.- Prevención y salud:

La prevención es el mejor camino hacia un trabajo sin riesgo y de mayor eficacia. Este enfoque se basa en la idea de que el hombre sano es la meta inicial para luego prevenirlo de enfermedad. Por lo tanto, el principal objetivo de la prevención es evitar la aparición de afecciones y no sólo limitarse a esperar la presencia de una patología para corregirla.

Así pues, la prevención procura dar un mayor bienestar y beneficio al sujeto, impidiendo el surgimiento de molestias o sufrimientos de cualquier índole. Para lograr este efecto, se puede prevenir en tres etapas: primaria, secundaria y terciaria, las que permiten abordar patologías antes, durante y después de su aparición, respectivamente. El primer aspecto actúa suprimiendo los factores causantes de la enfermedad, antes de que puedan iniciar su acción en la población. La segunda fase consiste en la realización de un diagnóstico precoz y la corrección temprana de la patología. Finalmente, la prevención terciaria se refiere a la rehabilitación, potenciando las capacidades residuales, con el fin de evitar las recidivas de afecciones.

El enfoque de esta investigación apunta hacia la prevención de patologías laborales, específicamente en el profesional docente. El área encargada de la salud y prevención de patologías en profesionales es la Salud Ocupacional, la cual es regida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la OMS (Ginebra, 1950), los objetivos de la Salud Ocupacional son: “promover y mantener el más elevado bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las ocupaciones. Además, prevenir todo daño causado a la salud de los trabajadores por las condiciones de trabajo”.

En Chile, las instituciones encargadas de Salud Ocupacional son: Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Instituto de Seguridad del Trabajo (IST) y Mutual de Seguridad. Estas entidades son las responsables de promover la prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales, a través de la ejecución de programas preventivos individuales o colectivos, según las necesidades del medio.

En relación a las Enfermedades Profesionales, se consideran como el riesgo de padecer una determinada patología, producto de la actividad desempeñada. Dentro de éstas deben incluirse lesiones de carácter psicológico y físico, en las que se compruebe una directa relación causa - efecto con el trabajo. Dichas alteraciones pueden desencadenar en afecciones temporales o permanentes, llegando, en casos extremos, a invalidar laboralmente al sujeto.

Con respecto a la normativa existente sobre Leyes Laborales, la Ley 16.744/1968 hace alusión a los “Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”. De acuerdo a lo dispuesto en ella, el Decreto N° 109 “aprueba el reglamento para la calificación y evaluación de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”. Éste incluye aquellos trabajos que exponen al riesgo de mal uso vocal y las posibles patologías que pueden desarrollarse en ese ámbito. En relación a este último punto, el trabajo en Docencia es una de las labores en que se presenta con mayor frecuencia daño a la voz. Según este antecedente, en el estatuto docente se establece en el párrafo VII, relacionado con el término de la relación laboral de los profesionales de la educación artículo 72 letra A, como causal de despido la “salud incompatible”. Lo anterior hace referencia al capítulo 148 de la Ley 18.833 que dice “... se considera como salud incompatible con el desempeño del cargo, haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable”.

1.3.2.- Prevención vocal y contexto docente:

El docente inicia su formación profesional con la preparación técnica específica de los contenidos programáticos, que su carrera requiere. A lo largo de este periodo, el futuro docente aprende, además de métodos de enseñanza y manejo conductual dirigido a sus alumnos, estrategias que le permitirán potenciar al máximo sus propios recursos. No obstante, pocas veces considera su condición vocal como un recurso potenciable, puesto que la mayoría de las veces, su currículum académico no incluye el aprendizaje de técnicas orientadas a mejorar este aspecto. Por este motivo, los educadores se ven forzados a utilizar su voz sin antes educarla, haciendo uso indebido de ella con la consecuente aparición de afecciones, lo que convierte a este grupo en una población de riesgo vocal.

Asimismo, en el ámbito educativo existen factores de riesgo causantes de daño a la salud vocal del personal docente. Estos desencadenan trastornos que, en un nivel crónico, podrían llegar a quebrantar el óptimo desarrollo de la actividad profesional. Dentro de los factores de riesgo más relevantes se pueden mencionar los siguientes:

- ***Mala ventilación de salas:*** Propicia condiciones ambientales desfavorables por la acumulación de partículas nocivas, como el polvo de tiza. Ello ocasiona una mayor incidencia de enfermedades respiratorias, tales como bronquitis obstructivas a repetición, e incluso tuberculosis.
- ***Diseño incorrecto de aulas:*** Las salas amplias suelen poseer un inadecuado aislamiento acústico, lo cual favorece el exceso de ruido ambiental. De esta manera, los profesores se ven obligados a realizar esfuerzo vocal, favoreciendo la aparición de disfonías.
- ***Exigencias de la labor educativa:*** Dentro de ellas se encuentran el ritmo elevado de trabajo, gran carga horaria, numerosos alumnos en el aula y manejo conductual de éstos. Dichas características implican un gran desgaste psicológico y emocional, lo cual suele traducirse en incidencias de trastornos nerviosos, tales como: ansiedad y depresión, conllevando a la aparición de disfonías musculotensionales.

Finalmente, como respuesta a estas situaciones y condiciones adversas de trabajo, los integrantes de la comunidad docente pueden adoptar diferentes posturas. Las actitudes

más frecuentes en el profesorado son: tornar el trabajo rutinario, adoptar posturas dogmáticas y autoritarias que deterioran las relaciones humanas, aumentar el ausentismo laboral e incluso, abandonar la profesión. Esto no sólo repercute en el profesional, sino también en su entorno y en los alumnos a su cargo. Es así que, muchas veces las actitudes de la persona afectada rompe la armonía que debe existir entre quienes forman parte del sistema e influyen directamente en el rendimiento de sus educandos.

A.- Datos estadísticos de patología vocal en docentes:

En Chile, los organismos encargados de la prevención laboral han efectuado diversos estudios, con el fin de obtener datos estadísticos acerca de la incidencia de disfonías en profesionales de la voz. Lo anterior, permite realizar un análisis global de los antecedentes, los cuales se traducen en información tangible que avala la necesidad de crear programas de intervención temprana. A continuación, se describirán en detalle los resultados encontrados en una institución de la Región Metropolitana y en instituciones de la V Región.

En la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) de Santiago, la disfonía de origen ocupacional es una de las patologías más frecuentes, correspondiendo al 32% del total de atenciones realizadas. Según los datos recopilados en el año 2001, del 100% de los pacientes atendidos por disfonía, el 75% de ellos eran profesores. Dentro de este mismo grupo, destaca la distribución según el factor sexo, donde se observa un claro predominio de la población femenina con un 94% de las consultas. Asimismo, en la clasificación de los pacientes de acuerdo a la edad, la mayor incidencia corresponde a sujetos mayores de 40 años, cuyo porcentaje equivale al 54%.

Por otra parte, en la V Región existen dos centros encargados de pesquisar y resolver las patologías vocales que afectan a los profesionales de la Educación. Estas entidades son el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST) y la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) de Viña del Mar, siendo la primera quien cubre la mayor cantidad de pacientes con disfonía funcional. En los siguientes párrafos, serán descritos los

antecedentes referidos al número de consultas realizadas en estas instituciones, considerando las variables sexo y edad de los sujetos.

En el IST, entre el año 2002 y el primer semestre del año 2003, se registro un 68% de pacientes con disfonía ocupacional, de los cuales el 94% correspondía al colectivo docente. Cabe destacar que al igual que en los antecedentes obtenidos en la ACHS de Santiago, se aprecia mayor cantidad de mujeres con disfonía laboral, representando el 86,5% de las atenciones. Además, la mayor incidencia, según el rango de edad, se centra en pacientes que superan los 40 años de edad, correspondiendo al 55,3% del total de consultas.

En la ACHS de Viña del Mar, durante el período comprendido entre enero del año 2002 y mayo del 2003, el 100% de las atenciones fonoaudiológicas correspondió a profesores. Asimismo, el 100% de la población sujeta a atención era de sexo femenino, igualando la incidencia obtenida en las demás instituciones. Por último, en relación a la edad, el 71,4% de los pacientes registrados eran mayores de 30 años.

Para finalizar, los datos recabados permiten inferir que el mayor riesgo de padecer patología vocal se presenta en educadoras, cuya edad sobrepasa los 40 años. Este referente pone de manifiesto que el mal uso y abuso vocal, sostenido a lo largo de los años de servicio, es un factor predisponente para la aparición de disfonías funcionales. Además, a esto deben sumarse las características propias de la persona y el contexto laboral en que se desenvuelve, ya que interfieren directamente en el desarrollo del trastorno vocal.

B.- Trabajo a nivel preventivo y sus beneficios:

Desde hace muchos años, ha existido una especial preocupación por las frecuentes patologías vocales del docente. Las primeras descripciones de los problemas, que hoy se conocen como disfonía funcional, son del año 1600. En esa época, Girolamo Fabrizio la denominó “enfermedad de los predicadores”, la cual en el siglo XX es también conocida como “enfermedad de las maestras”. Además, este tema ha sido motivo de diversos trabajos científicos, como el realizado en España por el Dr. Eduardo Casterán, en 1934. Esta

investigación, titulada “Profilaxis y Tratamiento de las Fonastenias y Resastenias”, hace alusión a las alteraciones y enfermedades vocales de los educadores. Este es uno de los tantos estudios que señala la necesidad de impartir conocimientos de higiene vocal a estos profesionales de la voz.

En el último tiempo, diferentes países han realizado intentos para prevenir las patologías vocales que afectan a los docentes. Es así como en España, Cuba, Estados Unidos, Brasil y Argentina, entre otros, se han llevado a cabo diversas investigaciones, cursos y jornadas orientadas a promover la salud vocal en estos profesionales. Lo anterior tiene como objetivo la entrega de herramientas apropiadas, tanto para la educación como para la reeducación vocal, según sea el requerimiento. Estas instancias contribuyen a concientizar a dicha población sobre la importancia de la voz y la prevención de sus alteraciones.

A nivel Nacional, la primera entidad en abordar la prevención de disfonía ocupacional fue la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). Esta institución, en el año 1983, comenzó a impartir un programa de manejo preventivo y terapéutico de las diferentes enfermedades vocales en profesores. Esto se llevó a cabo a través del taller “Prevención de Daño a la Voz”, creado por el Fonoaudiólogo Sr. Pedro Poza Vargas, quien dicta este curso a lo largo de todo el país. Este curso aporta conocimientos acerca de la comunicación y los sistemas que intervienen en la producción vocal. Por último, no sólo las instituciones de Salud han manifestado su preocupación por el tema, puesto que también las entidades formadoras de Profesionales de la Enseñanza han comenzado a intervenir en este ámbito.

En el año 2002, en la Región Metropolitana se realizó el primer “Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente”. Éste fue organizado por la académica de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (UMCE), Fonoaudióloga Sra. Delma Riquelme Alarcón. El objetivo de este simposium fue dar a conocer las diferentes ponencias acerca de las dificultades vocales presentes, tanto en profesores como en alumnos de Pedagogía. En él participaron instituciones relacionadas con la salud y educación, así como universidades que imparten carreras de docencia a lo largo de todo el país. La realización de este encuentro permitió demostrar la inquietud colectiva en relación

a las recurrentes alteraciones vocales de dicha población, así como la urgencia de abordar preventivamente ese aspecto. Es así que las Universidades de Atacama, La Serena, UMCE, Concepción y de Los Lagos, entre otras, han comenzado a intervenir en esta área. En ellas se han creado asignaturas y talleres que apuntan hacia la educación vocal, considerando como principal criterio la prevención primaria.

Considerando lo anterior nace la inquietud y el desafío de ampliar esta iniciativa hacia todos los centros formadores de docentes, incentivando así la adquisición de una educación vocal para todos los alumnos. Una manera de apoyar esta idea sería fomentando la inclusión de una asignatura de voz dentro de la malla curricular de las carreras pedagógicas, de todas las universidades nacionales. De esta manera, se promovería el mejoramiento de la voz en estos profesionales, tanto en calidad como rendimiento, desde los inicios de su formación.

La importancia del aprendizaje de técnica vocal por parte de los maestros y alumnos de Pedagogía radica en los beneficios que el trabajo preventivo otorga. Las principales razones que sustentan esta postura son: detectar precozmente posibles disfonías, evitar alteraciones de la voz y promover el desempeño profesional sin fatiga vocal ni molestias laríngeas. Con ello, se daría lugar a la disminución de patologías en estos profesionales, con la consecuente disminución de licencias médicas y jubilaciones anticipadas en este colectivo. Además, es importante destacar que los logros serán mayores si se interviene tempranamente, pues es más fácil educar la voz que reeducarla.

Así pues, sería fundamental que la formación vocal estuviera incluida, a modo preventivo, dentro de los programas de estudio de las carreras de docencia. De esta manera, el futuro educador conocería de antemano sus capacidades y limitaciones en relación a su voz, permitiendo evitar futuras alteraciones a nivel laríngeo. Igualmente, se haría imprescindible realizar exámenes vocales, al ingreso de cualquier Pedagogía, con el fin de detectar patologías incompatibles con el desempeño profesional. Por último, estas estrategias evitarían la preocupación y frustración que provoca la aparición de afecciones vocales durante los primeros años de ejercicio docente.

En definitiva, se debe considerar que no basta con tener dones vocales innatos, ya que resultan insuficientes si no se refuerzan o desarrollan adecuadamente. Por esta razón, el profesional de la enseñanza debe cuidar y aprender a manejar su voz, con el fin de lograr su máximo rendimiento y longevidad. Asimismo, los Profesionales de la Voz no deberían curar, sino más bien prevenir los diversos trastornos vocales que puedan presentar. Es probable que esto resulte utópico, pero el esfuerzo y compromiso de los interesados hará posible instaurar definitivamente la salud preventiva en la población educativa.

1.4.- ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN LA FORMACIÓN DE DOCENTES

Considerando los aspectos desarrollados en este marco teórico, se puede aseverar que sería ventajoso incluir en la formación de los educadores asignaturas que promuevan la adquisición de técnica vocal. Para este efecto, es necesario contar con el profesional idóneo, que posea un acabado dominio técnico y práctico de los contenidos a impartir. Si bien, son variados los especialistas con algún manejo en el campo de la voz, es el fonoaudiólogo quien cuenta con la formación más adecuada para instruir sobre este aspecto.

1.4.1.- Formación del Fonoaudiólogo en el área de voz:

La Fonoaudiología es una disciplina que abarca los diversos aspectos de la comunicación oral, tales como lenguaje, habla, audición y voz. Respecto a esta última área, la formación académica que el Fonoaudiólogo recibe, involucra asignaturas que incluyen desde la embriología del aparato fonador hasta la planificación de terapias en torno a las patologías vocales. Así pues, el bagaje de contenidos manejados por este

profesional reúne, por un lado, aspectos básicos e imprescindibles de la voz como su anatomofisiología, teorías de producción y fisiopatología. Estos conceptos, sumados al aprendizaje de técnica de exploración laríngea, permiten precisar las diferencias entre la voz normal y patológica, permitiendo adjudicar la merecida clasificación y realizar con mayor acertividad los diagnósticos clínicos. Por otro lado, el conocimiento específico sobre la profilaxis y rehabilitación vocal, otorga a este profesional la calidad de educador y terapeuta de la voz. Es así que el Fonoaudiólogo puede desenvolverse en tareas de re-educación de alteraciones vocales, tanto en profesionales como en no profesionales de la voz y además, en actividades vinculadas a la promoción de pautas de higiene vocal y prevención de afecciones laríngeas.

Considerando los antecedentes expuestos y las actividades prácticas que este profesional desarrolla a lo largo de su carrera, se puede señalar que éste es un especialista íntegro, con características inherentes al perfil requerido en todo terapeuta del área de la salud. Además, debe contemplarse que la práctica laboral otorga al Fonoaudiólogo la capacidad de adquirir destrezas y habilidades de autopercepción, las cuales son utilizadas como herramientas para llegar a la “eufonía”. Esto adquiere real importancia, pues durante el transcurso de su desempeño terapéutico y educativo, el Fonoaudiólogo cumple el rol de modelo vocal para sus pacientes. En definitiva, este profesional se encuentra calificado para realizar actividades vinculadas con los procesos de prevención, diagnóstico y tratamiento de alteraciones vocales.

1.4.2.- Desempeño fonoaudiológico en profesionales de la educación:

El Fonoaudiólogo, en su quehacer con los docentes, se ha desempeñado preferentemente en la re-educación vocal, más que en la educación de este aspecto. Este hecho puede deberse a que no han sido creadas las instancias preventivas suficientes, enfocadas a evitar la aparición de afecciones laríngeas en los educadores. A esto se suma que, generalmente, los profesores acuden al Otorrinolaringólogo cuando sus dificultades vocales se han incrementado, interfiriendo de gran manera en su rendimiento laboral. Por

esta razón, dichos profesionales son derivados al Fonoaudiólogo cuando presentan alguna sintomatología o molestia en su aparato fonador, lo cual refleja una patología ya instaurada. Finalmente, lo mencionado refleja la importancia de realizar una intervención fonoaudiológica precoz en los docentes, con el fin de entregarles herramientas preventivas que promuevan el aprendizaje de un manejo vocal adecuado.

Así pues, el Fonoaudiólogo cumpliría un importante rol en la educación de maestros, pudiendo formar parte del plantel docente de las universidades que imparten pedagogías. En estas instituciones, una de sus principales funciones sería contribuir al desarrollo de una cátedra teórico-práctica, en la cual se entreguen conocimientos sobre un adecuado manejo vocal. Del mismo modo, la labor de este profesional no estaría restringida sólo al hecho de impartir clases, pues su desempeño podría comenzar desde el procedimiento de admisión de los alumnos. De esta manera, él tendría la responsabilidad de realizar un examen diagnóstico, previo al ingreso a las diversas carreras pedagógicas. El fin de dicha evaluación sería detectar precozmente la existencia de patologías, de manera de intervenirlas e impedir su permanencia a través del tiempo. Por consiguiente, el Fonoaudiólogo debería ejercer actividades pedagógicas y, además, ser parte del servicio médico del alumnado, para apoyarlos educativamente y otorgarles acceso directo a atención fonoaudiológica, cuando lo requieran.

Con respecto a la educación vocal dentro las carreras de docencia, no se puede dejar de mencionar el trabajo actualmente realizado. A nivel nacional, existen universidades que en sus carreras de Pedagogía cuentan con Fonoaudiólogos dentro de su comunidad académica, quienes cumplen una función educativa, impartiendo contenidos acerca del buen uso de la voz. Para desempeñarse en dicho ámbito, estos profesionales han incluido dentro de su currículum académico un perfeccionamiento pedagógico, que les permite manejar conocimientos acerca de estrategias de enseñanza y evaluación. En definitiva, los antecedentes expuestos permiten aseverar que, tanto por la formación recibida, como por el perfeccionamiento académico adquirido, es el Fonoaudiólogo quien debiera estar más capacitado para ejercer esta labor.

Finalmente, con este capítulo se da por concluido el marco teórico, en el cual han sido contemplados los fundamentos que sustentan esta investigación. Durante el desarrollo de éste, se avala la necesidad de realizar estrategias preventivas, orientadas a resolver el problema vocal de una evidente población de riesgo, como lo es el colectivo docente. De esta manera, se pretende concientizar a la población acerca de la importancia del recurso vocal, creando en ellos una mayor conciencia respecto al cuidado y perfeccionamiento de éste.

Metodología

Capítulo II

II- METODOLOGÍA

En este apartado corresponde presentar la modalidad utilizada en el desarrollo de la presente Tesis. Para cumplir este fin, se describirá el tipo de estudio al que corresponde esta investigación, los objetivos planteados para llevarla a cabo, el universo utilizado en ella con sus respectivos criterios de selección y los procedimientos seguidos para obtener la información. Respecto al último punto, se realizará la descripción del instrumento utilizado, su modo de aplicación y, finalmente, la tabulación asignada a éste.

2.1.- TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación corresponde a un estudio de carácter descriptivo, exploratorio y transversal. En otras palabras, en ella se describen antecedentes recopilados en un universo no explorado, en un momento único y en un lugar específico. Lo anterior, permitirá obtener datos característicos de una determinada población, respecto del manejo y uso de contenidos, sobre el funcionamiento de la voz y la profilaxis vocal.

2.2.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Objetivo General:**

Conocer la opinión y el grado de conocimiento de docentes y alumnos de Primero a Cuarto año de las carreras de Pedagogía de la Universidad de Playa Ancha, en relación al funcionamiento, uso y cuidado de la voz, durante la tarea docente.

- **Objetivos Específicos:**

1. Aplicar una encuesta a docentes de las carreras de Educación General Básica, Educación Diferencial, Educación Física y Educación Parvularia.
2. Aplicar una encuesta a alumnos de primero a cuarto año de las carreras de Educación General Básica, Educación Diferencial, Educación Física y Educación Parvularia.
3. Realizar un análisis de la estadística descriptiva del total de datos obtenidos, en cuanto a medidas de tendencia central.
4. Efectuar un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados obtenidos en los docentes.

5. Efectuar un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados obtenidos en los alumnos.
6. Efectuar un análisis cualitativo y comparativo de los resultados en los alumnos de las diferentes carreras.
7. Efectuar un análisis cualitativo y comparativo de los resultados obtenidos en docentes y alumnos.

2.3.- UNIVERSO UTILIZADO

El estudio fue realizado en la Universidad de Playa Ancha de la ciudad de Valparaíso, Quinta Región. El universo total correspondió a 99 docentes y 902 alumnos de Primero a Cuarto año. La población de alumnos estuvo compuesta por 251 alumnos de Educación General Básica, 171 de Educación Parvularia, 185 de Educación Diferencial y 295 de Educación Física. Dichas carreras forman parte de la Facultad de Educación y Educación Física, respectivamente.

Finalmente, el universo encuestado correspondió a 80 profesores (80,8%) y 722 alumnos (80%). En relación a éstos últimos, se dividieron en 206 alumnos de Educación General Básica (82%), 139 de Educación Parvularia (81,2%), 132 de Educación Diferencial (71,3%) y 245 de Educación Física (83%). Cabe destacar que la razón por la cual se excluyó al universo restante obedeció a diversos eventos acontecidos durante el periodo de realización del estudio. En el caso de los docentes, un 3,1% no pudo ser ubicado, a su vez, un 13,1% no devolvió la encuesta, mientras que un 3% se negó a responderla. En relación a los alumnos, el universo excluido se dividió en un 17% que estuvo inasistente y un 2,5% que se rehusó a contestar la encuesta.

2.4.- CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL UNIVERSO

1. Ser alumno regular de Pre-grado de la UPLA, en los cursos Primero, Segundo, Tercero o Cuarto, de las carreras de Educación General Básica, Educación Diferencial, Educación Parvularia y Educación Física.

2. Ser docente del plantel educativo permanente de la UPLA de las carreras de Educación General Básica, Educación Diferencial, Educación Parvularia y Educación Física.

La razón por la cual se decidió elegir a esta población, como universo, es el riesgo vocal al que se enfrenta durante su ejercicio laboral. Como se mencionó en el marco teórico, existen diferentes factores que actúan como favorecedores de la aparición de patologías laríngeas en este colectivo. Así pues, dentro del universo escogido se observan características de riesgo en común, tales como: gran cantidad de horas utilizando la voz, trabajo vocal en espacios amplios y labor en educación infantil y especial. Este último criterio hace alusión al trabajo con infantes de corta edad y niños cuyas características psicológicas e intelectuales demandan requerimientos más específicos, como mayor despliegue prosódico y agilidad en el desplazamiento tonal.

2.5.- PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para efectuar este estudio, se aplicó una encuesta de opinión y conocimiento al universo mencionado. Ésta fue elaborada en base al modelo de la encuesta aplicada por tesisistas de la UMCE, en su Memoria para optar al grado de Licenciatura en Educación y Pedagogía en Educación Diferencial (año 2002). En dicha investigación, la aplicación del instrumento fue realizada en docentes supervisores de práctica profesional y alumnos de Quinto año de las carreras de Pedagogía de esa Universidad. El propósito fue explorar acerca de la opinión de esta población, respecto al uso de la voz en el desempeño profesional docente.

La encuesta elaborada para el presente trabajo consta de 13 preguntas de opinión y 13 de conocimiento, además de 3 ítemes de constatación de hechos. Por un lado, las preguntas de opinión fueron subdivididas en preguntas valorativas (preguntas número 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26), autoperceptivas (preguntas número 20 y 21) y consecuenciales (preguntas número 11, 13, 15 y 23). Las primeras, están orientadas a establecer la importancia otorgada a la voz, tanto en relación a su cuidado como al aprendizaje de su

adecuado uso. Las dos últimas pretenden determinar la apreciación que el individuo posee respecto a la utilización de su voz y las actitudes que adopta frente a situaciones nocivas, respectivamente. Por otro lado, las preguntas de conocimiento abarcan conceptos, tanto de anatomía y fisiología de la voz, como de higiene vocal. El objetivo de éstas es determinar la base de contenidos manejados en relación a dichos aspectos. Por su parte, los ítemes de constatación de hechos corresponden a tres cuadros en los cuales se pretende identificar la presencia de tendencias conductuales de higiene vocal, además de sintomatología que presuma un posible daño en la voz. Es así que el cuadro número uno está orientado a verificar el autocuidado vocal y la conciencia en relación a este aspecto. A su vez, el segundo cuadro pretende determinar la frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal. Por último, con el tercer cuadro se busca indagar respecto a la presencia de síntomas y/o signos que reflejen mayor predisposición a padecer una posible patología laríngea.

En lo que se refiere a la metodología utilizada para el análisis de la encuesta, se consideraron variables tanto para los profesores como para los alumnos. En los primeros, se tomaron en cuenta las variables sexo, años de servicio, diferenciados en niveles de 1-5, 6-10, 11-15 y 16 o más; y por último, edad, clasificada en rangos de 30-39, 40-49, 50-59 y 60 o más años. Asimismo, en los alumnos, además de considerar el sexo, se analizaron las variables carrera (Educación General básica, Educación Diferencial, Educación Parvularia y Educación Física) y curso, tomando en cuenta de Primero a Cuarto año.

Respecto a la aplicación de la encuesta, fue concretada durante los meses de Junio y Julio del presente año. En el caso de los docentes, ésta se realizó de manera individual, otorgando plazos de una semana para la devolución de la encuesta. En cuanto a los alumnos, el instrumento fue aplicado en forma colectiva, es decir por grupo curso, durante los primeros o últimos 15 minutos de la clase. Finalmente, cabe destacar que la encuesta utilizada cumple la función de medio exploratorio y no de instrumento diagnóstico. Por este motivo, la aplicación de una prueba piloto, así como la validez de la encuesta, no se hacen fundamentales para su uso en esta investigación.

A continuación se describen las tabulaciones asignadas a la encuesta:

Tabulación Ítem Conocimiento

Puntaje	Rango	Implicancia
9 – 13 (61 – 100%)	Bueno	Conocimiento adecuado en relación al funcionamiento y buen uso de la voz.
5 – 8 (31 - 60%)	Regular	Conocimiento suficiente en relación al funcionamiento y buen uso de la voz.
0 – 4 (0 – 30%)	Malo	Conocimiento deficiente en relación al funcionamiento y buen uso de la voz.

Tabulación Ítem Opinión

Puntaje	Rango	Implicancia
16 – 26 (61 – 100%)	Óptima	Opinión ideal en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz
8 – 15 (31 – 60%)	Favorable	Opinión adecuada, pero mejorable, en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz

0 – 7 (0 – 30%)	Desfavorable	Opinión adversa en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz
--------------------	--------------	--

Resultados

Capítulo III

III- RESULTADOS

En este capítulo se darán a conocer los resultados obtenidos en el desarrollo de esta investigación, considerando la población utilizada. Es así que por un lado se presentarán los datos en docentes y por otro los correspondientes a alumnos. En ambos casos, los antecedentes serán descritos tomando en cuenta las variables consideradas para cada grupo y las diferentes clasificaciones determinadas en la tabulación de la encuesta aplicada.

3.1.- RESULTADOS GLOBALES EN DOCENTES

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva y al total de docentes encuestados (80), se puede mencionar que:

- En relación a la variable sexo, la población masculina representó un 51,25% del porcentaje total (41 docentes), mientras que la población femenina correspondió el 48,75% (39 profesoras).
- Respecto a la variable edad, el rango etario que obtuvo mayor porcentaje correspondió a 50 – 59 años de edad, con un 42,5% (34 individuos). No obstante, la cantidad bruta de cada rango influyó considerablemente en los porcentajes obtenidos.
- En lo referente a la variable años de servicio, el 70% de la población encuestada (56 personas) se encontró dentro del rango de 16 o más años.

En conclusión, el mayor porcentaje de esta población se concentró en docentes de sexo masculino (51,25%), entre 50-59 años de edad (42,5%) y con 16 o más años de servicio (70%).

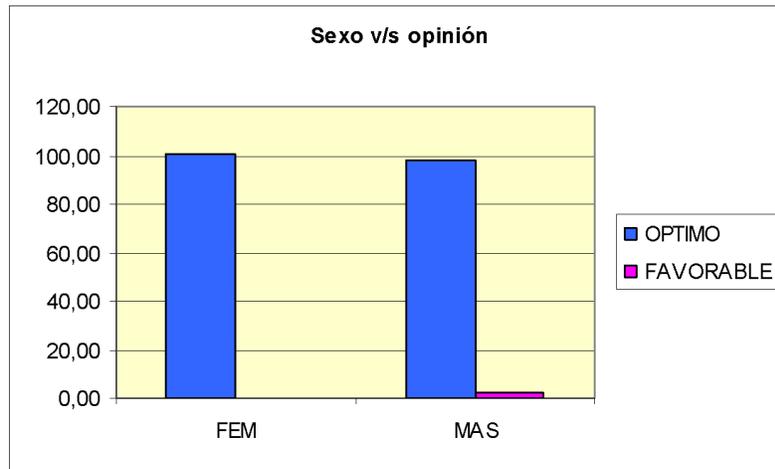
3.1.1.- Resultados de las preguntas de opinión

A- Análisis General:

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se puede señalar que:

- En relación a la variable sexo, se apreció un grado levemente mayor de valoración en la población femenina, donde el 100% de las encuestadas presentó una valoración óptima. Por su parte, en la población masculina se evidenció un 97,5% de valoración óptima y un 2,4% de valoración favorable.

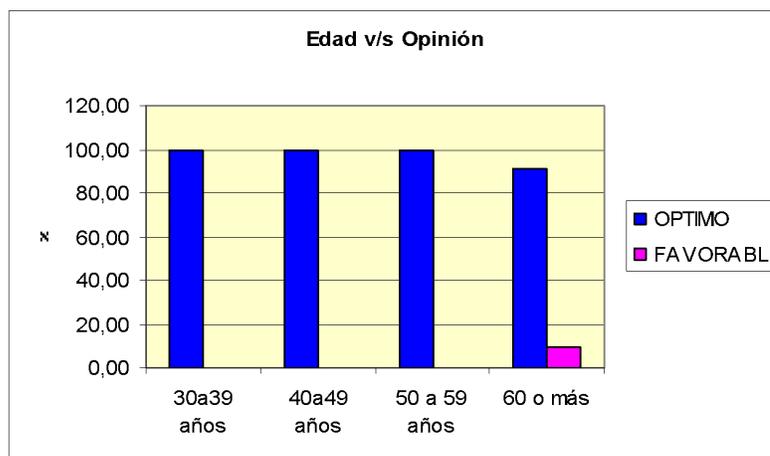
Gráfico 1:



(Ver anexo 1, Tabla 1)

- Con respecto a la variable edad, el 100% de la población comprendida entre los 30 y 59 años presentó una valoración óptima. A partir de los 60 años se apreció una leve disminución del grado de valoración, encontrándose en el rango de 60 o más años un 81,8% de valoración óptima y un 18,1% de valoración favorable.

Gráfico 2:



(Ver anexo 1, Tabla 2)

- En lo que respecta a la variable años de servicio, el 100% de la población de profesores que fluctúan entre 1 a 10 años de servicio presentó una valoración óptima. A partir de los 10 años de ejercicio docente se observó una disminución del grado de valoración, encontrándose en el rango de 11 a 15 años un 85,7% de

valoración óptima y un 14,2% de valoración favorable. Mientras que en el rango de 16 o más años de servicio se apreció un 98,2% de valoración óptima y un 1,7% de valoración favorable.

Gráfico 3:

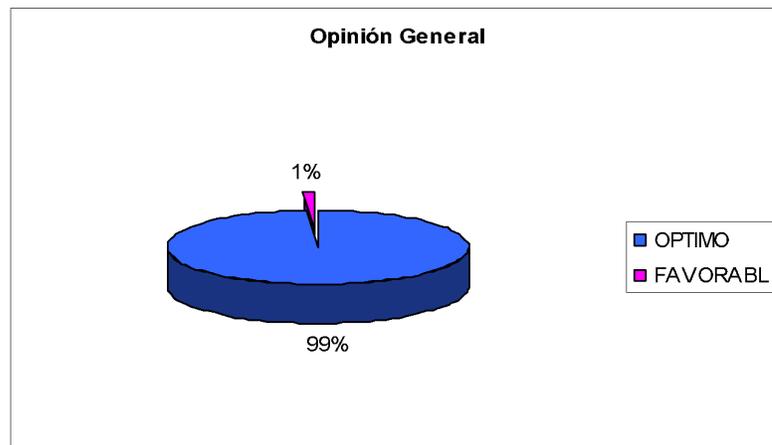


(Ver anexo 1, Tabla 3)

En conclusión, el 97,5% del total de la población docente encuestada (78 personas) presentó una valoración óptima en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz. Este grado de valoración se presentó en el 100% de la población docente de sexo femenino, perteneciente al rango de edad que fluctúa entre los 30 a

59 años y en el rango de 1 a 10 años de servicio. Por otro lado, el grado de valoración favorable se presentó en el 2,5% del total de la población docente (2 personas), correspondiendo a docentes de sexo masculino, de 60 o más años de edad y con 11 o más años de servicio.

Gráfico 4:



B- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26.

- Se observó mayor grado de importancia otorgada al uso de la voz, al aprendizaje de contenidos específicos en relación a ella y a su cuidado, en la población docente de sexo masculino (41,4%), del rango de edad de 40-49 años (43,7%) y con más de 6 años de servicio. Lo anterior se podría explicar porque a medida que aumenta la experiencia otorgada por los años de servicio, se incrementaría el grado de valoración con respecto a su herramienta de trabajo. Cabe destacar que del total de la población docente encuestada, el 40% obtuvo una calificación

óptima en relación al grado de importancia del uso y cuidado de la voz, por haber alcanzado el puntaje máximo en esta parte de la encuesta.

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23.

- Se observaron tendencias conductuales de mayor autocuidado y conciencia en cuanto a la profilaxis vocal en la población docente de sexo femenino (2,5%), del rango de edad 30 a 39 años (5,2%) y con 16 o más años de servicio (1,78%). Cabe destacar que sólo el 1,25% del total de la población docente encuestada obtuvo una calificación de tipo óptima, respecto al autocuidado del aparato fonador frente a situaciones nocivas. Esto se debe a que sólo un individuo de sexo femenino obtuvo el mayor puntaje (7 puntos) en esta área. No obstante, es importante mencionar que el máximo puntaje asignado a esta sub-clasificación es de 8 puntos, el cual no fue logrado por ninguno de los encuestados. Lo anterior podría reflejar la escasa consecuencia entre el pensar y el actuar de los docentes en relación al cuidado de su voz.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21.

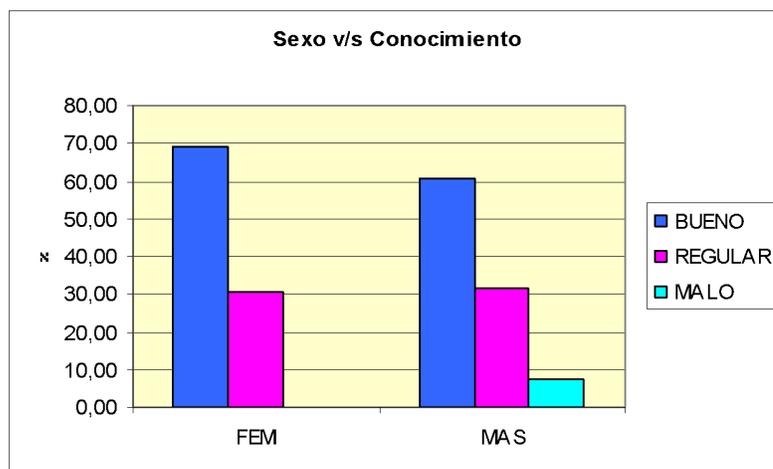
- Se observó mayor autovaloración de la voz y del conocimiento de herramientas para su uso, en la población docente de sexo masculino (68,2%), del rango de edad de 50-59 años (73,5%) y con 16 o más años de servicio (69,6%). Cabe destacar que en relación al total de la población docente encuestada, el 63,7% obtuvo una calificación de tipo óptima en este aspecto.

3.1.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, según la tabulación asignada, se puede mencionar lo siguiente:

- En relación a la variable sexo, la población femenina obtuvo un 69,2% de calificación buena, levemente por sobre la población masculina cuyo porcentaje correspondió a un 60,2%. En la clasificación regular, la población masculina presentó un porcentaje levemente mayor, con un 31,7%, frente a un 30,7%. Finalmente, en la clasificación mala, se destacó el mayor porcentaje en la población masculina, la cual obtuvo un 7,3%, mientras que el universo femenino no registró individuos en este rango.

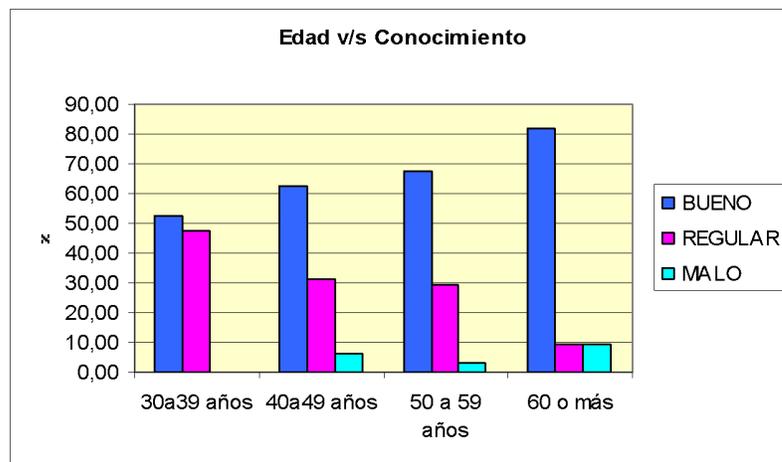
Gráfico 5:



(Ver anexo 1, Tabla 4)

- Según la variable edad, el rango de 60 o más años presentó el mayor porcentaje de clasificación buena (81,8%). Por otro lado, el rango etario de 30 a 39 años obtuvo el porcentaje más alto en la clasificación regular, con un 47,3%. Finalmente, el mayor porcentaje de calificación mala se presentó en el rango de 60 o más años, con un 9%. En consecuencia, el grado de conocimiento se manifestó directamente proporcional a la edad en esta población, aún considerando que en el mayor rango etario también se concentró en los sujetos con conocimiento malo.

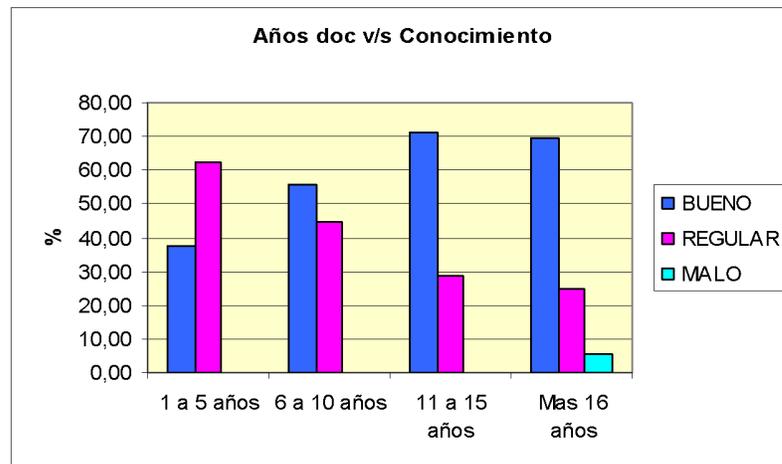
Gráfico 6:



(Ver anexo 1, Tabla 6)

- En relación a los años de servicio, el mayor porcentaje de calificación buena se observó en el rango de 11 a 15 años, con un 71,4%. A su vez, la clasificación regular presentó un mayor porcentaje en el rango de 1 a 5 años de servicio, con un 62,5%. Con respecto a la clasificación mala, el total del porcentaje obtenido se concentró en el rango de 16 o más años de servicio, correspondiendo a un 5,3%. Por lo tanto, de acuerdo a los datos obtenidos, se puede mencionar que el grado de conocimiento, en esta población, tiende a aumentar a partir del sexto año de servicio.

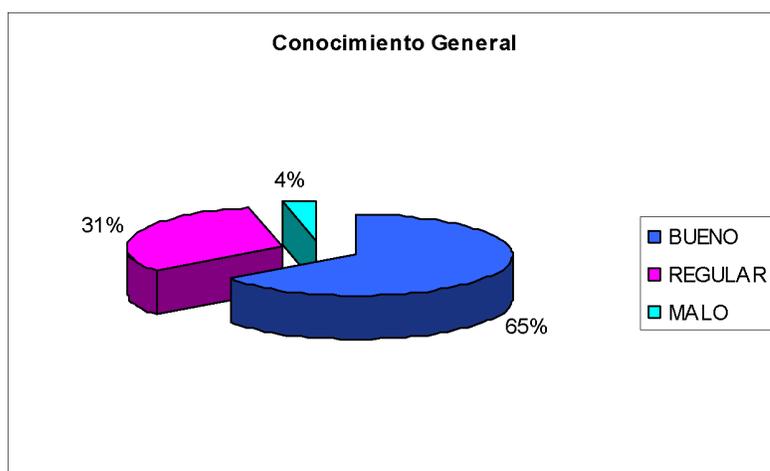
Gráfico 7:



(Ver anexo 1, Tabla 5)

En síntesis, el 65% del total de la población docente encuestada (52 personas) presentó un conocimiento de tipo bueno en relación al funcionamiento y buen uso de la voz. En tanto, el 31,2% evidenció un conocimiento de tipo regular, mientras que el conocimiento de tipo malo se manifestó en el 3,7% de esta población. Por último, en función de las variables consideradas se observó que el grado de conocimiento es directamente proporcional a la edad, es mayor en el sexo femenino y en la población con 6 o más años de servicio.

Gráfico 8:



3.1.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal. (Ver anexo 1, Tabla 7)

- Sólo el 36,2% de la población encuestada refirió evitar siempre hacer uso de la voz ante la presencia de disfonía. Esta población pertenecía en su mayoría al sexo masculino (46,3%) y se concentró en el rango de 60 o más años (54,5%) y

16 o más años de servicio (42,8%). Además, es importante destacar que un 13,7% de los docentes encuestados señaló que nunca evita el uso de la voz, frente a dicha afección. Lo anterior, predominó en las profesoras (17,9%), de 50 a 59 años de edad (17,6%) y con 16 o más años de servicio (14%). No obstante, en estos profesionales se observó mayor conciencia de autocuidado e higiene vocal, ante la presencia de disfonía que frente a otros estados de salud que provocan alteraciones vocales, tales como resfrío y congestión nasal.

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal. (Ver anexo 1, Tabla 8)

- Un 80% de la población encuestada señaló realizar, con mayor o menor frecuencia, trabajo vocal en espacios amplios. Un tercio de esta población (33,7%) indicó exponerse siempre a esta situación, correspondiendo al 36,5% de hombres (15 sujetos), 47% del rango etario de 50 a 59 años (16 sujetos) y 37,5% con 16 o más años de servicio (21 sujetos). Además, el 97,5% del total de la población encuestada manifestó realizar una gran cantidad de horas de clases expositivas. Respecto a esta situación, cabe destacar que el 70% de ella se ubicó dentro de los rangos siempre y frecuentemente, predominando en el sexo femenino (82%), en 30 a 39 años de edad (78,9%) y en el rango de 6 a 10 años de servicio (88,9%). Lo anterior pone de manifiesto que las condiciones intrínsecas de la labor docente provocarían mayor riesgo de padecer algún tipo de afección vocal.
- En relación a los ambientes en los cuales se desenvuelve esta población, el 78,7% frecuenta ambientes muy cálidos y secos, mientras que el 70% refirió exponerse, en mayor o menor medida, a ambientes cargados de humo. Ambas situaciones se manifestaron mayoritariamente en docentes de sexo masculino (73,1% y 80,4%), en el rango de 50 a 59 años (76,6% y 82,3%) y en 6 a 10 años de servicio (100% y 88,8%). Esto hace referencia a que la gran mayoría de

estos profesores se encuentran inmersos en condiciones ambientales adversas para su aparato vocal.

- Finalmente, pudo apreciarse en esta población, situaciones que evidencian condiciones de mala higiene vocal. Dentro de ellas se destacó el consumo de bebidas irritantes, como es el caso de ingesta de líquidos muy calientes o fríos en un 85% y el consumo de alcohol en un 57,5%. En el primer caso, los docentes que con mayor frecuencia realizaban esta acción correspondían al sexo masculino (95,1%), al rango de edad de 30 a 39 años (94,7%) y a la categoría de 1 a 5 años de servicio (100%). Para el segundo caso, los mayores porcentajes se concentraron en los hombres (58,5%), en 40 a 49 años de edad (68,7%) y en 6 a 10 años de servicio (66,6%). Además, se observó un menor porcentaje de la población que afirmó realizar mal uso o abuso de la voz en situaciones como gritar (31,25%) o cantar sin técnica vocal (47,5%), lo que se manifestó principalmente en las mujeres (33,4% y 43,5%). En relación al primer aspecto, éste predominó en los profesores con 30 a 39 años (52,6%) y con 6 a 10 años de servicio (66,6%), en tanto el canto sin técnica vocal se observó en su mayoría, en el colectivo de 40 a 49 años (50%) y con 1 a 5 y 16 o más años de servicio, con un 50% en cada caso (4 y 28 personas, respectivamente). En definitiva, los datos mencionados hacen alusión a que este colectivo otorgaría mayor importancia al cuidado de la voz en circunstancias que implican un uso directo de ésta.

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal. (Ver anexo 1, Tabla 9)

- Más del 50% de los profesores encuestados refirieron presentar durante una exposición oral: carraspera (76,2%), cansancio al hablar (67,5%), molestias en su aparato vocal (63,7%) y tensión a nivel del cuello (53,7%). Las alteraciones mencionadas se observaron preponderantemente en las profesoras,

manifestándose en un 79,4% (31 personas), 100% (39 personas), 77% (30 personas) y 58,9% (23 personas), respectivamente. De acuerdo a la edad en que se tornan más frecuentes estos síntomas, se apreció que en el rango de 40 a 49 años se da con mayor frecuencia la carraspera y molestias vocales (93,7% y 81,2%), de 30 a 39 años el cansancio al hablar (84,2%) y con 60 o más años la tensión al nivel del cuello (63%).

- En cuanto a los años de ejercicio docente, los indicios de patología vocal se presentaron mayoritariamente de 11 a 15 años de profesión. Este es el caso del cansancio al hablar (100%), molestias al aparato fonador (100%) y tensión al nivel del cuello (71,4%), mientras que la carraspera se encontró con mayor frecuencia en los profesores con 1 a 5 años de servicio (87,5%). Estas cifras dan claros indicios de que el esfuerzo vocal al que están sometidos estos profesionales puede provocar nocivas consecuencias en la salud de su voz. Asimismo, en menor porcentaje, aunque no menos preocupante, los docentes encuestados señalaron presentar sensación de cuerpo extraño en la garganta y necesidad de interrumpir una frase para respirar antes de concluir. Ambas situaciones se manifestaron en el 48,7% de esta población, siendo más frecuente en el sexo femenino con un 56,4% y 51,2%, respectivamente. En el primero (sensación de cuerpo extraño en la garganta), son los docentes de 40 a 49 años quienes presentaron mayoritariamente este síntoma (56,2%), en tanto que el segundo (necesidad de interrumpir una frase para respirar) se observó con mayor frecuencia en los sujetos de 30 a 39 años de edad (57,8%). Por último, estos síntomas se evidenciaron en la población de 11 a 16 años (57,1%) y en 1 a 5 años de servicio (87,5%), correspondientemente.
- Para finalizar, existen situaciones que podrían revelar la presencia de una posible patología vocal. Tal es el caso de no lograr hablar fuerte, pese a esforzarse en hacerlo, lo que se apreció en el 31,2% de la población. Esta condición se observó predominantemente en el sexo femenino (51,2%), en el

rango de edad de 30 a 39 años (42,1%) y con 11 a 16 años de servicio (71,4%). Además, es aún más alarmante la pérdida de la voz que el 18,7% de los docentes encuestados refiere haber padecido en algún momento de su carrera. Respecto a este punto, es importante destacar que este síntoma se presentó mayormente en las mujeres (33,4%), en el rango de 30 a 39 años de edad (21%) y con 16 o más años de servicio (21,4%). Si bien las cifras de estos antecedentes no fueron tan elevadas, la gravedad de los síntomas mencionados provoca que se tornen inquietantes y reveladoras, respecto al riesgo vocal presente en esta población docente.

3.2.- RESULTADOS GLOBALES EN ALUMNOS

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva, y al total de alumnos encuestados (722), se puede mencionar lo siguiente:

- Según la variable sexo, el 76,8% de la población correspondió al sexo femenino (555 mujeres), en tanto el género masculino representó el 23,1% del alumnado (167 sujetos).
- Respecto a la variable carrera, los alumnos encuestados se dividieron de la siguiente manera: 206 estudiantes de Educación General Básica (28,5%), 132 de Educación Diferencial (18,1%), 139 de Educación Parvularia (19,2) y 245 de Educación Física (33,9%).
- En relación a la variable curso, el número de alumnos se presentó inversamente proporcional a los años cursados. De esta manera, en Primero se encontraron 226 alumnos (31,3%), 181 en Segundo (25%), 172 en Tercero (23,8%) y 143 en Cuarto año (19,8%).

En conclusión, el mayor porcentaje de esta población se concentró en el sexo femenino (76,8%), en la carrera de Educación Física (33,9%) y en alumnos del Primer año de formación (31,30%).

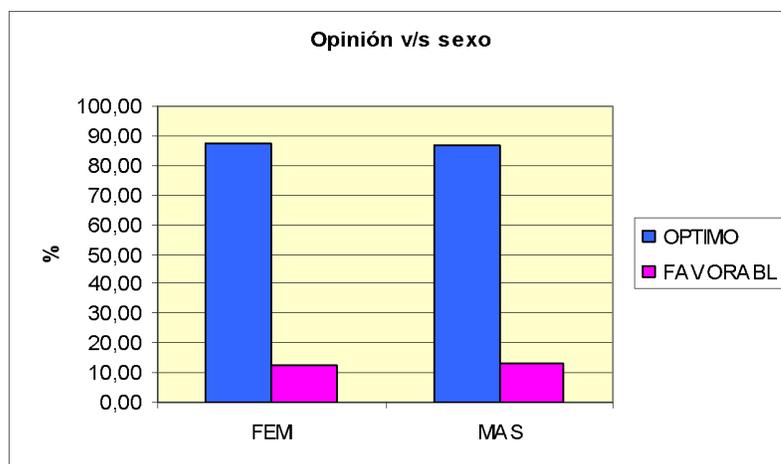
3.2.1.- Resultados de las preguntas de opinión

B- Análisis General:

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se puede señalar que:

- Referente a la variable sexo, se aprecia un leve aumento de la valoración óptima en la población femenina, con un 87,3% (485 sujetos), mientras que en el género masculino se encontró un 86,5% de esta valoración (145 sujetos). Por su parte, son los hombres quienes presentaron mayor porcentaje en la valoración de tipo favorable, representando el 13,1% de ellos (22 sujetos). En tanto que las mujeres obtuvieron un 12,6% de dicha tipificación (70 sujetos). Por último, es importante mencionar que el número de personas registradas en cada sexo influyó notoriamente en los porcentajes obtenidos.

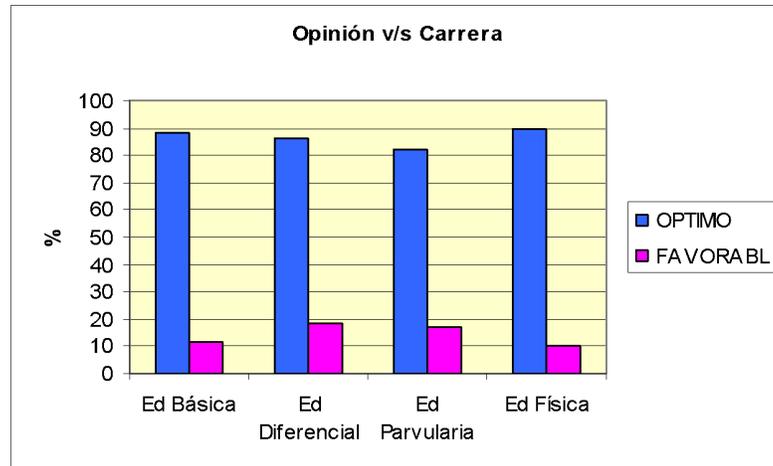
Gráfico 9:



(Ver anexo 2, Tabla 10)

- Respecto a las carreras consideradas, la valoración óptima se presentó en más del 80% de cada una de ellas. Así pues, el porcentaje de opinión óptima en cada carrera correspondió a un 88,3% en Educación General Básica (182 alumnos), 89,7% en Educación Diferencial (220 alumnos), 82% en Educación Parvularia (114 alumnos) y 86,3% en Educación Física (182 alumnos). A su vez, la valoración de tipo favorable se manifestó con bajos porcentajes en las distintas carreras. De esta manera, en Educación General Básica se encontró un 11,6% de clasificación favorable (24 alumnos), en Educación Diferencial un 10,2% (25 alumnos), mientras que en Educación Parvularia y Educación Física ésta se evidenció en el 17,9% (25 alumnos) y 13,6% (18 alumnos), respectivamente.

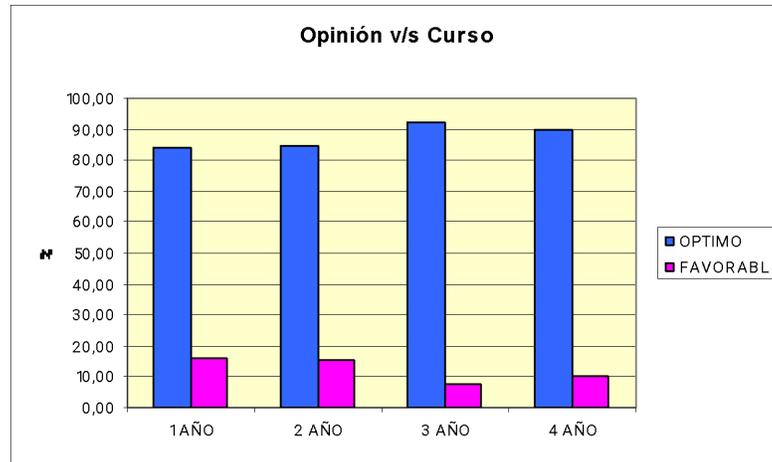
Gráfico 10:



(Ver anexo 2, Tabla 11)

- En relación a la variable curso, el rango que presentó la mejor valoración fue el correspondiente al Tercer año con un 92,4% de valoración óptima (159 estudiantes), mientras que el Cuarto año concentró a un 85,5% con esta valoración (128 estudiantes). Se pudo observar que en los primeros años de formación existe un leve descenso respecto a la valoración otorgada a la voz. Es así que los porcentajes más bajos en la opinión óptima, se ubicaron en Primer y Segundo año con un 84% (190 estudiantes) y 84,5% (153 estudiantes), respectivamente. En cuanto a la valoración favorable, ésta se presentó, en su mayoría, en estos últimos cursos, representando un 15,9% (36 estudiantes) y un 15,4% (28 estudiantes), en cada caso. Esta clasificación también se hizo presente en los cursos superiores, con un 7,5% en tercero (13 estudiantes) y un 10,4% en cuarto año (15 estudiantes).

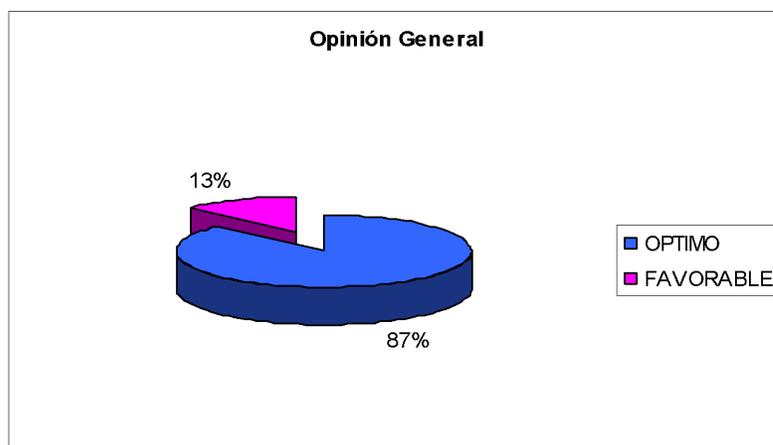
Gráfico 11:



(Ver anexo 2, Tabla 12)

En síntesis, el 87,2 % del total de alumnos encuestados (630 personas) presentó una valoración óptima respecto al uso y cuidado de la voz. Este tipo de valoración se manifestó con un porcentaje levemente mayor en el sexo femenino, con un 87,3% (485 personas), mayoritariamente en los alumnos de Educación Física (89,7%) y estudiantes de Tercer año de formación (92,4%). A su vez, la valoración favorable se concentra en el 12,7% del alumnado encuestado (92 personas), encontrándose en mayor porcentaje en el sexo masculino (13,1%), en la población correspondiente a Educación Parvularia (17,9%) y en Primer año (15,9%). Finalmente, debe mencionarse que ningún sujeto de la población encuestada se adjudicó la clasificación desfavorable.

Gráfico 12:



B- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26.

- En relación al grado de importancia otorgada al uso de la voz, al aprendizaje de contenidos específicos sobre ésta y a su cuidado, el 30,6% del total de la población obtuvo la máxima puntuación asignada a este aspecto (221 alumnos). Según la variable sexo, no existe gran diferencia, pues el 31,1% de la población masculina presentó la máxima valoración (52 alumnos), mientras que un 30,4% de las mujeres se adjudicó esta calificación (169 alumnas).
- De acuerdo a la variable carrera, Educación General Básica concentró al mayor número de sujetos en esta categoría con un 31,5% (65 alumnos). Al igual que en la variable sexo, no se apreciaron diferencias significativas entre cada carrera, observándose un 30,6% en Educación Física (75 alumnos), 30,3% en Educación diferencial (40 alumnos) y 29,4% en Educación Parvularia (41 alumnos).
- Referente al curso, el mayor número de población con máxima puntuación se concentra en Tercer y Cuarto año con un 37,2% (64 y 54 alumnos,

respectivamente). En relación a esta variable, la diferencia es más notoria, puesto que se apreció un descenso en los Primeros años. Es así que en Segundo año la máxima valoración en este aspecto fue otorgada por un 28,1% (51 alumnos), mientras que en primero lo hizo el 23% de esta población (52 alumnos). Por último, cabe mencionar que el puntaje mínimo en este ítem correspondió a 6 puntos, el cual fue obtenido por el 0,4% del total de los estudiantes (3 alumnos). En relación a lo anterior, la menor puntuación se observó sólo en las mujeres (0,5%), en alumnos de las carreras de Educación Diferencial y Educación Física, con un 0,8% y 0,7%, respectivamente. La distribución por cursos de los sujetos con este puntaje correspondió a dos alumnos de Primer año (0,8%) y a un estudiante de Cuarto (0,6%).

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23.

- Respecto a las conductas de mayor conciencia y autocuidado de la voz, éstas se presentaron en el 2,5% del total de la población (18 personas), predominantemente en el alumnado de sexo femenino, en el cual el 0,9% (5 personas) obtuvo el puntaje máximo en esta subclasificación (8 puntos). Asimismo, a partir del Segundo año de formación se observó una mayor importancia otorgada a la profilaxis vocal. Es así que en este curso un 0,5% se adjudicó la máxima puntuación (1 persona), mientras en Tercer y Cuarto año el porcentaje de estudiantes con 8 puntos correspondió al 0,6% (1 persona) y 2% (3 personas) en cada curso.
- Cabe señalar que sólo dos carreras concentraron a la población con mejor higiene vocal, éstas son Educación General Básica y Educación Diferencial. En éstas, los alumnos que otorgaron mayor cuidado a su voz correspondieron al 0,9% (2 personas) y 2,2% (3 personas) de cada carrera, respectivamente. Además, en el 0,7% del total de estudiantes encuestados existen tendencias conductuales de escaso cuidado de la voz (5 personas). Este es el caso del 2,7%

del alumnado femenino (15 personas) y 1,8% de los hombres (3 personas), cuyo puntaje, en este ítem, fue de 0 punto. Estos sujetos correspondieron al 26,3% de la carrera de Educación Parvularia (5 personas), 4,8% de Educación General Básica (10 personas) y 2,2% de Educación Diferencial (3 personas), y se concentraron en distintos porcentajes en cada curso. Así pues, el Primer año representó un 3,1% (7 personas), el Segundo un 3,3% (6 personas), el Tercer año un 1,7% y el Cuarto un 1,4% (2 personas). Finalmente, estos antecedentes reflejan que los años de formación podrían aumentar la importancia otorgada por los alumnos a la profilaxis vocal. No obstante, este es un aspecto que se manifiesta en bajos porcentajes de esta población, lo que indica predominantemente la presencia de conductas nocivas.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21

- El sexo masculino presentó una mejor autovaloración de su aparato vocal y del conocimiento que manejan para su uso. En esta población se registró un 55% de valoración óptima (92 sujetos), mientras que las mujeres representaron el 45,4% en esta subclasificación (252 sujetos). Además, esta última población registró cuatro personas con el puntaje mínimo asignado a esta categoría (0 punto), representando el 0,7% del sexo femenino (4 sujetos) y el 0,5% del total de los alumnos encuestados (4 sujetos). A su vez, la mejor percepción de su voz se encontró, en orden decreciente, en alumnos encuestados de Educación Física con un 53,8% (132 sujetos), Educación General Básica un 49% (101 sujetos), Educación Diferencial un 46,2% (61 sujetos) y Educación Parvularia un 36% (50 sujetos). En la mayoría de estas carreras se encontraron estudiantes con el puntaje mínimo especificado para este ítem, lo que demostraría la autovaloración negativa que tendrían de sus voces. Esta puntuación se presentó en las carreras de: Educación Parvularia con dos alumnas (1,4%), Educación General Básica y Educación Física, encontrándose ambas con un sujeto (0,4%, equitativamente). Es importante mencionar que estos estudiantes representan el

0,5% del total de los alumnos encuestados (4 sujetos). Este hecho puede deberse a que a medida que los requerimientos vocales se hacen más notorios, estos estudiantes tomarían mayor conciencia acerca de las deficiencias vocales que poseen.

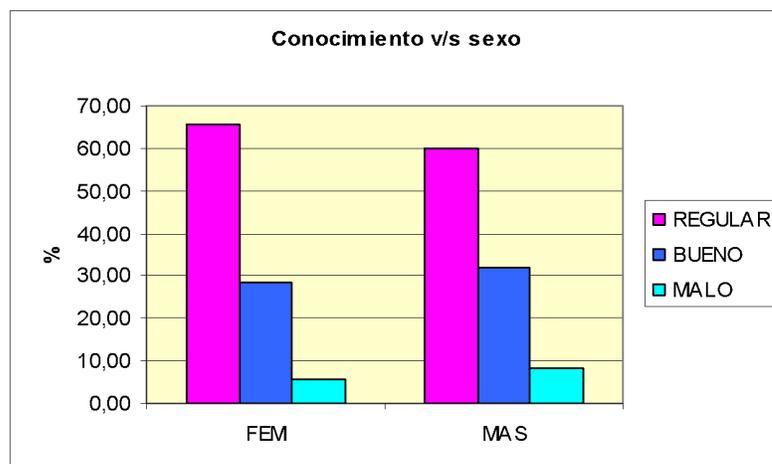
- Respecto a la variable curso, se apreció mejor autopercepción de su voz en el 49,1% de Primer año (111 sujetos), 47,5% de Cuarto (68 sujetos), 47% de Tercero (81 sujetos) y 46,4% de Segundo año (84 sujetos). También, se encontraron estudiantes con el puntaje mínimo en esta área, quienes se encontraban en Primero, Segundo y Cuarto año de formación pedagógica. En estos cursos se registra: un individuo en las dos primeras carreras y dos alumnos en la última de ellas, representando el 0,4%, 0,5% y 1,4%, respectivamente.

3.2.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, según la tabulación asignada, se puede mencionar lo siguiente:

- En relación a la variable sexo, la población masculina obtuvo un 31,7% de calificación buena respecto al funcionamiento y buen uso de la voz (53 personas), mientras que el sexo femenino presentó un 28,6% de dicha tipificación (159 personas). Por otro lado, en las mujeres se apreció un porcentaje levemente mayor de calificación regular, con un 65,5% (364 personas), en tanto que los hombres alcanzaron un 60% en este aspecto (100 personas). En cambio, la categorización mala registró mayor porcentaje en los estudiantes de sexo masculino, con un 8,3% (14 personas). En cambio, la población femenina presentó un 5,8% (32 personas) en esta clasificación. Finalmente, es relevante mencionar que los porcentajes obtenidos por los encuestados, se vieron influenciados directamente por la distribución de sujetos observada en ambos sexos.

Gráfico 13:

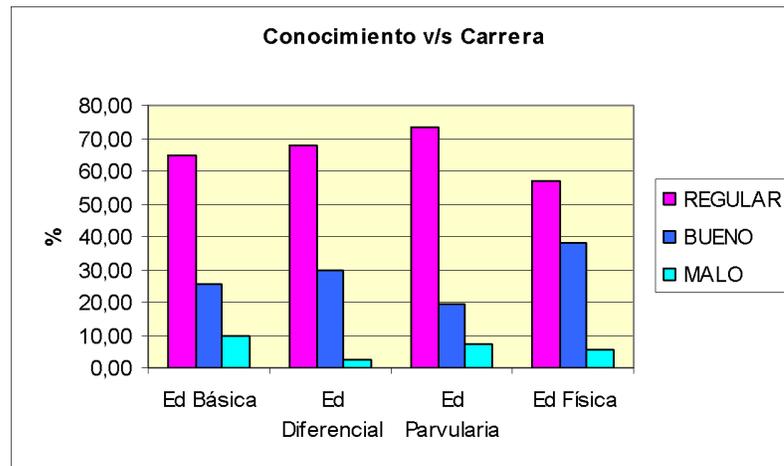


(Ver anexo 2, Tabla 13)

- Según las carreras consideradas, el mayor porcentaje de conocimiento bueno se presentó en Educación Física con un 37,9% (93 sujetos). En el resto de las carreras este tipo de conocimiento alcanzó porcentajes de 29,5% en Educación Diferencial (39 sujetos), 25,7% en Educación General Básica (53 sujetos) y 19,4% en Educación Parvularia (27 sujetos). Por su parte, el conocimiento regular se manifestó inversamente en las carreras mencionadas, representando un 73,3% en Educación Parvularia (102 sujetos), 68,1% en Educación Diferencial (90 sujetos), 64,5% en Educación General Básica (133 sujetos) y 56,7% en Educación Física

(139 sujetos). Por último, el conocimiento de tipo malo se manifestó mayoritariamente en los alumnos de Educación General Básica, en el 9,7% de ellos (20 sujetos), el que es seguido por el 7,1% del alumnado de Educación Parvularia (10 sujetos). En tanto, en Educación Física esta clasificación pudo observarse en el 5,3% (13 sujetos) y en Educación Diferencial en el 2,2% (3 sujetos).

Gráfico 14:

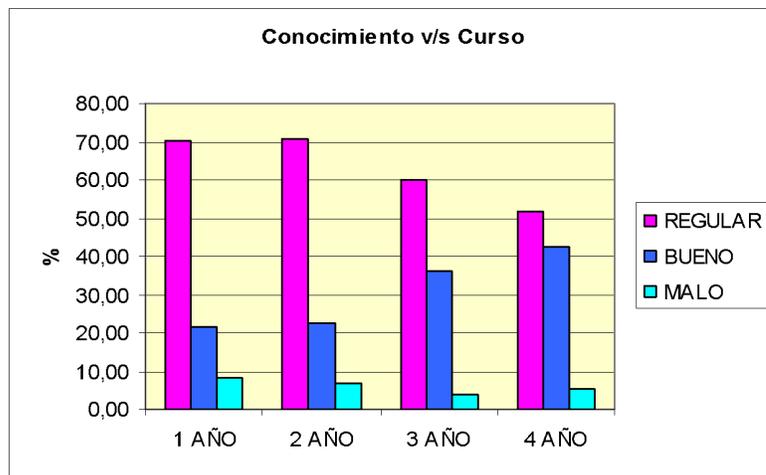


(Ver anexo 2, Tabla 14)

- En relación a la variable curso, los alumnos pertenecientes a Cuarto año fueron quienes presentaron un mayor grado de conocimiento, con un 42,6% de calificación buena (61 estudiantes). En el resto de los cursos, esta clasificación se distribuyó en forma decreciente con un 36% en Tercero (62 estudiantes), 22,6% en Segundo (41 estudiantes) y 21,2% en Primer año (48 estudiantes). Respecto a la tipificación regular, se observó en un 70,6% de Primero (159 estudiantes), 70,7% de Segundo (128 estudiantes), 60% de Tercero (103 estudiantes) y 51,7% de

Cuarto año (74 estudiantes). Por otro lado, la clasificación mala se concentró indistintamente entre los cursos. Es así que este grado de conocimiento se presentó en un 8,4% en Primer año (19 estudiantes), 6,6% en Segundo (12 estudiantes), 4% en Tercero (7 estudiantes) y 5,6% en Cuarto año (8 estudiantes). Finalmente, se puede afirmar que el grado de conocimiento, en los alumnos encuestados, se manifestó directamente proporcional al año de formación cursado.

Gráfico 15:

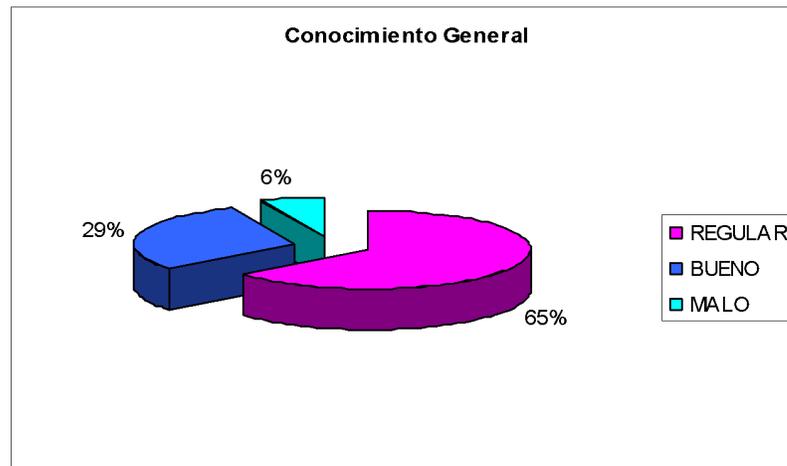


(Ver anexo 2, Tabla 15)

En síntesis, el 29,3% del total de alumnos encuestados (212 sujetos) presentó un conocimiento bueno en relación al funcionamiento y buen uso de la voz. Por otro lado, el 64,2% evidenció un conocimiento de tipo regular (464 sujetos), mientras que el conocimiento malo se encontró en el 6,3% de esta población (46 sujetos). En función de las variables consideradas, el conocimiento óptimo se adjudicó al sexo masculino, con un 31,7% (53 sujetos). En relación a lo anterior, cabe reiterar que el número bruto de integrantes en cada sexo incidió directamente en este resultado. Asimismo, la

carrera de Educación Física es la que presentó el mayor número de sujetos dentro de la calificación buena, con un 37,9% (93 sujetos). A su vez, la clasificación de tipo mala fue superior en los alumnos de Educación General Básica, con un 9,7% (20 sujetos). Por último, en relación a la variable curso, se apreció que el grado de conocimiento se incrementaba a lo largo de la formación. De esta manera, en la tipificación buena destacaron los alumnos de Cuarto año, con un 42,6% (61 sujetos), en tanto que el grado de conocimiento más deficiente se presentó en los alumnos de Primer año con un 8,4% (19 sujetos).

Gráfico 16:



3.2.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal. (Ver anexo 2, Tabla 16)

- En relación a la presencia de disfonía, sólo el 19,5% del total de estudiantes encuestados (141 personas) mencionó evitar siempre el uso de la voz frente a

esta alteración. Dicha población se concentró predominantemente en el sexo masculino (22,1%), en alumnos de Tercer año de formación (23,2%) y en la carrera de Educación General Básica (21,8%). Además, resulta preocupante que el 17,1% de los alumnos en estudio (118 personas) refieran nunca evitar el uso de su voz al presentar esta patología. El grupo que presentó esta conducta, correspondió en su mayoría, a la población femenina (17,2%), al alumnado de Cuarto año (24,4%) y a Educación Parvularia (23,7%).

- Respecto a estados de salud que afectan de manera secundaria a la voz, tales como resfrío y congestión nasal, es elevado el porcentaje de alumnos que manifestó no tomar precauciones en relación a su voz. Así pues, el 48,1% (346 personas) y el 43,2% de ellos (310 personas), respectivamente, señaló nunca evitar el uso de la voz ante las afecciones mencionadas. Por último, aún cuando el alumnado encuestado otorgó mayor cuidado a su voz en presencia de un cuadro disfónico que frente a los estados de salud señalados, resulta inquietante el bajo porcentaje de ellos que manifestó adoptar conductas de higiene vocal, cada vez que se enfrenta a esta dificultad. Lo anterior, pone de manifiesto la escasa importancia otorgada por estos alumnos a la profilaxis vocal como conducta predominante frente alteraciones laríngeas.

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal. (Ver anexo 2, Tabla 17)

- En relación al trabajo vocal en espacios amplios, un 70,2% del total de alumnos encuestados (507 sujetos) señaló realizar en distintas frecuencias esta actividad. Según las variables consideradas, la situación de riesgo mencionada se apreció

mayormente, en el sexo masculino, con un 71,3% (119 personas) y en el 76,7% de alumnos de Tercer año (132 personas). Además, la exposición a trabajo en lugares amplios o abiertos se observó en mayor medida en la carrera de Educación Física, con un 73,4% (180 alumnos). Lo anterior puede explicarse por las actividades intrínsecas relacionadas con su formación, lo que les exige que generalmente el desarrollo de sus actividades prácticas sea en lugares como gimnasios o estadios.

- De acuerdo a las condiciones ambientales en las que se desenvuelve el alumnado en estudio, el 89,5% (646 sujetos) refirió frecuentar ambientes muy cálidos y secos. En relación a lo anterior, fueron las mujeres quienes manifestaron estar más expuestas con un 89,9% (499 personas) y las alumnas de Educación Parvularia con un 91,4% (117 personas). Asimismo, el 82,6% del total de la población encuestada (597 personas) mencionó exponerse, en mayor o menor medida, a espacios cargados de humo. Esto se observó mayoritariamente en el sexo masculino con un 85% (142 personas), en el alumnado de Educación General Básica con un 86,4% (178 personas) y estudiantes de primer año con un 88,1% (199 personas). Los datos descritos hacen alusión a que gran parte del alumnado encuestado se encontraría, con distinta frecuencia, inmerso en ambientes nocivos para su aparato vocal.
- Respecto a la mala higiene vocal, ésta se evidenció en gran parte de la población encuestada. Así pues, destacó el consumo de bebidas irritantes para el aparato laríngeo, donde del total de alumnos, un 91,9% (664 personas) expresó ingerir líquidos muy calientes o fríos y un 70,2% (507 personas) consumo de alcohol con distinta frecuencia. En relación al primer caso, la mayor ingesta se observó en el género masculino con un 94,6% (158 sujetos), en de las carreras de Educación Parvularia y Educación Física con un 94,2% (131 y 231 alumnos) y en Tercer año con un 93% (160 personas). En el segundo caso, (consumo de bebidas alcohólicas) la población se concentró predominantemente en hombres

con un 80,2 % (134 personas), en alumnos de Educación Física con un 84,8% (208 personas) y en estudiantes de Primer año en un 80,5% (182 personas). Finalmente, también se observó en esta población situaciones de abuso y mal uso vocal. Respecto a lo anterior, el 78,5% (567 personas) del total de la población refirió gritar. Esto, según las variables consideradas, es efectuado mayormente por el género masculino en un 80,2% (134 personas), por alumnos de Primer año en un 80,5% (482 personas) y por el 84,8% de estudiantes de Educación Física (204 personas). Esta última cifra se podría explicar por lo observado en relación a la exposición a trabajo vocal en espacios amplios, lo cual les exigiría tomar esta conducta para lograr comunicarse. Por otra parte, también se observaron situaciones de mal uso, como el canto sin técnica vocal, lo que se encontró en un 74,3% del total del alumnado (537 personas), presentándose en mayores cantidades en el género masculino, con un 76% (127 personas), en alumnos de Educación Diferencial, con un 75,7% (100 personas) y en el 78,3% de alumnos de Primer año (177 personas).

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal. (Ver anexo 2, Tabla 18)

- Una gran cantidad del alumnado encuestado refirió presentar, durante el transcurso de una exposición oral, sintomatología relacionada con su aparato laríngeo. Así pues, se apreció en esta población: carraspera (62,7%), cansancio al hablar (60,9%) y tensión a nivel del cuello (52,4%). Estas alteraciones se evidenciaron predominantemente en el sexo femenino, en el cual se registró 64,3% (357 sujetos), 62% (344 sujetos) y 54,2% (301 sujetos) respectivamente, y en la carrera de Educación Parvularia, donde el porcentaje para cada caso correspondió al 78,4% (109 sujetos), 74,8% (104 sujetos) y 69% (96 sujetos) de estos alumnos. Respecto a los cursos en que predominaron las afecciones mencionadas, las dos primeras se concentraron en Tercer año, curso en el que representaron un 66,9% (115 sujetos) y el 63,4% (109 sujetos) en cada caso,

mientras que el mayor porcentaje de alumnos con tensión a nivel de cuello perteneció al Cuarto año de formación, en un 57,3% (82 sujetos). Además, los alumnos encuestados mencionaron sentir molestias en su aparato vocal (53,8%) y sensación de cuerpo extraño en la garganta (48,1%), a lo que puede sumarse la necesidad de interrumpir una frase para respirar, antes de terminarla, lo cual se presentó en el 56,3% de ellos (407 sujetos). Estos antecedentes se manifestaron mayoritariamente en la carrera de Educación Parvularia, con un 64,7% (90 sujetos), 59% (82 sujetos) y 59,7% (83 sujetos) para cada alteración, respectivamente. A su vez, el curso que señaló presentar en mayor cantidad molestias en su aparato vocal (60%) y sensación de cuerpo extraño en la garganta (53,5%) es Tercer año, en tanto la necesidad de interrumpir una frase predominó en Primero (74%). Referente a este último aspecto, la población femenina y masculina lo señaló en cifras similares, correspondiendo a un 56,2% en mujeres (312 sujetos) y a un 56,8% en hombres (95 sujetos). En cuanto a las dificultades restantes (molestias en aparato vocal y sensación de cuerpo extraño en la garganta), se concentraron, en su mayoría, en el sexo femenino con un 54,1% (300 sujetos) y 50,3% (279 sujetos) en cada una. Por último, los datos mencionados permitieron dilucidar que, preferentemente en los últimos años de formación, existen síntomas vocales que pueden suponer la pronta instauración de una patología laríngea. Esta sintomatología, se presentó en mayor medida en el sexo femenino y en la carrera de Educación Parvularia, la cual se compone en su totalidad por mujeres.

- Por otra parte, en los alumnos encuestados se evidenciaron situaciones que podrían reflejar la presencia de una posible patología vocal. Es así como el 23,8% de ellos (172 alumnos) ha padecido pérdida de la voz y el 38% (275 alumnos) no logra hablar fuerte pese a esforzarse en hacerlo. En relación al primer aspecto, éste predominó en la carrera de Educación Parvularia (30,2%), en el Cuarto año de formación (25,9%) y con un porcentaje levemente superior en el sexo masculino (24,6%). Además, es importante destacar que de los

sujetos que han padecido disfonía en alguna oportunidad, 7 manifestaron presentarla siempre. De estos individuos, 6 son mujeres, 4 pertenecieron a Cuarto año y correspondieron a 4 alumnos de Educación Parvularia, 2 de Educación Física y 1 un estudiante en Educación Diferencial. Respecto a la incapacidad de hablar fuerte, pese a esforzarse en ello, ésta se concentró en la población femenina (39,6%), en las carreras de Educación Parvularia (41%) y Educación General Básica (41,7%) y, también en similares porcentajes, dentro del Tercer (40,1%) y Cuarto año de formación (40%). Según la frecuencia de aparición de este problema, 27 alumnos refirieron presentarlo siempre, de los cuales 23 son de sexo femenino, 11 pertenecen a Educación Parvularia, 6 a Educación General Básica, 5 a Educación Física y 5 a Educación Diferencial. Asimismo, estos alumnos se distribuían, en distintas cantidades, en todos los años de carrera, correspondiendo a 6 en Primer año, 10 en Segundo, 4 en Tercero y 7 en Cuarto. Finalmente, los antecedentes descritos se tornan preocupantes en relación al evidente problema vocal presente en esta población, sobre todo en las mujeres que se encuentran cursando los últimos años de su carrera. Así bien, estos datos ponen de manifiesto la importancia de educar a este alumnado, entregándoles herramientas que les permitan evitar la permanencia del círculo vocal vicioso, causante de la aparición de alguna patología en su aparato fonador.

3.3.- RESULTADOS GLOBALES EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva, y al total de alumnos encuestados en esta carrera (206), se puede señalar lo siguiente:

- Según la variable sexo, la población estaba compuesta de un 84,5% de mujeres (174 alumnas), mientras que el sexo masculino correspondió al 15,5% de la carrera (32 alumnas).
- En relación a la variable curso, se puede mencionar que la cantidad bruta de cada rango disminuye en directa relación con los años cursados. Es así que el Primer año concentró el 36,8% de los alumnos (76 personas). A su vez, en Segundo se encontró un 30,5% de esta población (63 personas), mientras que en Tercer y Cuarto año los porcentajes correspondieron al 20,3% (42 personas) y 12,1% (25 personas), respectivamente.

En definitiva, el mayor porcentaje de esta población se concentró en alumnos de sexo femenino (84,5%) y de Primer año de carrera (36,8%).

3.3.1.- Resultados de las preguntas de opinión

A- Análisis General:

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se observa que:

- En relación a la variable sexo, la población femenina presenta un porcentaje levemente mayor de opinión óptima respecto a la importancia del uso y cuidado de la voz. En dicha población se aprecia un 89,6% de valoración óptima (156

personas), mientras que el sexo masculino se adjudicó esta categorización en un 81,3% (26 personas). Respecto a la opinión de tipo favorable, los hombres representaron el 18,7% de ella (6 personas), en tanto las mujeres correspondieron al 10,3% de esta categoría (18 personas). Se debe mencionar que en ambos sexos no se presentan individuos cuyos puntajes alcancen una opinión desfavorable.

- De acuerdo a la variable curso, se apreció un mayor porcentaje de valoración óptima en los alumnos de Tercero y Cuarto. Es así que en estos rangos se encontró un 95,2% (90 sujetos) y 92% (23 sujetos) de opinión óptima, respectivamente, mientras que en los otros cursos los porcentajes en esta clasificación correspondieron a un 88,2% en Primero (67 sujetos) y un 82,5% en Segundo (52 sujetos). Así pues, la valoración de tipo favorable se presentó en su mayoría en estos últimos cursos, representando un 11,8% (9 sujetos) y un 17,4% (11 sujetos) en cada caso. Por último, esta clasificación también se hizo presente en los cursos superiores, con un 4,8% en Tercer año (2 sujetos) y un 8% en Cuarto (2 sujetos).

En síntesis, el 88,3% del total de alumnos encuestados en esta carrera (182) presentó una valoración óptima de acuerdo a la importancia del uso y cuidado de la voz. Este grado de valoración se presentó mayoritariamente en la población de sexo femenino (89,6%), correspondiente al Tercer (95,2%) y Cuarto año de formación (92%). Respecto a la valoración favorable, esta se encontró predominantemente en los varones de Primer (11,8%) y Segundo año (17,4%), representando el 24% del total de la población.

B- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26

- De acuerdo al total de alumnos encuestados de esta carrera, el 31,5% de ellos presentó una opinión óptima (65 alumnos), respecto al aprendizaje de contenidos específicos en relación a la voz y a su cuidado. Esta clasificación, se apreció con un porcentaje levemente mayor en la población masculina, en la que un 37,5% obtuvo el puntaje máximo en esta categoría (12 alumnos). En tanto, en el sexo femenino se apreció el grado de valoración óptima en el 30,4% de su población (53 alumnos). Sobre la importancia otorgada a los aspectos mencionados en los distintos cursos, se puede mencionar que el grado de valoración se presentó directamente proporcional a los años cursados. Así pues en Primer y Segundo año la valoración óptima correspondió al 22,3% (17 alumnos) y 26,9% (17 alumnos), respectivamente, mientras que en Tercero y Cuarto ésta se encontró en el 45,2% (19 alumnos) y 48% (12 alumnos) de cada curso. Lo anterior, pone de manifiesto que a medida que transcurren los años de formación aumenta la conciencia respecto a su principal herramienta de trabajo, por lo que el aprendizaje de contenidos en beneficio de ésta adquiere mayor relevancia.

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23

- Respecto a las conductas de mayor autocuidado y conciencia en lo referido a profilaxis vocal, sólo el 0,9% del total de alumnos encuestados obtuvo la máxima puntuación en este aspecto (2 individuos). De esta manera, la valoración óptima en estas preguntas, se presentó en dos personas, de sexo femenino (1,1%), correspondientes a Cuarto año de carrera (8%). Además, un 4,9% del total de alumnos encuestados obtuvo puntaje cero en este nivel (10 individuos). Este antecedente correspondió a un 4% de mujeres (7 individuos) y

un 9,3% de hombres (3 individuos), concentrados entre el Primer y Tercer año de formación. Lo anterior refleja el poco cuidado vocal que realizan estos alumnos, lo que se contradice con la importancia otorgada a la voz y el conocimiento sobre ella.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21

- Referente a la autovaloración de la voz y del conocimiento de herramientas para su uso, el 49% del total de alumnos encuestados (101 personas) manifestó contar con una buena voz y manejar estrategias en beneficio de ésta. Estos alumnos obtuvieron una valoración óptima en este aspecto y correspondieron a la población masculina en un 53,1% (17 personas) y femenina en un 48,2% (84 personas). Además, según el curso al que pertenecían, estos alumnos se dividieron en un 48,6% de Primero (37 personas), un 49,2% de Segundo (31 personas), un 50% en Tercero (21 personas) y 48% (12 personas) en Cuarto año. Por último, es importante mencionar que un alumno encuestado, correspondiente al 0,4% del total de la población, presentó puntaje cero en estas preguntas. Lo anterior significa que esta persona, de sexo femenino y perteneciente al Primer año de carrera, mencionó no contar con herramientas para un adecuado uso de su voz y, por tanto, no hacerse escuchar de manera clara.

3.3.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

De acuerdo a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, según a la tabulación asignada, se puede mencionar que:

- Respecto a la variable sexo, la población femenina obtuvo un 27% de calificación buena (47 sujetos), por sobre la población masculina quien obtuvo un 18,8% (6 sujetos). En la clasificación regular, los hombres presentaron un porcentaje

levemente mayor, con un 65,6% (21 sujetos), frente a un 64,3% de las mujeres (112 sujetos). Por último, en la clasificación mala, se destacó el mayor porcentaje en la población masculina, la cual alcanzó un 15,6% (5 sujetos), mientras que las mujeres concentraron un 8,6% en este rango (15 sujetos).

- De acuerdo a la variable curso, se apreció un mayor porcentaje de clasificación buena en los alumnos correspondientes al Cuarto año (44%). En los cursos restantes, se observó, en forma decreciente, un conocimiento de tipo bueno en el 30,9% del alumnado de Tercer año (13 alumnos), en el 23,6% de Primero (18 alumnos) y en el 17,4% de Segundo (11 alumnos). Asimismo, en este último curso se concentró en un porcentaje más alto la categorización regular (73%), mientras que en el Primer, Tercer y Cuarto año este tipo de conocimiento se evidenció en un 65,7%, 59,5% y 48%, respectivamente. En lo referente al conocimiento malo, éste disminuyó en directa relación a los años cursados. Así pues, el mayor porcentaje de esta clasificación se ubicó en Primer año (10,5%); donde uno de los alumnos obtuvo puntaje cero; en tanto la minoría correspondió a Cuarto (8%). En el resto de los cursos encuestados, el porcentaje de conocimiento malo fue de un 9,5% en cada uno.

En síntesis, el 25,7% del total de la población encuestada en esta carrera (53 individuos) presentó un conocimiento bueno, respecto al funcionamiento y buen uso de la voz. Además, el conocimiento de tipo regular se manifestó en el 64,6% de estos alumnos (133 individuos), en tanto el conocimiento de tipo malo se encontró en el 9,7% de ellos (20 individuos). De acuerdo a las variables consideradas se observó que el mayor porcentaje de conocimiento bueno estaba en el alumnado de sexo femenino (27%) y de Cuarto año de carrera (44%). Por su parte, la calificación mala se concentró mayoritariamente en el sexo masculino (15,6%) y en alumnos de Primer año (105 individuos). Lo anterior demuestra que el grado de conocimiento aumenta directamente con el transcurso de los años de formación. Finalmente, es importante mencionar que respecto al puntaje obtenido en este

ítem, nadie obtuvo el máximo de puntuación asignada (13 individuos). De esta manera, sólo dos personas alcanzaron como puntaje máximo 12 puntos en estas preguntas.

3.3.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal.

- Respecto a la disfonía, sólo el 21,8% de los alumnos encuestados (45 personas) señaló evitar siempre hacer uso de la voz, en presencia de ésta. Además, el 16% del total de esta población (33 personas) mencionó seguir utilizando su voz frente a un cuadro disfónico. Estos antecedentes ponen de manifiesto que la toma de conciencia acerca de la implicancia de la disfonía, es un aspecto que se encuentra en bajos porcentajes de este alumnado. Asimismo, se considera preocupante la baja cantidad de personas de esta carrera que adjudicaron importancia al cuidado vocal, ante la presencia de afecciones como resfrío y congestión nasal. En estas alteraciones, sólo el 5,3% (11 personas) y 4,3% de la población (9 personas), respectivamente, señaló evitar siempre el uso de su voz.

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal.

- De acuerdo a las situaciones consideradas como propias de la labor docente, un 69,4% del alumnado encuestado (143 alumnos) señaló realizar, en mayor o menor medida, trabajo vocal en espacios abiertos. Este antecedente refleja que desde los años de formación los alumnos de esta carrera se encuentran, en su mayoría, expuestos a condiciones de riesgo vocal, lo que provocaría en ellos una alta probabilidad de padecer alteraciones en este aspecto.

- Respecto a los ambientes que frecuenta esta población, más del 80% de ella se desenvuelve en condiciones nocivas para su aparato vocal. Es así que el 89,3% (184 alumnos) y el 86,4% (178 alumnos) de estos alumnos señaló permanecer, con mayor o menor frecuencia, en ambientes cargados de humo y ambientes muy cálidos o secos, respectivamente. Lo anterior pone de manifiesto la gran cantidad de alumnos que desarrollan actividad vocal en situaciones no controladas, que son predominantemente adversas para la voz.
- Por último, se observó que un elevado porcentaje de este alumnado mantiene conductas de mala higiene vocal. Dentro de estas se destaca la frecuente ingesta de líquidos muy calientes o fríos, lo que se manifestó en el 90,7% de esta población (187 alumnos). A esto puede sumarse como situación irritante para el aparato vocal, el consumo de alcohol que se apreció en un 72,3% de los estudiantes (149 alumnos). Por otra parte, se evidenciaron situaciones de mal uso y abuso de la voz como gritar y cantar sin técnica vocal, lo que alcanzó porcentajes de 72,8% y 75,2%, respectivamente (150 y 155 alumnos). Estas cifras hacen alusión a la poca importancia que estos alumnos otorgan al cuidado de la voz, en circunstancias que implican un directo daño a ésta.

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal.

- En gran parte de los alumnos encuestados se observó la presencia de síntomas, con los que se podría suponer una mayor probabilidad de padecer alteración vocal a corto plazo. Es así que esta población señaló presentar, con mayor o menor frecuencia, carraspera (62,1%), molestias en su aparato vocal y cansancio al hablar (61,1%), tensión a nivel del cuello (53,4%) y sensación de cuerpo extraño en la garganta (49%). Además, el 59,2% de estos alumnos mencionó necesitar, con frecuencia, interrumpir una frase para respirar, antes de concluirla. Estas cifras reflejan que gran parte de este alumnado manifestaría pequeñas

alteraciones en su voz, las que podrían verse agravadas durante su desempeño laboral, debido al mayor esfuerzo vocal al que estarán sometidos.

- Finalmente, existen situaciones que preocupan aún más respecto al posible daño vocal en estos futuros docentes. Este es el caso de no lograr hablar fuerte, pese a esforzarse en hacerlo, lo que se observó en el 41,7% de estos alumnos (86 sujetos) y presentar pérdida de la voz, lo que se ha manifestado en el 23,7% de ellos (49 sujetos). Antecedentes como éstos, ponen de manifiesto la implicancia sintomatológica que posee el riesgo vocal que presenta esta población, así como la importancia de abordar este aspecto desde los inicios de su formación.

3.4.- RESULTADOS EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva, y al total de alumnos encuestados en esta carrera (132), se puede mencionar que:

- Respecto a la variable sexo, el 96,2% (127 alumnos) de la población de estudiantes de la carrera de Educación Diferencial pertenecía al sexo femenino, mientras que el 3,8% (5 alumnos) representaba al sexo masculino.
- En relación a la variable curso, la población encuestada de Educación Diferencial se distribuía en un 25% de alumnos en Primer año (33 personas), 24,2% en Segundo (32 personas), 27,3% en Tercero (36 personas) y 23,5% en Cuarto año (31 personas).

En conclusión, el mayor porcentaje de alumnos de Educación Diferencial correspondió al sexo femenino con un 96,2% y se agrupaba mayoritariamente en Tercer año con un 27,3% del total de la población encuestada.

3.4.1- Resultados de las preguntas de opinión

A- Análisis General:

En lo que se refiere a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se encuentra que:

- Respecto a la variable sexo, se observó que los hombres, en su totalidad (5 sujetos), presentaron una valoración óptima en relación a la relevancia otorgada al uso y cuidado del aparato vocal. En cambio, en las mujeres se apreció que un 85,8% de ellas se adjudicó una valoración de tipo óptima (109 sujetos) y un 14,2% obtuvo una calificación favorable (18 sujetos). Además, ningún sujeto, indistintamente del sexo al que pertenecen, obtuvo la puntuación mínima asignada a esta categoría (0 puntos). Cabe destacar que el número bruto de individuos en cada sexo, influyó directamente en los porcentajes obtenidos en este aspecto.
- Según la variable curso, el grado de valoración óptima se distribuyó en desiguales proporciones dentro de cada año. Es así que en Primer año se apreció un 78,8% (26 personas) de valoración óptima, en Segundo un 84,4% (27 personas), en Tercero un 91,7% (33 personas) y en Cuarto un 90,3% (28 personas). De acuerdo a esto, se observó un incremento de la valoración de la voz, en el transcurso de los años de estudio. Respecto a la opinión de tipo favorable, ésta se presentó inversamente proporcional a los años de formación, lo que reflejaría que al adquirir mayor experiencia, aumenta la valoración otorgada a este recurso. De esta manera, el Primer año alcanzó un porcentaje de 21,2% de valoración favorable (7 personas), Segundo un 15,6% (5 personas), Tercero un 8,7% (3 personas) y Cuarto un 9,7% (3 personas). Es importante señalar que ningún individuo de esta carrera presentó una valoración de tipo desfavorable en relación a la importancia otorgada a la voz.

Finalmente, el 86,4% de los alumnos de Educación Diferencial encuestados (114 sujetos) presentó una valoración de tipo óptima sobre la importancia del uso y cuidado de la voz. Por su parte, el 13,6% de este alumnado (18 sujetos) confirió una valoración favorable a este aspecto. Por último, cabe señalar que sólo una mujer de Segundo año de esta carrera logró el puntaje máximo establecido para esta categoría (26 puntos).

A- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26.

- En cuanto a esta subclasificación los hombres obtuvieron un mayor porcentaje de valoración óptima, sobre el aprendizaje de contenidos específicos respecto a la voz y su cuidado. Es así que el sexo masculino concentró un 60% (3 individuos), en estas preguntas, mientras que el femenino un 29,1% (37 individuos). Asimismo, el Tercer año de esta carrera concentró la mayor población con el puntaje máximo asignado a esta área, representando el 44,4% de estos estudiantes (16 individuos).

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23

- De acuerdo al comportamiento relacionado con la higiene vocal, sólo el 2,4% de la población femenina (3 personas) obtuvo el máximo puntaje asignado a estas preguntas (8 puntos), mientras que el sexo masculino no registró puntuación máxima. Además, las mujeres quienes lograron el puntaje mínimo (0 puntos), constituyendo el 2,4% de dicha población (3 personas). Este antecedente es relevante, puesto que refleja la incongruencia existente entre la importancia que otorgan al cuidado del aparato fonador y las conductas nocivas que realizan en desmedro de éste. Por último, las tres mujeres que alcanzaron la puntuación máxima de este ítem son de Segundo, Tercero y Cuarto año, equitativamente.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21

- El 60% de la población masculina encuestada en esta carrera (3 alumnos), obtuvo una valoración óptima en cuanto a la autopercepción de su voz y del conocimiento de herramientas para su uso. Asimismo, el sexo femenino presentó un 45,7% de valoración óptima en este aspecto (58 alumnos). A su vez, se observó que respecto a los cursos, la óptima autopercepción se manifestó inversamente proporcional a los años de formación académica. Lo anterior se aprecia por la cantidad de alumnos que en los diferentes años obtuvo una calificación óptima: en Primero un 51,5% (17 alumnos), en Segundo un 46,9% (15 alumnos), en Tercero un 44,4% (16 alumnos) y en Cuarto un 41,9% (13 alumnos). Esta disminución se explicaría porque con el transcurso de los años, los alumnos podrían tornarse más autocríticos con sus respectivas voces, de acuerdo a las exigencias que enfrentan en su entorno.

3.4.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, según la tabulación asignada, se puede mencionar lo siguiente:

- De acuerdo a la variable sexo, la población masculina consiguió el mayor porcentaje de conocimiento bueno en relación al funcionamiento y buen uso de la voz, con un 40% (2 hombres). En tanto, el sexo femenino presentó un 29,1% de conocimiento bueno en este tema (37 mujeres). Además, las mujeres lograron un porcentaje de 68,5% de clasificación regular (87 sujetos) y los hombres un 60% de dicha tipificación (3 sujetos). Es importante mencionar que sólo en el sexo femenino se registraron individuos con conocimiento de tipo malo. Esto corresponde al 2,4% de dicha población (3 sujetos), la que obtuvo como puntaje mínimo 4 puntos. No obstante, debe reiterarse que el número bruto de individuos distribuidos por sexo, influyó considerablemente en los porcentajes obtenidos en

este aspecto. Finalmente, ninguno de los encuestados de esta carrera alcanzó el puntaje máximo asignado a esta subclasificación (13 puntos).

- En relación a la variable curso, los individuos pertenecientes a Cuarto año son presentaron un mayor grado de conocimiento con un 54,8% de calificación buena (17 personas). Por otra parte, el Primer año de esta carrera obtuvo un mayor número de sujetos dentro de la clasificación regular, representando un 90,9% de este curso (30 personas). En cuanto a la categorización mala, ésta se concentró mayoritariamente en los alumnos de Segundo año, con un 6,2% (2 personas).

En síntesis, se observó que sólo el 29,5% de esta carrera obtuvo una clasificación de tipo buena en relación al conocimiento del funcionamiento y buen uso del aparato fonador (39 alumnos). Por otro lado, en un 68,2% de los estudiantes encuestados se apreció un conocimiento de tipo regular en este aspecto (90 alumnos), mientras el conocimiento de tipo malo se encontró en el 2,3% de este alumnado (3 alumnos). En lo referente a los diferentes cursos, se estableció un incremento proporcional del conocimiento a medida que aumentan los años de estudio, lo cual podría indicar mayor interés en su herramienta de trabajo por la experiencia vocal que van adquiriendo.

3.4.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal.

- Sólo el 16,7% (22 personas) de los alumnos encuestados mencionó evitar siempre hacer uso de la voz ante la presencia de disfonía. Además se pudo verificar que el mismo porcentaje de sujetos (16,7%) manifestó nunca evitar el uso de la voz, frente a este cuadro. Lo anterior, refleja la poca importancia que otorgan al recurso vocal, como materia prima de su futuro desempeño profesional. No obstante, los alumnos encuestados de Educación Diferencial,

confirieron mayor significancia al presentar disfonía que otros estados de salud. Este es el caso del resfrío y congestión nasal, donde únicamente el 2,3% (3 personas) y 3% (4 personas) de los alumnos encuestados, respectivamente, refirió evitar el uso de la voz,

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal.

- Según la población de alumnos encuestados de esta carrera, un 67,4% de ellos (89 alumnos) señaló realizar trabajo vocal en espacios amplios, con distinta frecuencia. Asimismo, el 6,8% de estos estudiantes indicó enfrentarse siempre a esta circunstancia (9 alumnos). Este hecho, puede influir considerablemente en el rendimiento de la voz, si ellos no cuentan con las herramientas vocales apropiadas para manejar esta situación.

- En relación a los medios en los cuales se desenvuelven los alumnos encuestados de esta carrera, el 82,6%, refirió frecuentar ambientes muy cálidos y secos (109 estudiantes). A su vez, el 90,9% del total de la población mencionó exponerse, en mayor o menor medida, a ambientes cargados de humo (120 estudiantes). Estos antecedentes reflejan que casi la totalidad del alumnado encuestado se encuentra inmerso en ambientes perjudiciales para su aparato vocal. Lo anterior demuestra la incongruencia existente entre la importancia otorgada al cuidado de la voz y las conductas mantenidas, en relación a ésta.

- Finalmente, en los alumnos encuestados de esta carrera se evidenciaron conductas de mala higiene vocal, las cuales perjudican directamente la calidad de su voz. Dentro de estas situaciones nocivas se destacó el consumo de bebidas irritantes, como es el caso de ingesta de líquidos muy calientes o fríos en un

87,1% (115 sujetos) y el consumo de alcohol en un 70,5% (93 sujetos). Además, se observó que, en igual porcentaje, estos estudiantes presentaron comportamientos de mal uso y abuso vocal, tales como gritar (76,5%) o cantar sin técnica vocal (75,7%). Este hecho dejaría de manifiesto que los alumnos de Educación Diferencial presentan una gran exposición a situaciones de riesgo vocal, el cual si es mantenido a través del tiempo, provocará alteraciones vocales en estos sujetos.

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal.

- En la mayoría de los alumnos encuestados de esta carrera se apreciaron síntomas predictores de patología vocal. Es así que dicha población refirió presentar, en mayor o menor frecuencia, carraspera (62,9%), cansancio al hablar (56%), molestias en su aparato vocal (40,1%) y tensión a nivel del cuello (53%). Asimismo, estos estudiantes señalaron presentar sensación de cuerpo extraño en la garganta (45,5%) y necesidad de interrumpir una frase para respirar, antes de concluirla (56%). Las cifras encontradas en estos alumnos son preocupantes, puesto que si durante su formación académica ya evidencian posibles trastornos vocales, éstos se acentuarán e instaurarán definitivamente en el transcurso de su ejercicio laboral.
- Por último, existen situaciones aún más alarmantes respecto a la presencia de una posible alteración vocal. Este es el caso de no lograr hablar fuerte, pese a esforzarse en hacerlo, lo que se apreció en el 36,4% del alumnado encuestado (48 personas) y presentar pérdida de la voz, lo que se manifestó en el 18,9% de ellos (25 personas). Si bien estos porcentajes no son tan elevados, la gravedad de esta sintomatología refleja la necesidad de orientar y enseñar técnicas adecuadas para mejorar las deficiencias vocales y potenciar estos recursos sin ocasionar alteraciones orgánicas.

3.5.- RESULTADOS EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN PARVULARIA

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva y al total de alumnos encuestados en esta carrera (139), se puede mencionar que:

- En relación a la variable sexo, el total de la población encuestada pertenece al sexo femenino.
- Según la variable curso, la población se distribuye en un 28,7% de alumnos en Primero (40 estudiantes), 21,5% en Segundo (30 estudiantes), 27,3% en Tercero (38 estudiantes) y 22,3% en Cuarto año (31 estudiantes).

En consecuencia, el 100% de alumnos encuestados en esta carrera corresponde al sexo femenino y se concentra en su mayoría en el Primer y Tercer año de formación, representando un 28,7 % y 27,3%, respectivamente.

3.5.1- Resultados de las preguntas de opinión

A- Análisis General:

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se observa que:

- En relación al total de las alumnas encuestadas, un 82% de ellas presentó una opinión óptima, respecto a la relevancia del uso y cuidado de la voz (114

alumnos). El resto de esta población se concentró en la opinión de tipo favorable con un 18% (25 alumnos).

- Referente a la variable curso, el grado de valoración óptima se manifestó en diferentes porcentajes dentro de cada uno. Es así que presentándolos de manera decreciente se encontró un 90% en alumnos de Segundo año (27 sujetos), un 81,5% en Tercero (31 sujetos), un 80,6% en Cuarto (25 sujetos) y un 77,5% en Primer año (31 sujetos). En cuanto a la opinión de tipo favorable, ésta se presentó en mayor porcentaje en alumnos de primero (22,5%). Mientras que en los otros cursos se observó una relación directamente proporcional de este aspecto con los niveles de formación. De esta manera, la opinión favorable se encontró en el 10% de los alumnos de Segundo año (3 sujetos), 18,4% de Tercero (7 sujetos) y 19,3% de Cuarto (6 sujetos).

En conclusión, el 82% de las alumnas encuestadas (114 personas) presentó una valoración óptima acerca de la importancia del uso y cuidado del aparato vocal. A su vez, la valoración de tipo favorable se evidenció en el 18% de este alumnado (25 personas). Cabe mencionar que en este grupo no se apreciaron puntajes correspondientes al grado de valoración desfavorable. Además, debe señalarse que nadie obtuvo la máxima puntuación designada para este aspecto (26 puntos), siendo el puntaje más alto 24 puntos, correspondiente a una alumna de segundo año.

B- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26.

- En relación al total de alumnas de Párvulo encuestadas, el 29,4% de ellas presentó una opinión óptima sobre el aprendizaje de contenidos específicos respecto a la voz y su cuidado (41 alumnas). De este porcentaje, el Tercer año

obtuvo el mayor número de personas con puntaje máximo en esta subcategoría, correspondiendo a 12 alumnas (31,5%).

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23.

- En lo referente al comportamiento relacionado con la higiene vocal, sólo en el 1,4% del total de alumnas encuestadas se observó mayor conciencia de este aspecto. Es así que dos personas, correspondientes a Segundo año, lograron el grado de valoración óptima en esta subclasificación, por obtener como puntaje máximo 6 puntos. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que la mayor puntuación asignada para estas preguntas corresponde a 8 puntos, los cuales no fueron alcanzados por ningún sujeto. Además, es relevante mencionar que un 3,5% del alumnado encuestado (5 personas) se adjudicó un puntaje cero en este nivel. Lo anterior se presentó en alumnas de Primero (2 personas), Segundo (1 persona) y Cuarto año (2 personas). Esto pone de manifiesto que la contradicción entre la importancia otorgada al cuidado de la voz y su ejecución, puede apreciarse a lo largo de toda esta carrera.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21.

- El 35,9% del total de alumnas encuestadas de Párvulo (50 alumnas), obtuvo una valoración óptima en cuanto a la autovaloración de su voz y del conocimiento de herramientas para su uso. A su vez, se observó que en relación a los cursos, la óptima autopercepción va disminuyendo a medida que aumentan los años de estudio. Es así como en Primer año el 50% de las estudiantes señaló tener una autopercepción óptima respecto a su voz (20 alumnas), en Segundo un 33,3% (10 alumnas), en Tercero un 31,5% (12 alumnas) y en Cuarto año un 25,8% (8 alumnas). Este hecho se puede deber a que a medida que se incrementan los años de formación, las alumnas tomarían mayor conciencia acerca de los alcances y limitaciones que sus voces

presentan. Finalmente, cabe destacar que 1 persona de segundo y 1 de cuarto año obtuvo el puntaje mínimo de este ítem (0 puntos), representando el 3,3% y 3,2% de cada curso estudiado, respectivamente.

3.5.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, según la tabulación asignada, se pudo apreciar lo siguiente:

- El 19,4% de las alumnas de Educación Parvularia encuestadas (27 personas), obtuvo una calificación de tipo buena en relación al conocimiento del funcionamiento y buen uso vocal. Asimismo, el 73,3% de este grupo presentó un conocimiento regular sobre a este aspecto (102 personas). Finalmente, el rango de conocimiento malo se concentró en un 7,2% de este alumnado (10 personas).
- En relación a la variable curso, los sujetos pertenecientes a Cuarto año presentaron un mayor grado de conocimiento, con un 28,8% de calificación buena (8 individuos). Por otro lado, en la clasificación regular, el mayor porcentaje se concentró en los estudiantes de Segundo año, con un 86,6% (26 individuos). Respecto a la tipificación mala, ésta se encontró mayoritariamente en los alumnos de cuarto año (3 individuos), con un 9,6% (aún cuando, este rango también concentra a la mayoría de los sujetos con conocimiento de tipo bueno). Por último, se observa una relación directa entre el grado de conocimiento y la variable señalada.

En definitiva, se pudo observar que sólo el 19,4% de esta población presentó una clasificación de tipo buena (27 estudiantes), en relación al conocimiento del funcionamiento y buen uso del aparato vocal. Por otra parte, en un 73,3% se evidenció un conocimiento de tipo regular en este aspecto (102 estudiantes), mientras que el conocimiento malo se encontró en el 7,2% de este alumnado (10 estudiantes). En

relación al curso, se advirtió un aumento directo del grado de conocimiento en relación a esta variable. Finalmente, es importante señalar que el puntaje total asignado a las preguntas de conocimiento (13 puntos) no fue obtenido por ningún sujeto de esta carrera, puesto que el puntaje máximo correspondió a 11 puntos, logrado sólo por dos alumnas pertenecientes a Primer y Cuarto año.

3.5.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal.

- En relación a la disfonía, sólo el 15,1% de las alumnas encuestadas refirió evitar siempre el uso de la voz al presentar este cuadro (21 personas). A su vez, es relevante mencionar que un 23,7% de las estudiantes de Párvulo (33 personas) señaló nunca evita hacer uso de su voz ante esta patología, a pesar de lo nociva que es esta afección para la calidad vocal. Lo anterior, demostraría la poca conciencia existente sobre el cuidado del aparato fonador, tanto por sus posibles alteraciones como por las consecuencias que estas conductas conllevan a través del tiempo. Por otra parte, respecto a otras afecciones respiratorias que dificultan la optimización vocal, tales como resfrío y congestión nasal, se observó poco cuidado en relación a éstas. Es así que sólo un 1,4% (2 personas) y un 0,7% (1 personas) de alumnas encuestadas, respectivamente, mencionó evitar siempre el uso de la voz ante estas situaciones. Este hecho verificaría que pese a la poca importancia otorgada a la disfonía, ésta es considerada más que los otros estados de salud, puesto que afecta directamente la calidad de la voz.

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal.

- Un 68,4% del alumnado total de esta carrera (95 sujetos) mencionó efectuar, en distinta medida, trabajo vocal en espacios amplios. Asimismo, un 10% de esta

población (14 sujetos) refirió exponerse siempre a esta situación. La implicancia de esto se relaciona con el sobreesfuerzo al que se somete el aparato fonador, frente a la actividad señalada.

- En relación a los ambientes en los que estos alumnos desarrollan su vida cotidiana, el 91,25% refirió permanecer en ambientes cargados de humo (127 individuos). Asimismo, el 73,8% de la población de esta carrera (109 individuos) señaló desenvolverse, con mayor o menor frecuencia, en ambientes cálidos y secos. De acuerdo a la nocividad implícita en estas condiciones ambientales, gran parte de esta población ya presentaría una mayor predisposición a padecer patología vocal.
- Para finalizar, también se observaron en esta población situaciones que evidencian una mala higiene vocal. Este es el caso de consumo de bebidas irritantes, donde destacó la ingesta de líquidos muy calientes o fríos en un 94,3% (131 personas) y el consumo de alcohol en un 62,6% de las alumnas encuestadas (87 personas). Por otro lado, se apreció mal uso y abuso de la voz en situaciones como gritar en un 77,7% (108 personas) y canto sin técnica vocal en un 72,6% (101 personas). Estas cifras revelan el descuido ante situaciones que implican un directo daño al aparato vocal.

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal.

- Gran parte del alumnado encuestado señaló presentar, con mayor o menor frecuencia, carraspera (78,4%), cansancio al hablar (74,8%), tensión a nivel del cuello (69%) y molestias en su aparato vocal (64,7%), durante el transcurso de una exposición oral. Así también, en porcentajes levemente menores, esta población mencionó tener sensación de cuerpo extraño en la garganta (59%) y verse en la necesidad de interrumpir frases para respirar, antes de concluir las

(59,7%). Estos antecedentes indican que un alto porcentaje de este alumnado se encontraría más predispuesto a padecer alteraciones en su voz, sobre todo considerando el esfuerzo vocal al que están sometidos.

- Para finalizar, en las alumnas de esta carrera se observaron situaciones evidentes de un posible daño en la voz. Es así como el 41% de ellas (57 alumnas) manifestó no lograr hablar fuerte, pese a esforzarse en hacerlo, mientras que el 30,2% (42 alumnas) ha presentado pérdida de la voz en el transcurso de su formación. Lo anterior, crea una gran preocupación respecto al manifiesto esfuerzo vocal que hacen estas alumnas y por sobre todo, al evidente desgaste que sufre su voz.

3.6.- RESULTADOS GLOBALES EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN FÍSICA

De acuerdo a la tabla estadística general descriptiva y al total de alumnos encuestados en esta carrera (245), se puede mencionar lo siguiente:

- En relación a la variable sexo, la población masculina representó un 53,1% (130 sujetos) del porcentaje total, mientras que el alumnado femenino equivalía al 46,9% (115 sujetos).
- Referente a la variable curso, el rango que concentró mayor cantidad de sujetos fue el Primer año con un 31,4% (77 alumnos). El resto de la población se dividió homogéneamente entre Segundo, Tercero y Cuarto con un 22,8% cada uno (56 alumnos).

En conclusión, el mayor porcentaje de esta población estaba compuesta por alumnos del sexo masculino (53,1%) y pertenecientes al Primer año de formación (31,4%).

3.6.1.- Resultados de las preguntas de opinión

A.- Análisis General:

Respecto a los resultados obtenidos en las preguntas de opinión, según la tabulación asignada, se observó que:

- Según la variable sexo, el mayor grado de valoración se apreció en la población femenina, en la que el 92,7% presenta una opinión óptima (106 personas). Asimismo, un 7,8% de alumnos de esta carrera (9 personas), obtuvo una opinión favorable. A su vez, en la población masculina se observó un 87,9% de valoración óptima (114 personas) y un 12,3% de opinión favorable (16 personas). Cabe mencionar que en ambos sexos no se registraron sujetos con valoración desfavorable.

- Respecto a la variable curso, el rango que presentó la mayor valoración, es el perteneciente al Tercer año con un 98,2% de valoración óptima (55 personas). Se pudo apreciar que a partir del Tercer año existe cierta alza en relación a la valoración otorgada a la voz. Es así que los porcentajes más bajos en la opinión óptima fueron situados en Primero y Segundo con un 85,7% (66 personas) y 83,9% (47 personas) respectivamente. En tanto, el Cuarto año presentó un 92,8% (52 personas) de valoración óptima. Resulta importante señalar que la población restante de estos alumnos no presentó una opinión desfavorable sino que favorable en relación a la voz (10,2%).

En conclusión, el 89,7% del total de alumnos encuestados de Educación Física (220 alumnas) presentó una opinión óptima en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz. En esta carrera, el sexo femenino logró este tipo de valoración, alcanzando un 92,2% (106 alumnas). Según la variable curso, la valoración óptima se apreció en su mayoría en el Tercer año, curso en el cual se presentó un 98,2%. Por otro lado, el grado de valoración favorable se apreció en el 10,2% del total de alumnos de esta carrera (25 alumnas), pertenecientes, en su mayoría, a alumnos del sexo masculino (12,3%), de Primer y Segundo año (14,2% y 16%, respectivamente).

B- Análisis Específico:

a) Preguntas valorativas: 1, 10, 12, 14, 24, 25 y 26.

- Un 30,6% del total de alumnos encuestados en esta carrera (75 sujetos) logró una calificación óptima, obteniendo el puntaje máximo de la encuesta en relación a la importancia otorgada al aprendizaje de contenidos sobre la voz y su cuidado. De acuerdo a las variables consideradas, destacó la población del sexo femenino, con un 33% en el rango de valoración óptima (38 sujetos). A su vez los alumnos de Cuarto año de carrera, fueron quienes sobresalieron con un 42,8% con la máxima valoración en este aspecto (24 sujetos).

b) Preguntas consecuenciales: 11, 13, 15 y 23.

- Se apreciaron tendencias conductuales de mayor autocuidado y conciencia sobre la profilaxis vocal, en la población encuestada perteneciente al sexo femenino (3,47%) y al Cuarto año (3,57%). Cabe destacar que sólo un 2% del alumnado encuestado obtiene una calificación de tipo óptima en este aspecto (5 alumnos). Asimismo debe mencionarse que la puntuación máxima asignada a esta

subclasificación es de 8 puntos, la cual no fue lograda por ninguno de los encuestados. Esto podría manifestar la escasa relación entre el pensar y actuar de estos alumnos, en relación al cuidado de su voz.

c) Preguntas de autopercepción: 20 y 21.

- Respecto a la autovaloración de su voz y del conocimiento de herramientas para su uso, el 53,8% del total de alumnos encuestados logró una calificación de tipo óptima. Según las variables que fueron consideradas, es la población masculina y el Tercer año las que presentaron una mayor valoración con un 55,3% (72 alumnas) y 57% (32 alumnas), respectivamente. Es importante resaltar que un individuo de sexo femenino perteneciente a Cuarto año, obtiene la puntuación mínima (0 punto) en éste ámbito. Lo anterior resulta alarmante, pues este futuro profesional de la voz, próximo a su práctica laboral, ya manifestaría no lograr hacerse escuchar de manera clara.

3.6.2.- Resultados de las preguntas de Conocimiento

De acuerdo a los resultados obtenidos en las preguntas de conocimiento, en cuanto a la tabulación asignada, se puede mencionar que:

- Según la variable sexo, la población femenina de esta carrera obtiene un 41,7% de calificación buena (48 sujetos), superior al 34,6% logrado por los hombres (45 sujetos). Referente a la clasificación regular, es el alumnado masculino quien presentó un porcentaje levemente mayor que el sexo femenino con un 58,4% (76 sujetos) frente a un 54,7% (63 sujetos). Por último, en la clasificación mala, el mayor porcentaje se destacó en la población masculina la cual obtuvo un 6,9% (89 sujetos), mientras que un 3,4% del universo femenino se ubicó en este nivel (4 sujetos).

- Respecto la variable curso, los alumnos encuestados de Tercer año fueron quienes obtuvieron el mayor porcentaje de clasificación buena con un 51,1% (32 personas). En tanto, el resto de los cursos presentaron este tipo de conocimiento en un 23,3% en Primero (18 personas), 32,1% en Segundo (18 personas) y 44,6% en Cuarto año (25 personas). Por otro lado en la clasificación regular, el mayor porcentaje es logrado por los estudiantes de Primer año con un 66,2% (51 personas), mientras que en Segundo, Tercer y Cuarto año, los porcentajes de esta categoría correspondieron a un 64,2% (36 personas), 42,8% (18 personas) y 50% (28 personas), respectivamente. Además, en el Primer año de formación también se concentró la mayoría de alumnos con clasificación mala, correspondiente a un 10,3% (8 personas). Finalmente los datos arrojados demuestran que los alumnos de Primer año fueron quienes han presentado el conocimiento más deficiente en relación al funcionamiento y buen uso de la voz. Lo anterior podría deberse a que por un factor experiencial, aún no otorgarían la valoración correspondiente a la voz como herramienta de trabajo.

En síntesis, se observó que, el 37,9% del total de alumnos encuestados en Educación Física (93 sujetos), presentó un conocimiento óptimo en relación al funcionamiento y buen uso de la voz. Por otro lado, el 56,7% logró un conocimiento de tipo regular (139 sujetos), mientras que el conocimiento de tipo malo se encontró en el 5,3% de esta población en estudio (13 sujetos). Por último, considerando las variables analizadas se observó que el grado de conocimiento es mayor en el sexo femenino y en alumnos de Tercer año.

3.6.3.- Cuadros de Constatación

a) Cuadro 1: Cuidado de la voz frente a patología vocal.

- Del total de la población encuestada en esta carrera, sólo el 6,9% refirió evitar siempre hacer uso de la voz frente a un cuadro disfónico (17 estudiantes). Además ante la patología señalada, un 14,6% señaló nunca evitar el uso de su aparato fonatorio (36 estudiantes). Por otro lado, un 94,2% de los alumnos de Educación Física en estudio (231 estudiantes), refirieron no evitar el uso de la voz frente a un resfrío o congestión nasal. Los datos anteriormente expuestos, cobran importancia, pues si estas patologías no fuesen cuidadas adecuadamente, podrían convertirse en cuadros crónicos, con una gran implicancia en los futuros docentes.

b) Cuadro 2: Frecuencia de exposición a situaciones de riesgo vocal.

- En relación al trabajo vocal en espacios amplios, un 73,5% de los encuestados (180 estudiantes) refiere haber realizado, en mayor o menor medida esta actividad. Además dentro de esta población, el 11,4% refiere lo ha realizado siempre (28 personas). Si se analiza el rol del profesor de Educación Física, se puede concluir que gran parte de estas actividades se enmarcarían directamente en el desarrollo de su formación profesional. Es así como gran parte de las clases prácticas de estos alumnos, son desarrolladas en espacios amplios y abiertos, como en el caso de gimnasios y estadios.

- En consideración de los ambientes que han frecuentado esta población, más del 80% de los alumnos señaló desenvolverse en condiciones adversas para su estructura laríngea. En relación a esto, un 87,8% (215 personas) y el 82,1% (201 personas) refirió permanecer, en distinta frecuencia, en espacios cargados de humo y ambientes cálidos o secos, respectivamente. Lo anterior, reflejaría que la mayoría de estos jóvenes no ha desarrollado sus actividades cotidianas en los ambientes más propicios para un buen rendimiento vocal.
- Finalmente, en más de la mitad de los alumnos de Educación Física encuestados, se apreciaron conductas de higiene vocal erradas. Según lo anterior, destacó considerablemente el 94,3% de estos estudiantes (231 sujetos) que los que refirieron consumir bebidas a temperaturas extremas. Asimismo, un 72,6% de esta población (178 sujetos) consume alcohol en distintas frecuencias. Los porcentajes señalados se relacionan directamente con el cuidado vocal, pues como fue mencionado, ambos líquidos resultan irritantes para el aparato fonador.

c) Cuadro 3: Presencia de síntomas que presuman una patología vocal.

- Los datos obtenidos, podrían revelar que en un número importante de alumnos de esta carrera, ya se podría observar síntomas predictores de patología vocal. Es así que la población señala haber presentado, en mayor o menor medida, cansancio al hablar (55,6%), carraspera (54,3%), necesidad de interrumpir una frase para respirar, antes de concluirla (52,3%) y molestias en su aparato vocal en un 51%. Además, un 43% y un 42% ha presentado sensación de cuerpo extraño en la garganta y tensión a nivel del cuello, respectivamente.

- Por último, se han evidenciado situaciones aún más alarmantes respecto al posible daño vocal en estos futuros docentes. Este fue el caso de no lograr hablar fuerte, pese a esforzarse en hacerlo, lo que se apreció en el 34,3% de estos alumnos (84 sujetos) y presencia de pérdida de la voz, lo que se ha manifestado en el 22,9% de ellos (56 sujetos). Antecedentes como éstos, son los que han motivado la necesidad de abordar la salud vocal de los estudiantes, desde los inicios de su formación. Lo anterior, con el fin de que estas dificultades no se vayan agravando frente a las exigencias vocales impuestas por su futura labor.

Discusión de los Resultados

Capítulo IV

IV-DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.- DOCENTES:

a) De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de las preguntas de *opinión* de las encuestas aplicadas a los docentes, se puede mencionar que:

- La gran mayoría de la población encuestada presentó una valoración óptima en relación a la importancia del uso y cuidado de la voz. Es decir, consideran la voz como una herramienta relevante en el desarrollo de su profesión. Además, los datos reflejaron que este colectivo considera la higiene vocal como elemento base para obtener un rendimiento adecuado de la voz. Sin embargo, los resultados obtenidos en los cuadros de constatación 1 y 2 demostraron que el cuidado vocal que realizan no es siempre el más indicado. Es así que más de la mitad de los docentes encuestados refirió exponerse, con mayor o menor frecuencia, a ambientes nocivos para su aparato vocal (secos, húmedos, cargados de humo) e ingerir líquidos irritantes para su estructura laríngea. También, es importante mencionar que casi la totalidad de este colectivo señaló estar sometido a una gran carga horaria de clases expositivas, así como a trabajo vocal en espacios abiertos. Esta exigencia del medio

genera muchas veces conductas de abuso y mal uso vocal, como gritar, lo que se observó en un tercio de la población. Finalmente, situaciones como éstas influyen negativamente en el uso directo de la voz, lo cual si es mantenido a través del tiempo podría provocar la instauración de una patología laríngea.

- Respecto a la autopercepción que los docentes encuestados tienen en relación a su voz, más de la mitad manifestó contar con las herramientas adecuadas y necesarias para hacerse escuchar de manera clara. No obstante, esta premisa podría ser contradictoria y, por lo tanto, discutible, en relación a los antecedentes encontrados en esta investigación. Es así que en esta población se observaron síntomas predictores de alteración vocal, los cuales se manifiestan durante el desarrollo de una exposición oral. Esta información se corrobora en el tercer cuadro de constatación, el cual demostró la presencia de molestias y cansancio al hablar, carraspera y tensión a nivel de cuello en gran parte de los educadores en estudio. Además, cabe destacar que 15 de estos profesores han presentado, en el transcurso de su desempeño, algún cuadro de disfonía.
- Respecto a la disfonía, es importante señalar que sólo un tercio de los encuestados manifestó evitar siempre hacer uso de la voz frente a la presencia de ésta. Lo anterior indica que el resto de la población encuestada estaría más propensa a desarrollar cuadros crónicos de patología vocal. Esto se debe a que la permanencia de disfonías con poco cuidado es un factor preponderante para la mantención del círculo vicioso que las provoca. Una posible explicación del poco cuidado frente a un cuadro disfónico, así como de la percepción errada de su voz, podría residir en la desvalorización que el sistema educativo otorga a esta sintomatología. Este suceso reflejaría la tendencia del profesorado a asumir estos padecimientos como una condición intrínseca de su labor, lo que puede manifestar la falta de conciencia hacia la enfermedad. Además, otra de las razones podría encontrarse en que muchas veces esta alteración no es considerada como causal de licencia médica, lo que tiende a disminuir su carga afectiva. Esto se debe a que si en cada cuadro

disfónico se hiciera efectiva esta franquicia legal, muchos profesores no cumplirían con una salud acorde con el ejercicio de su profesión. Por último, esto cobra gran importancia debido a que si un educador presenta un periodo prolongado de licencia, estaría incurriendo en el artículo 72 letra A del estatuto docente. En dicho artículo se señala la “salud incompatible” como causal de despido, incluso, de jubilación anticipada en los casos más severos.

1. Según la variable *sexo*:

- La mayoría de los hombres y la totalidad de las mujeres encuestadas presentaron una opinión óptima acerca de la importancia del uso y cuidado de la voz. Si bien existe un descenso leve de valoración en los varones, esta diferencia no es significativa. Además, el resto de la población masculina tuvo una opinión favorable, la cual es considerada adecuada, pero mejorable en relación a estos aspectos.
- También se puede señalar que los profesores, a diferencia del sexo femenino, otorgaron mayor valoración al aprendizaje de contenidos específicos referidos al manejo vocal. Asimismo, en ellos se apreció una mejor autopercepción de su voz, así como del uso de herramientas en beneficio de ésta. En cambio, las tendencias conductuales referidas a la profilaxis vocal demostraron mayor conciencia de autocuidado en las educadoras. Lo anterior puede deberse a que, estadísticamente, son las mujeres quienes presentan mayor tendencia a padecer trastornos vocales, por lo que aumentaría el valor que ellas otorgan a la voz normal. La recurrencia de alteraciones en la voz de las maestras podría

explicarse, tanto por la conformación anatomofisiológica de su laringe, como por las características psicológicas de este grupo. En relación a este último antecedente, el “estudio de salud laboral de profesores en Chile”, realizado por la Pontificia Universidad Católica (año 2002), refleja mayor riesgo de padecer patologías psiquiátricas, como depresión y trastornos ansiosos, en la población femenina.

2. Según la variable *edad*:

- Los profesores encuestados de 40 a 49 años, otorgan mayor importancia al aprendizaje de contenidos específicos para una mejor utilización y cuidado de su voz. Esto podría manifestar que la necesidad de contar con habilidades vocales se considera más relevante a medida que la práctica laboral demuestra los requerimientos y exigencias vocales propias de la profesión. Por otra parte, el grupo etario de 50 a 59 años presenta una mejor autopercepción de su voz y de las herramientas que utiliza para un correcto uso de ésta. De lo anterior, puede inferirse que estos docentes, a lo largo de su desempeño, pueden haber contado con un perfeccionamiento en esta área, por lo que su manejo vocal debiera ser adecuado. Sin embargo, la percepción que tienen los maestros sobre su voz suele ser errada, puesto que como se mencionó anteriormente, tienden a naturalizar sus dificultades vocales, disminuyendo su importancia. Este hecho se podría reafirmar con los hallazgos encontrados durante el desarrollo de esta investigación, pues en conversaciones informales muchos docentes señalaron contar con una voz normal, pese a lo audiblemente alterada que se apreciaba.

- En los docentes del rango etario de 30 a 39 años se observó una mayor presencia de conducta de higiene vocal. Este antecedente concuerda con la información estadística del IST y ACHS de Valparaíso, la cual señala que la aparición de alteraciones vocales, en este colectivo, se inicia a partir de los 30

años. Esto significaría que los docentes de este rango etario podrían haber contado con el asesoramiento de algún especialista, quien brindara orientación respecto a la implicancia de sus dificultades vocales y conductas preventivas de higiene vocal a seguir. Por este motivo, dicha población se tornaría más conciente de la importancia del recurso vocal, así como del cuidado que necesita para lograr una mayor longevidad laboral.

3. Según la variable *años de servicio*:

- El total de profesores encuestados con 1 a 10 años de ejercicio presentó una valoración óptima sobre la importancia del uso y cuidado de la voz. Lo anterior podría manifestar que el factor motivacional, presente al comienzo de la actividad laboral, favorece en este colectivo el aumento de valoración y conciencia respecto al uso de su voz. Además, se debe considerar que es al inicio de la docencia donde suelen manifestarse las primeras inquietudes en relación a su principal herramienta de trabajo. A partir de los 11 años de servicio se apreció un leve descenso del grado de valoración otorgado a este aspecto. Esto podría deberse a la naturalización de las malas condiciones vocales que suelen presentar y a la minimización de la importancia del riesgo vocal a la que se exponen frecuentemente. De esta manera, se condicionaría la escasa relevancia que algunos docentes otorgan al cuidado permanente que su voz requiere.

- Respecto al aprendizaje de contenidos para un buen manejo vocal, la mayor valoración fue concedida por la población con más de 6 años de servicio. De esto se desprende que la experiencia adquirida, en relación a las exigencias laríngeas de la profesión, podría incrementar el interés de manejar estrategias vocales que le permitan utilizar eficazmente su aparato fonador. De modo que, en directa relación con lo mencionado, se observó que el profesorado con 16 o más años de docencia es el que presentó mayor conciencia de

autocuidado vocal y mejor autopercepción de la calidad de su voz y de las herramientas que utiliza en función de ellas. Sin embargo, como ya se ha descrito, la valoración que el maestro otorga a su recurso vocal, muchas veces, puede ser discordante con su realidad. Esto se explicaría, ya que además de considerar las falencias vocales como inherentes a su desempeño, por lo general el sistema educativo concede mayor importancia a la funcionalidad pedagógica que a una óptima calidad vocal.

b) Referente a los resultados encontrados en el análisis de las preguntas de *conocimiento*, de las encuestas aplicadas a los educadores, se puede señalar que:

- Dos tercios del total de la población de profesores encuestados presentó un conocimiento bueno en relación al funcionamiento de la voz. El tercio restante se dividió entre la clasificación de tipo regular y en un pequeño porcentaje la clasificación mala, presentándose en sujetos mayores de 60 años y con 16 o más años de servicio. Respecto a esta última categoría, resulta preocupante encontrar en estos profesionales cifras que indiquen un conocimiento insuficiente sobre el recurso vocal. Lo anterior se vuelve relevante, pues todo profesional de la voz debiera contar con un conocimiento acabado que le permita utilizar adecuadamente su aparato vocal y potenciar al máximo sus cualidades. Además, esto le permitiría adquirir mayor conciencia en relación a los alcances y limitaciones que presentan los diversos sistemas encargados de la fonación. Un claro ejemplo de la influencia ejercida por el manejo de contenidos es que de ella podría depender la mayor o menor credibilidad otorgada por los docentes a la eficacia de la educación y re-educación vocal. De esta manera, si los educadores poseen una concepción errada sobre la composición de las cuerdas vocales, así como del tipo respiratorio correcto para un adecuado manejo vocal, no considerarían su voz como un recurso mejorable. Este antecedente podría manifestarse en algún fragmento de esta población, ya que en las preguntas N° 3 y N° 9 de la encuesta, cuyos conceptos se mencionaron con anterioridad, el 58,7% y 35% de ellos, respectivamente, reflejó

desconocer estos aspectos. Del mismo modo, en casi un tercio de los encuestados se apreció un manejo errado de terminología referida a técnica vocal. Este es el caso de las preguntas N° 6 y N° 22, que aluden al término de impostación y elementos básicos de técnica vocal, respectivamente. En ellas se observó que un grupo de estos maestros desconoce el real significado de dichos conceptos, por lo que los utiliza de manera incorrecta. Así pues, esta falsa creencia podría ocasionar consecuencias nocivas en la transmisión de información con sus pares y alumnos, ya que implicaría la difusión y mantenimiento de nomenclatura incorrecta en esta población.

1. Según las variables consideradas (*sexo – edad – años se servicio*)

- Los hallazgos pesquisados en esta investigación demostraron que el grado de conocimiento, en los docentes encuestados, se incrementa a través de los años de servicio, siendo directamente proporcional a la edad. Es así que el mayor porcentaje de clasificación buena se encontró en la población con más de 11 años de desempeño profesional y mayor de 60 años (aún cuando este rango también concentró a los sujetos con conocimiento de tipo malo). El mejor conocimiento en estos niveles podría deberse a que la experiencia, otorgada por los años de docencia, motivaría en ellos el interés por adquirir contenidos relacionados con el mejoramiento de sus habilidades vocales. Tal es el caso de algunos profesores encuestados, quienes refirieron haber participado en cursos de educación vocal o en charlas preventivas. Finalmente, se puede mencionar que la población femenina encuestada presentó un porcentaje levemente superior respecto al grado de conocimiento. No obstante, la diferencia con el sexo masculino no es tan amplia, por lo cual se presume que ambos manejarían, en igual medida, conceptos relacionados con el buen uso de la voz.

4.2.- ALUMNOS:

- a) De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de las preguntas de *opinión*, de las encuestas aplicadas a los alumnos, se puede mencionar que:
- La mayoría de los alumnos encuestados otorgó gran importancia al uso y cuidado de la voz. Es así que un cuarto de la población en estudio manifestó valorar favorablemente su recurso vocal, mientras que el resto la valoró de manera óptima. Sin embargo, menos de la mitad de los encuestados asignó gran relevancia al aprendizaje de contenidos específicos para el mejor aprovechamiento de su aparato fonador. A esto se puede agregar que en una mínima cantidad de alumnos se observaron conductas de autocuidado vocal. Estos antecedentes podrían demostrar que, como aún no se ven enfrentados a situaciones que impliquen una exigencia vocal mayor, estos alumnos no estarían realmente conscientes de la necesidad de adquirir conocimiento para el adecuado manejo de ésta ni del cuidado que su voz requiere.
 - Respecto al autocuidado vocal, en una gran parte del alumnado en estudio se evidenciaron hábitos nocivos para el sistema fonatorio. Lo anterior quedó de manifiesto en los cuadros de constatación 1 y 2, los que reflejaron escaso cuidado de la voz frente a alteraciones laríngeas y altos porcentajes de exposición a situaciones de riesgo vocal. De éstas, en casi la totalidad de la población se apreció ingesta de líquidos muy calientes o fríos, consumo de alcohol, gritar y cantar sin técnica vocal. Además, gran parte del alumnado encuestado se enfrenta a condiciones adversas para su voz, tales como ambientes muy cálidos y secos, espacios cargados de humo y trabajo vocal en espacios amplios. Referente a esto, puede mencionarse que muchas veces las actividades cotidianas de la vida universitaria se realizan en lugares de esparcimiento, los cuales podrían no contar con las condiciones ambientales propicias para la salud vocal. Asimismo, las actividades sociales que éstos jóvenes realizan frecuentemente conllevan al consumo de alcohol y tabaco. Es importante mencionar que algunas de las situaciones expuestas son manejables por ellos, puesto que se consideran intrínsecas

del desarrollo de su formación. Tal es el caso de efectuar trabajo vocal en espacios abiertos o amplios, el cual es inevitable para todos los estudiantes encuestados durante el transcurso de sus carreras, especialmente en los alumnos de Educación Física. Del mismo modo, en dicha pedagogía suele utilizarse como recurso vocal el grito, generalmente orientado a lograr una comunicación oral efectiva en lugares extensos, como gimnasios y estadios. Además, el gran desgaste físico al que están sometidos los alumnos de esta carrera, genera en ellos la habitual ingesta de líquidos refrescantes, los cuales suelen ser de baja temperatura.

- Contemplando las evidentes conductas de mala higiene vocal que se observaron en estos estudiantes, queda de manifiesto que pueden considerarse como una población en riesgo vocal, en la que se podría presumir la presencia de dificultades laríngeas. Es así que en el tercer cuadro de constatación se evidenció que más de la mitad de los alumnos encuestados presenta sintomatología relacionada con su sistema fonador. Este es el caso de carraspera, cansancio al hablar, tensión al nivel del cuello, molestias en su aparato vocal y necesidad de interrumpir una frase antes de terminarla. Asimismo, en un menor porcentaje de esta población se apreciaron síntomas que reflejarían la presencia de una posible patología vocal. Lo anterior queda de manifiesto en la pérdida de la voz, que señaló un cuarto de los estudiantes y la incapacidad de hablar fuerte pese a esforzarse en hacerlo, que se encontró en un tercio del alumnado encuestado. La presencia de estas alteraciones resulta preocupante respecto a la deficiente calidad vocal observada en parte de estos alumnos. Esto adquiere mayor relevancia considerando que, si este aspecto no es intervenido a tiempo, podrían agravarse las dificultades durante el desarrollo de su desempeño práctico, debido al gran esfuerzo vocal al que estarán sometidos.
- Llama la atención que aún ante la evidente presencia de dificultades laríngeas en una gran cantidad de estudiantes encuestados, sólo un mínimo porcentaje de ellos señaló no contar con las herramientas necesarias para hacerse escuchar de manera clara. Este antecedente refleja que una reducida parte de esta población está

realmente conciente de las alteraciones que presenta su voz, por lo que serían ellos quienes podrán otorgar mayor importancia al cuidado de ésta. Así pues, podría presumirse que en el resto de los alumnos encuestados resultaría más difícil efectuar la sensibilización, tanto acerca de la importancia de adquirir un adecuado manejo vocal, como de la necesidad de realizar una permanente higiene vocal. Asimismo, en algunos de estos alumnos sería más complejo establecer un diagnóstico precoz de sus alteraciones, puesto que al no presentar conciencia de sus dificultades, ellos no manifestarían inquietud por evaluar su voz. Como consecuencia de lo anterior, la consulta a un especialista sería realizada sólo al presentar síntomas vocales más concretos, tales como afonía o disfonía permanente, los que se evidencian cuando la patología laríngea está instaurada.

1. Según la variable *sexo*:

- La población femenina presentó una leve superioridad, en cuanto a la valoración otorgada al recurso vocal y al aprendizaje de contenidos específicos respecto a éste y a su cuidado. Asimismo, esta población concentró la mayor cantidad de personas con conductas que reflejan mayor conciencia y autocuidado de la voz. Sin embargo, son los hombres quienes manifestaron una mejor valoración de su aparato vocal y del conocimiento que manejan para su uso. En tanto, en el sexo femenino destacó la presencia de cuatro alumnas con el puntaje mínimo en este aspecto, lo que indicaría que ellas perciben su voz de manera deficiente, por lo que no podrían expresarse claramente. Lo anterior podría demostrar que la población femenina sería más exigente y realista al momento de autoevaluar su voz, lo que generaría en ellas una mayor posibilidad de reconocer los alcances y limitaciones que ésta presenta. De esta manera se explicaría que las alumnas hayan adjudicado mejor valoración a la voz como herramienta de trabajo y a la adquisición de contenidos para su adecuado manejo. Además, debe considerarse que, de acuerdo a las estadísticas de alteración vocal en docentes, la población con

mayor recurrencia es el sexo femenino. Esta información podría relacionarse con la predominante presencia de sintomatología vocal en las alumnas, lo que manifestaría que, desde los inicios de su formación, las maestras podrían presentar dificultades en la emisión.

2. Según la variable *carrera*:

- En cada una de las carreras encuestadas la gran mayoría de sus alumnos presentó una opinión óptima respecto al funcionamiento, uso y cuidado de la voz. En relación a lo anterior, destacó la carrera de Educación Física con el mayor porcentaje de valoración óptima. Asimismo, pese a que esta pedagogía es la que mayormente se expone a situaciones de riesgo, como gritar, trabajo vocal en espacios amplios y consumo de bebidas irritantes, es la que presentó mejor autopercepción de su voz. Lo anterior podría deberse a que estos alumnos desde el Primer año de formación se enfrentan a clases prácticas que demandan un gran esfuerzo vocal, lo que podría crear en ellos la necesidad de cuidar su voz. Otra de las razones se debería al fenómeno de naturalización de la alteración, lo que implicaría que la percepción de su voz podría ser errada. Esto se manifestaría en parte de esta carrera, considerando que el grito es utilizado frecuentemente como recurso vocal.

- En la carrera de Educación Parvularia predominó la valoración de tipo favorable acerca de la voz. Este aspecto se relaciona directamente con la escasa importancia que este alumnado otorga al aprendizaje de contenidos específicos para un buen manejo de este recurso. Así pues, resulta preocupante que estas alumnas no consideren relevante el manejo de herramientas para un adecuado uso vocal, sobre todo cuando son ellas quienes presentan en mayor medida síntomas predictores de alteraciones en el aparato laríngeo. Respecto a este último punto, una parte de las estudiantes de esta carrera manifestó contar con una calidad vocal deficiente, por lo que presentan una negativa percepción

de su voz. Esto revelaría que ellas están más conscientes de las falencias que su voz presenta y que, por esta razón, su recurso vocal no sería el más propicio de acuerdo a las exigencias que su profesión requiere. No obstante, a pesar de reconocer las dificultades de su aparato fonador ante situaciones de mayor despliegue vocal, las alumnas de esta carrera son quienes demostraron menores tendencias de autocuidado en su voz. Lo anterior se manifestó, tanto en presencia de una alteración laríngea (disfonía), como en las conductas de exposición a situaciones nocivas, dentro de las que destacan los ambientes muy cálidos, secos y la ingesta de líquidos irritantes.

- Respecto a la carrera de Educación General Básica, puede señalarse que sus alumnos son quienes evidenciaron un mayor porcentaje de valoración óptima en relación al uso de la voz y la adquisición de herramientas para su adecuado manejo. Además, congruentemente con lo anterior, esta es una de las pedagogías en que predominaron las conductas de higiene vocal, tanto en situaciones nocivas para la voz, como ante alteraciones que la afectan. En definitiva, en esta carrera se apreció una mayor concordancia en cuanto a la importancia adjudicada al recurso vocal y a las conductas de autocuidado relacionadas con este aspecto. Esto podría explicarse tomando en cuenta que para estos estudiantes las condiciones propias de su futura labor, como la gran carga horaria de trabajo en aulas espaciosas y el número importante de infantes, estarían consideradas desde el inicio de su vocación, aún más, considerando el modelo de su propio maestro en la Educación Básica.
- Referente a Educación Diferencial, puede mencionarse que también en esta carrera se evidenciaron conductas concordantes con la importancia otorgada a la profilaxis vocal, aunque el aprendizaje de estrategias en beneficio de la voz no es considerado tan relevante. Lo anterior resulta inquietante ante la evidente exposición de estos alumnos a situaciones que podrían deteriorar su aparato vocal, como el canto sin técnica vocal. Ahora bien, es importante

señalar que ésta es una exigencia propia del desempeño de esta pedagogía, en la cual deben utilizarse estrategias lúdicas de aprendizaje, como el canto y la narración de cuentos, con la consiguiente exigencia de variación tonal y de prosodia. Así pues, para este alumnado debiera ser importante adquirir herramientas que permitan una mayor eficacia en su emisión.

3. Según la variable *curso*:

- En cada uno de los cursos encuestados se apreciaron altos porcentajes de valoración óptima acerca del uso de la voz, a excepción del Primer año, en el que la mayoría de los estudiantes otorgó una valoración favorable a este aspecto. Así también, este curso es el que adjudicó menor importancia al aprendizaje de contenidos específicos sobre la voz y su uso. A esto debe sumarse, como factor negativo, la gran frecuencia de exposición a situaciones perjudiciales para el aparato laríngeo que estos alumnos presentaron, así como el escaso cuidado vocal que manifestaron realizar. Estos antecedentes reflejarían que, en el Primer año de formación docente, no se adjudicaría la merecida importancia al recurso vocal como principal herramienta de trabajo. Lo anterior podría sustentarse en que en este nivel de las carreras pedagógicas, aún no se han manifestado las exigencias vocales propias de la labor docente, por lo que estos estudiantes no tendrían conocimiento acerca de los requerimientos vocales que necesitan. Además, debe considerarse que las asignaturas impartidas en los inicios de cada carrera, tienen como objetivo entregar los fundamentos y aspectos generales de éstas, por tanto en este curso el recurso vocal aún no sería abordado. Así pues, este desconocimiento provocaría en ellos una baja autoexigencia en la evaluación de su voz y, por esta razón, una minimización de sus dificultades vocales. Esto se refleja claramente en la óptima autopercepción que gran parte de estos alumnos manifestó tener acerca de su voz, aún reflejándose en la mayoría de ellos la

presencia de dificultades en la emisión, como necesidad de interrumpir una frase para respirar, antes de concluirla.

- Respecto a la errada autopercepción de la voz, este es un aspecto que se manifestó en menor medida en el Segundo año de formación. En dicho curso, el bajo porcentaje de óptima autopercepción concuerda con el escaso cuidado vocal que realizan. De acuerdo a esto, podría suponerse que esta población tendría conciencia de las alteraciones en su voz y de la implicancia de éstas. Por último, cabe destacar que, de los cursos encuestados, en Tercer y Cuarto año se apreció una mejor valoración acerca de la voz y del manejo de herramienta para su adecuado uso. En estos cursos se evidenció una mayor importancia adjudicada a la profilaxis vocal y más tendencias conductuales de autocuidado en la voz. En relación a esto, se podría aseverar que la adquisición de conocimientos sobre la voz, como principal instrumento de trabajo en su profesión, es un condicionante fundamental para otorgar la merecida relevancia al funcionamiento, uso y cuidado de ésta.

b) Referente a los resultados encontrados en el análisis de las preguntas de *conocimiento*, de las encuestas aplicadas a los alumnos se puede señalar que:

- Más de la mitad de la población encuestada presentó un conocimiento de tipo regular, es decir, suficiente respecto al funcionamiento y buen uso de la voz. Esto demostraría que este alumnado posee un conocimiento de tipo general, el cual debería ser ampliado si se considera que son futuros profesionales de la voz. En cuanto al buen conocimiento, éste se apreció en sólo un tercio de la población, presentándose mayormente en alumnos de Cuarto año, evidenciando que en el

transcurso de años de formación se incrementaría la importancia otorgada al aprendizaje de conocimiento sobre este tema. Cabe mencionar que los resultados obtenidos en este ítem se ven influenciados por los contenidos recibidos durante los últimos semestres de su educación. Lo anterior, se debe a que las carreras estudiadas cuentan con un taller denominado “Manejo de la voz hablada y movimiento humano”, el cual tiene como duración un semestre. Según las carreras encuestadas, este taller es impartido desde el quinto semestre en Educación Física, sexto en las pedagogías de Educación General Básica y Educación Diferencial y octavo semestre en Educación Parvularia. De acuerdo a esta información, se puede inferir que los alumnos de Tercero y Cuarto año presentarían un mayor manejo de contenido en cuanto al uso y cuidado de la voz.

- La importancia del conocimiento de herramientas para un eficiente uso vocal, queda demostrada en las estudiantes de Párvulo; que reciben con posterioridad la entrega de conceptos relacionados con el adecuado funcionamiento del aparato fonador. En ellas se refleja que directamente relacionado al deficiente conocimiento que presentaron, se encontraron menores tendencias conductuales de higiene vocal y mayor presencia de síntomas predictores de patología laríngea. Ahora bien, tomando en cuenta el factor positivo del taller, son los alumnos de Educación Física quienes presentaron el mejor conocimiento. De este hecho, se puede inferir que el adecuado manejo se debe a que esta pedagogía es la primera en recibir información sobre el tema durante su formación académica.

1. Según las variables consideradas (*sexo – carrera – curso*)

- En cuanto a la variable sexo, se apreció una leve superioridad de conocimiento sobre el funcionamiento y buen uso de la voz en el alumnado masculino. Sin embargo, los porcentajes encontrados en ambos sexos no presentaron una diferencia significativa, por lo que se presume que ellos manejan conocimientos similares de la voz. Cabe destacar que las personas que obtuvieron un buen conocimiento no superaron la mitad de los estudiantes

encuestados. Esto reflejaría que la mayoría del alumnado posee un conocimiento deficiente de este recurso, lo cual resulta alarmante si se considera que son futuros profesionales de la voz. Es así que en las preguntas sobre el aparato fonador y de higiene vocal, estos alumnos presentaron errores en cuanto a conceptos y creencias de estos aspectos. Lo anterior quedó de manifiesto en las preguntas 2, 3, 6 y 19 de la encuesta, las cuales aludían a contenidos anatómicos, de técnica vocal y cuidado de la voz, respectivamente. El insuficiente conocimiento que estos estudiantes manifestaron sobre los temas mencionados, se relacionaría con la gran importancia asignada al manejo de elementos básicos de técnica vocal, los que les permitirían una mayor eficiencia comunicativa. Este es el caso de otorgar una significancia errada al concepto de impostación vocal, al creer que este recurso provoca el agotamiento de la voz. Asimismo, la falta de conocimiento influye directamente en las medidas precautorias que ellos realizan para cuidar su aparato laríngeo. Esto quedaría demostrado en que si un alumno no sabe que es incorrecto ingerir pastillas de menta, por la irritación que provoca en la mucosa, continuaría realizándolo. Finalmente, debe considerarse que el adecuado manejo de contenidos respecto a la anatomía y fisiología del aparato vocal se relacionará directamente con un buen uso del sistema fonador. Además, el conocimiento podría ligarse al factor motivacional que estos estudiantes tendrían frente a la educación y re-educación de la voz.

4.3.- COMPARACIÓN ENTRE DOCENTES Y ALUMNOS

- En relación a la opinión que tanto docentes como alumnos manifestaron respecto a la importancia del uso y cuidado de la voz, se aprecia que ambas poblaciones, en su mayoría, adjudicaron una valoración óptima a este recurso. Ahora bien, el mayor porcentaje de sujetos que consideró de mejor forma este aspecto, correspondió a los profesores. Esto podría deberse a que como estos profesionales ya se han enfrentado

a altas exigencias vocales, estarían más concientes de la relevancia que adquiere la voz normal en su labor.

- Por otra parte, en cuanto al funcionamiento y buen uso de la voz, los docentes presentaron mejor conocimiento sobre estos aspectos, mientras que los alumnos, en su gran mayoría, reflejaron un conocimiento deficiente sobre la voz y sus implicancias. Este antecedente se podría explicar por el perfeccionamiento sobre este tema que algunos maestros señalaron haber recibido. Además, si alguno de estos docentes hubiese padecido patología vocal, podría haber contado con una re-educación para superar sus dificultades laríngeas y optimizar el uso de su voz.
- Finalmente, cabe destacar que la encuesta aplicada a los docentes y alumnos de la Universidad de Playa Ancha podría tener falencias. Este hecho hace alusión al tipo de preguntas efectuadas, las cuales podrían inducir, en algún grado, las respuestas del encuestado. Lo anterior se puede deber al circuito de interrogantes cerradas, tanto de conocimiento como de opinión, puesto que la aleatoriedad de las alternativas es de 50% y de 33, 3%, respectivamente. De esta manera, el margen de error o de azar para las respuestas es muy alto. Por esta razón, se infiere que la encuesta puede ser perfectible, a fin de que los resultados sean más fidedignos y no conduzcan a error.

Conclusiones y Sugerencias

Capítulo V

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

De acuerdo a los antecedentes obtenidos en relación a la opinión de los profesores y alumnos , la gran mayoría de los encuestados otorga una valoración óptima al recurso vocal

en el contexto docente. No obstante, en estas poblaciones se evidencia una alta frecuencia de exposición a situaciones nocivas para la voz y escaso autocuidado de ésta. Lo anterior pone de manifiesto la falta de consecuencia entre el conocimiento teórico sobre la importancia de la voz, su adecuado uso e higiene y las conductas prácticas realizadas en beneficio de estos aspectos.

Por otra parte, respecto a la autopercepción que la población en estudio tiene sobre su voz, en altos porcentajes de ésta se aprecia una concepción errada de este aspecto. Esto se refleja en que a pesar de evidenciarse alteraciones vocales en gran parte de los encuestados, ellos señalan percibir de manera óptima su voz. Así pues, este fenómeno tendría sustento en la naturalización de las dificultades laríngeas, lo que indicaría, además, una escasa conciencia de la enfermedad. Producto de lo anterior, tanto maestros como alumnos estarían considerando sus problemas vocales como una característica intrínseca de su labor, con la consiguiente minimización de su riesgo vocal.

Referente a los datos recopilados sobre el conocimiento, en gran parte de los alumnos y en poco menos de la mitad de los profesores encuestados, se observa un manejo de contenidos poco eficiente acerca del funcionamiento, uso y cuidado de la voz. Este antecedente resulta preocupante, sobre todo en los docentes, tomando en cuenta que todo profesional de la voz debiera contar con un conocimiento adecuado que le permita utilizar eficazmente su aparato vocal. De acuerdo a lo anterior, debe mencionarse que el periodo universitario es considerado como la instancia más pertinente para entregar las herramientas básicas de técnica e higiene vocal. El motivo de esto radica en que, para la salud vocal de los maestros, sería más beneficioso contar con una preparación previa al enfrentamiento de las exigencias vocales de su labor. Por último, con esta estrategia se abordaría de manera precoz la educación de la voz en docentes, procurando que todos adquirieran manejo de este aspecto. Esto se torna más relevante, considerando que en la actualidad muchos de estos profesionales, por razones económicas o de tiempo, no tienen la posibilidad de acceder a cursos o talleres que eduquen sobre la voz.

Contemplando las proyecciones de esta investigación respecto a los beneficios de una intervención vocal temprana, se pueden proponer diversas sugerencias. Una de ellas sería implementar, en todas las universidades nacionales que imparten pedagogías, la “asignatura de voz” en su malla curricular. Esta debería tener un carácter obligatorio y no ser un taller electivo, el que en muchas ocasiones no logra abarcar a todos los alumnos. Además, esta asignatura debería comprender, tanto los elementos propios de la técnica vocal, como los contenidos que impliquen un conocimiento teórico y práctico de la fisiología que influye en la emisión de la voz. Asimismo, debería considerar el manejo de estrategias comunicativas en el aula, con el fin de trabajar la voz en el contexto natural del docente. Por otro lado, sería relevante investigar en qué etapa de la formación universitaria el ramo tendría mayor efectividad, considerando la sensibilización de los alumnos y la valoración que éstos otorgan a la voz como herramienta de trabajo. Es así que si esta asignatura se impartiese en los últimos años de carrera, podría esperarse una mayor adhesión por parte de los alumnos, suponiendo que ellos estarían más conscientes de lo fundamental que es la voz para el desarrollo de su labor. No obstante, el hecho de intervenir tempranamente, en los primeros años de formación, tendría como beneficio disminuir el riesgo de exposición de éstos alumnos a condiciones nocivas para su aparato vocal.

Por otra parte, debería promoverse la realización de una evaluación vocal en los alumnos que ingresen a carreras pedagógicas, no como criterio de selección, sino como una instancia diagnóstica. Lo anterior permitiría la detección y manejo precoz ante una posible patología vocal, junto con evitar que ésta se agrave al enfrentar los requerimientos de la profesión. Además, debe considerarse que el profesor es un modelo vocal para sus alumnos, por lo que también se hace necesario la realización de evaluaciones vocales periódicas en los docentes. Con este método preventivo se lograría tener un control sobre la salud vocal del profesorado universitario, permitiendo también en ellos una intervención temprana.

También, es importante incentivar la exploración de la salud vocal en docentes y alumnos de pedagogía, creando instancias de investigación entre las distintas universidades que imparten estas carreras. Es así que resultaría útil la validación de la encuesta aplicada en este estudio, con el fin de masificar su uso y hacerla más eficiente. Su globalización,

permitiría obtener una visión general acerca de la opinión y el grado de conocimiento que esta población tiene sobre la voz. La importancia de expandir las investigaciones en este ámbito radica en la necesidad de establecer la realidad nacional, sobre la salud vocal en maestros y alumnos de pedagogía. Estos antecedentes permitirían aunar criterios para crear posibles estrategias educativas, como sería la inserción de la asignatura de voz en las mallas curriculares de estas carreras.

Finalmente, se hace necesario fomentar el rol del fonoaudiólogo en la educación vocal del futuro docente. Es así que este especialista podría participar en el proceso de admisión de los alumnos, de las carreras pedagógicas, realizando la evaluación vocal de éstos. Además, podría estar integrado en el plantel educativo de estas carreras, trabajando tanto en el entrenamiento como en la rehabilitación vocal de alumnos y docentes, cuando fuese necesario. Así pues, resultaría conveniente que cada servicio médico, de las universidades que imparten pedagogía, incluyera un fonoaudiólogo en su equipo.

BIBLIOGRAFÍA

1. CITADA:

Bustos I., “Tratamiento de los problemas de la voz nuevos enfoques”, España: Editorial Cepe, , 1995.

Conte de Cragno R., “Higiene vocal del futuro docente” pp 60 - 74 “Revista Argentina de Fonoaudiología ASALFA”, 38-3 Septiembre – Diciembre, Argentina, 1992.

Le Huche F., Allali A., “La voz: Anatomía y fisiología de los órganos de la voz y del habla”, España: Editorial Masson, , 1993.

Le Huche F., Allali A., “La voz: Patología vocal, semiología y disfonías disfuncionales” España: Editorial Masson, , 1993.

Prater., Swift R., “Manual de terapéutica de la voz”, España: Editorial Masson, 1995.

Valdivia G, Milicic N, “Informe estudio de salud laboral de los profesores en Chile”, Universidad Católica, Chile, 2002.

“Diccionario Enciclopédico de Educación Especial”. Vol IV. pp. 2007, España: Diagonal Santillana, 1986.

2. CONSULTADA:

Dinville C., “Los trastornos de la voz y su reeducación” España. Editorial Masson, 1996.

González J., “Fonación y alteraciones de la laringe” Argentina: Editorial Panamericana, 1981.

Hernández Sanpieri, R “Metodología de la investigación”, México: Editorial McGraw Hill, 1998.

Jackson M., “La voz normal”, Argentina: Editorial Panamericana, 2002.

Jackson M., “La voz patológica”, Argentina: Editorial Panamericana, 2002.

Medina E, Kaempffler A, “Elementos de salud Pública”, Chile: Editorial Andrés Bello, 1978.

Perelló J., “Alteraciones de la voz”, España: Editorial Científico Médica, 1973.

Piccolotto L., “Trabalhando la voz. Varios enfoques en Fonoaudiología” Charla factor riesgo en docentes. Brasil: Editorial Simmus, 1988.

Romero L., Rodríguez G., Villanueva P., “Enfoque e intervención fonoaudiológica del abuso y mal uso vocal” Revista Chilena de Fonoaudiología pp 33-40, Chile, 1999.

Segre R., Niadich S., “Principios de foniatría” Argentina: Editorial Médica Panamericana, 1981.

Vaquero JL, “Manual de medicina preventiva y salud pública”, España: Editorial Pirámide, 1992.

3. WEBGRAFÍA:

- www.thevoicecenter.com
- www.espaciologopédico-com.htm
- www.eulasalle.com/jornadas/audición-lenguaje/VJAudic-y-lenguaje.pdf

Anexos

ANEXO 1

TABLAS PROFESORES

Tabla 1
Table: SEXO (2) x OPINIÓN (2)

	VALOR ÓPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Row Total
	FEM	39	100,00	0	0,00
MAS	40	97,56	1	2,44	41
TOTAL	79	98,75	1	1,25	80

Tabla 2
Table: EDAD (5) x OPINIÓN (2)

	VALOR ÓPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Row Total
30a 39 años	19	100,00	0	0,00	19
40a 49 años	16	100,00	0	0,00	16
50 a 59 años	34	100,00	0	0,00	34
60 o más	10	90,91	1	9,09	11
Total	79	98,75	1	1,25	80

Tabla 3
Table: AÑOS DE SERV (4) X
OPINIÓN (2)

	VALOR ÓPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Row Total
1 a 5 años	8	100,00	0	0,00	8
6 a 10 años	9	100,00	0	0,00	9
11 a 15 años	7	100,00	0	0,00	7
Más 16 años	55	98,21	1	1,79	56
Total	79	98,75	1	1,25	80

Tabla 4
Table: SEXO (2) x
CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Row Total
FEM	27	69,2 3	12	30,77	0	0,00	39
MAS	25	60,9 8	13	31,71	3	7,32	41
TOTAL	52	65,0 0	25	31,25	3	3,75	80

Tabla 5
Table: AÑOS DE SERV (4)
x CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Row Total
1 a 5 años	3	37,5 0	5	62,50	0	0,00	8
6 a 10 años	5	55,5 6	4	44,44	0	0,00	9
11 a 15 años	5	71,4 3	2	28,57	0	0,00	7
Más 16 años	39	69,6 4	14	25,00	3	5,36	56
Total	52	65,0 0	25	31,25	3	3,75	80

Tabla 6

Table: EDAD (5) x
CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Row Total
30a39 años	10	52,6 3	9	47,37	0	0,00	19
40a49 años	10	62,5 0	5	31,25	1	6,25	16
50 a 59 años	23	67,6 5	10	29,41	1	2,94	34
60 o más	9	81,8 2	1	9,09	1	9,09	11
Total	52	65,0 0	25	31,25	3	3,75	80

CUADROS DE CONSTATACIÓN EN PROFESORES

Tabla 7: ¿Evita Ud. en lo posible hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca
Resfrío	5 6,2%	23 16,2%	35 43,7%	53 66,2%	27 33,7%
Congestión nasal	4 5%	18 22,5%	31 38,7%	53 66,2%	27 33,7%
Disfonía	29 36,2%	21 26,2%	19 23,7%	69 86,2%	11 13,7%

(*) sumatoria de las frecuencias siempre, frecuentemente y a veces.

Tabla 8: ¿Se expone usted a las siguientes situaciones de riesgo vocal ?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca

Ambientes cargados de humo	3 3,7%	15 18,7%	38 47,5%	56 70%	24 30%
Ambientes muy cálidos y secos	2 2,5%	14 17,5%	47 58,7%	63 78,7%	17 21,2%
Ingesta de bebidas muy calientes o frías	4 5%	21 26,2%	43 53,7%	68 85%	12 15%
Consumo de alcohol	1 1,25%	2 2,5%	43 53,7%	46 57,5%	34 42,5%
Gritar o Chillar	1 1,25%	4 5%	20 25%	25 31,2%	55 68,7%
Canto sin técnica vocal	6 7,5%	2 2,5%	30 37,5%	38 47,5%	42 52,5%
Trabajo vocal en espacios amplios	27 33,7%	20 25%	17 21,2%	64 80%	16 20%
Gran cantidad de horas en clases expositivas	17 21,2%	39 48,7%	22 27,5%	78 97,5%	2 2,5%

(*) sumatoria frecuencias siempre, frecuentemente y a veces.

Tabla 9: Durante una exposición oral frente a un grupo numeroso, ¿Ha presentado alguno(s) de los siguientes síntomas?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca
Carraspera	1 1,2%	19 23,7%	41 51,2%	61 76,2%	19 23,7%
Pérdida de la voz	1 1,2%	1 1,2%	13 16,2%	15 18,7%	65 81,2%
Molestias en su aparato vocal	1 1,2%	7 8,7%	43 53,7%	51 63,7%	29 36,2%
Cansancio al hablar	0 0%	10 12,5%	44 55%	54 67,5%	26 32,5%
Tensión a nivel del cuello	2 2,5%	5 6,2%	36 45%	43 53,7%	37 46,2%
Sensación de cuerpo extraño en la garganta	0 0%	1 1,2%	38 47,5%	39 48,7%	41 51,2%
Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla	0 0%	7 8,7%	32 40%	39 48,7%	41 51,2%
No logra hablar fuerte aun cuando se esfuerza en hacerlo	1 1,2%	1 1,2%	23 28,7%	25 31,2%	55 68,7%

(*) Sumatoria de frecuencia siempre, frecuentemente y a veces.

ANEXO 2

TABLAS ALUMNOS

TABLA 10

Table: SEXO (2) x
OPINIÓN (2)

	VALOR OPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Missing Data	Row Total
FEM	485	87,39	70	12,61	0	555
MAS	145	86,83	22	13,17	0	167
TOTAL	630	87,26	92	12,74	0	722

TABLA 11

Table: CARRERA (4) x
OPINIÓN (2)

	VALOR ÓPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Missing Data	Row Total
Ed. Básica	182	88,3495145 6	24	11,6504854	0	206
Ed. Diferencial	114	86,3636363 6	18	18,181818 2	0	132
Ed. Parvularia	114	82,0143884 9	25	17,266187 1	0	139
Ed. Física	220	89,7959183 7	25	10,204081 6	0	245
TOTAL	630	87,2576177 3	92	12,742382 3	0	722

TABLA 12

Table: AÑO(4) x
OPINIÓN (2)

	VALOR ÓPTIMO	%	VALOR FAVORABLE	%	Missing Data	Row Total
1 AÑO	190	84,07	36	15,93	0	226
2 AÑO	153	84,53	28	15,47	0	181
3 AÑO	159	92,44	13	7,56	0	172
4 AÑO	128	89,51	15	10,49	0	143
TOTAL	630	87,26	92	12,74	0	722

TABLA 13

Table: SEXO (2) x
CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Missing Data	Row Total
FEM	364	65,59	159	28,65	32	5,7657657 7	0	555
MAS	100	59,88	53	31,74	14	8,3832335 3	0	167
TOTAL	464	64,27	212	29,36	46	6,37119114	0	722

TABLA 14

Table: CARRERA (4) x
CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Missing Data	Row Total
Ed. Básica	133	64,56	53	25,73	20	9,7087378 6	0	206
Ed. Diferencial	90	68,18	39	29,55	3	2,2727272 7	0	132
Ed. Parvularia	102	73,38	27	19,42	10	7,1942446	0	139
Ed. Física	139	56,73	93	37,96	13	5,3061224 5	0	245
TOTAL	464	64,27	212	29,36	46	6,37119114	0	722

TABLA 15

Table: AÑO (4)
x CONOCIMIENTO (3)

	CONOCIMIENTO REGULAR	%	CONOCIMIENTO BUENO	%	CONOCIMIENTO MALO	%	Missing Data	Row Total
1 AÑO	159	70,35	48	21,24	19	8,4070796 5	0	226
2 AÑO	128	70,72	41	22,65	12	6,6298342 5	0	181
3 AÑO	103	59,88	62	36,05	7	4,0697674 4	0	172

4 AÑO	74	51,75	61	42,66	8	5,5944055 9	0	143
TOTAL	464	64,27	212	29,36	46	6,37119114	0	722

CUADROS DE CONSTATACIÓN EN ALUMNOS

Tabla 16: ¿Evita Ud. en lo posible hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca
Resfrío	32 4,4%	76 10,5%	268 37,1%	376 52%	346 48%
Congestión nasal	30 4,1%	103 14,2%	279 38,6%	412 57%	310 43%
Disfonía	141 19,5%	198 27,4%	265 36,7%	604 83,6%	118 17,1%

(*) sumatoria de las frecuencias siempre, frecuentemente y a veces.

Tabla 17: ¿Se expone usted a las siguientes situaciones de riesgo vocal?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca
Ambientes cargados de humo	28 3,8%	133 18,4%	436 60,3%	597 82,5%	125 17,5 %
Ambientes muy cálidos y secos	79 11%	235 32,5%	332 46%	646 89,5%	76 10,5%
Ingesta de bebidas muy calientes o frías	132 18,2%	256 35,4%	276 38,2%	664 91,9%	58 8,1%
Consumo de alcohol	33 4,7%	93 12,8%	381 52,7%	507 70,2%	215 29,8%
Gritar o Chillar	39 5,4%	128 17,7%	400 55,4%	567 78,5%	155 21,5%
Canto sin técnica vocal	121 16,7%	157 21,7%	259 35,8%	537 74,3%	185 25,7%
Trabajo vocal en espacios amplios	59	149	299	507	215

	8,1%	20,6%	41,4%	70,2%	29,8%
--	------	-------	-------	-------	-------

(*) sumatoria frecuencias siempre, a veces, frecuentemente

Tabla 18: Durante una exposición oral frente a un grupo numeroso, ¿Ha presentado alguno(s) de los siguientes síntomas?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	(*)	Nunca
Carraspera	24 3,3%	86 11,9%	343 47,5%	453 62,7%	269 37,2%
Pérdida de la voz	7 0,9%	21 2,9%	144 15,7%	172 23,8%	550 76,1%
Molestias en su aparato vocal	13 1,8%	49 6,7%	327 45,2%	389 53,8%	333 46,1%
Cansancio al hablar	24 3,3%	91 12,6%	325 45%	440 60,9%	282 39%
Tensión a nivel del cuello	33 4,5%	98 13,5%	248 34,3%	379 52,4%	343 47,5%
Sensación de cuerpo extraño en la garganta	19 2,6%	57 7,8%	272 37,6%	348 48,1%	374 51,8%
Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla	23 3,1%	68 9,4%	316 43,7%	407 56,3%	315 43,6%
No logra hablar fuerte aun cuando se esfuerza en hacerlo	27 3,7%	47 6,5%	201 27,8%	275 38%	447 61,9%

(*) Sumatoria de frecuencia siempre, frecuentemente y a veces.

ANEXO 3

Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Carrera de Fonoaudiología

Nº _____

ENCUESTA

Datos generales:

Fecha de aplicación de encuesta _____

MARQUE CON UNA X

- Nombre de la carrera: Educación General Básica ____ Educación Diferencial ____
Educación Parvularia ____ Educación Física ____
- Edad _____
- (Docente) Años de ejercicio Docente: 1 a 5 ____ 6 a 10 ____ 11 a 15 ____ 16 o más ____
- (Alumno) Curso: 1ª ____ 2ª ____ 3ª ____ 4ª ____
- Sexo: Femenino () Masculino ()

Esta encuesta tiene como propósito obtener una visión global acerca de la opinión y el conocimiento del uso de la voz en el ejercicio docente.

Conteste esta encuesta con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Lea las instrucciones cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que sólo puede responder con una opción, otras son de opción múltiple.

MARQUE CON UNA X LA ALTERNATIVA QUE UD. ELIJA.

1- ¿Qué grado de importancia le atribuye Ud. Al conocimiento del aparato vocal y su funcionamiento, para hacer un buen uso de la voz? :

() () ()
Mucho Poco Nada

2.- El órgano donde nace el sonido es:

- a) Faringe
- b) Laringe

3.- Las cuerdas vocales están compuestas por:

- a) Músculos
- b) Cartílagos

4.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por mal uso o abuso vocal?

SÍ NO

5.- ¿Puede haber desprendimiento de cuerdas vocales por agotamiento de la voz ?

SÍ NO

6.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por impostación vocal?

SÍ NO

7.- ¿Cómo cree Ud. que puede manifestarse el agotamiento vocal ?

- a) Con disfonía o afonía
- b) con cambio de tono vocal hacia los agudos.

8.- ¿ Tiene conocimiento acerca de cuál es su tipo de respiración?

SÍ NO

9.- ¿Cree que el tipo respiratorio costal alto (elevación de hombros) es el más adecuado?:

SÍ NO

¿Evita Ud. en lo posible hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Resfrío				
Congestión nasal				
Disfonía				

¿Se expone usted a las siguientes situaciones?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Ambientes cargados de humo				
Ambientes muy cálidos y secos				
Ingesta de bebidas muy calientes o frías				
Consumo de alcohol				
Gritar o Chillar				
Canto sin técnica vocal				
Trabajo vocal en espacios amplios				
Gran cantidad de horas en clases expositivas				

10.- ¿En qué medida cree usted que las situaciones anteriores afectan al uso de la voz?

Mucho Poco Nada

11.- ¿ Fuma ud. ?

Mucho Poco Nada

12.- ¿En qué medida cree Ud. que este hábito afecta al uso de su voz?

Mucho Poco Nada

13.- Frente a los cambios bruscos de temperatura, ¿Toma Ud. alguna precaución que evite posibles afecciones a las vías respiratorias?

Mucho Poco Nada

14.- ¿En qué medida cree Ud. que los cambios bruscos de temperatura afectan al uso de su voz?

Mucho Poco Nada

15.- ¿ Realiza Ud. algún tipo de ejercicio o rutina que le permita cuidar la salud de su aparato fonoarticulatorio?

Mucho Poco Nada

16.- Al inspirar, el aire debe ingresar por:

- a) Nariz
- b) Nariz y boca

En relación al cuidado de su Voz:

17.- ¿Cree Ud. que es correcto hacer gárgaras matinales y vocalizaciones?

SÍ NO

18.- ¿Cree Ud. que es correcto beber líquidos regularmente?

SÍ NO

19.- ¿Cree Ud. que es correcto ingerir pastillas de menta?

SÍ NO

Durante una exposición oral frente a un grupo numeroso, ¿Ha presentado alguno(s) de los siguientes síntomas?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Carraspera				
Pérdida de la voz				
Molestias en su aparato vocal				
Cansancio al hablar				
Tensión a nivel del cuello				
Sensación de cuerpo extraño en la garganta				
Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla				
No logra hablar fuerte aun cuando se esfuerza en hacerlo				

Frente a un grupo numeroso:

20.- ¿Logra Ud. hacerse escuchar de manera clara?

Mucho Poco Nada

21.- ¿Cree Ud. tener las herramientas que le permitan hacerse escuchar de manera clara?

Mucho Poco Nada

22.- ¿Cuál cree Ud. son los elementos básicos de la técnica vocal?

- a) Relajación – Respiración - Proyección vocal
- b) Respiración – Habilidades lingüísticas - Proyección vocal

En una exposición grupal:

23.- ¿Realiza Ud. algún tipo de ejercicio respiratorio y/o fonatorio antes de iniciar su trabajo?

Mucho Poco Nada

24.- ¿En qué medida cree Ud. que influiría en su desempeño profesional el tener alguna alteración que afecte su voz?

Mucho Poco Nada

25.- ¿Cree necesario tener algún conocimiento específico para el manejo de su voz?

Mucho Poco Nada

26.- Si su carrera incluyera en la malla curricular la “asignatura” de Voz, ¿Estaría Ud. de acuerdo?

Mucho Poco Nada

¡ Muchas gracias por su colaboración !

ANEXO 4

ENCUESTA

Preguntas de Conocimiento:

Anatomía y Fisiología

2.- El órgano donde nace el sonido es:

- a) Faringe
- b) Laringe

3.- Las cuerdas vocales están compuestas por:

- a) Músculos
- b) Cartílagos

4.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por mal uso o abuso vocal?

() ()
SÍ NO

6.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por impostación vocal?

() ()
SÍ NO

7.- ¿Cómo cree Ud. que puede manifestarse el agotamiento vocal ?

- a) Con disfonía o afonía
- b) con cambio de tono vocal hacia los agudos.

8.- ¿ Tiene conocimiento acerca de cuál es su tipo de respiración?

() ()
SÍ NO

9.- ¿Cree que el tipo respiratorio costal alto (elevación de hombros) es el más adecuado?:

() ()
SÍ NO

16.- Al inspirar, el aire debe ingresar por:

- a) Nariz
- b) Nariz y boca

22.- ¿Cuál cree Ud. son los elementos básicos de la técnica vocal?

- a) Relajación – Respiración - Proyección vocal
- b) Respiración – Habilidades lingüísticas - Proyección vocal

Higiene vocal

17.- ¿Cree Ud. que es correcto hacer gárgaras matinales y vocalizaciones?

SÍ NO

18.- ¿Cree Ud. que es correcto beber líquidos regularmente?

SÍ NO

19.- ¿Cree Ud. que es correcto ingerir pastillas de menta?

SÍ NO

Preguntas de Opinión:

a) Valorativas

- Valoración de conocimiento específico del uso de la voz

1- ¿Qué grado de importancia le atribuye Ud. Al conocimiento del aparato vocal y su funcionamiento, para hacer un buen uso de la voz? :

Mucho Poco Nada

25.- ¿Cree necesario tener algún conocimiento específico para el manejo de su voz?

Mucho Poco Nada

26.- Si su carrera incluyera en la malla curricular la “asignatura” de Voz, ¿Estaría Ud. de acuerdo?

Mucho Poco Nada

- Valoración con respecto al cuidado de la voz

10.- ¿En qué medida cree usted que las situaciones anteriores afectan al uso de la voz?

Mucho Poco Nada

12.- ¿En qué medida cree Ud. que este hábito afecta al uso de su voz?

Mucho Poco Nada

14.- ¿En qué medida cree Ud. que los cambios bruscos de temperatura afectan al uso de su voz?

Mucho Poco Nada

- Valoración de la voz con respecto a la profesión

24.- ¿En qué medida cree Ud. que influiría en su desempeño profesional el tener alguna alteración que afecte su voz?

Mucho Poco Nada

b) Autopercepción

20.- ¿Logra Ud. hacerse escuchar de manera clara?

Mucho Poco Nada

21.- ¿Cree Ud. tener las herramientas que le permitan hacerse escuchar de manera clara?

Mucho Poco Nada

c) Consecuencial

- Orientadas a establecer las actitudes tomadas antes situaciones nocivas

11.- ¿ Fuma ud. ?

Mucho Poco Nada

13.- Frente a los cambios bruscos de temperatura, ¿Toma Ud. alguna precaución que evite posibles afecciones a las vías respiratorias?

Mucho Poco Nada

- Orientadas a la presencia de autocuidado del aparato Fonoarticulatorio

15.- ¿ Realiza Ud. algún tipo de ejercicio o rutina que le permita cuidar la salud de su aparato fonoarticulatorio?

Mucho Poco Nada

23.- ¿Realiza Ud. algún tipo de ejercicio respiratorio y/o fonatorio antes de iniciar su trabajo?

Mucho Poco Nada

ENCUESTA

MARQUE CON UNA X LA ALTERNATIVA QUE UD. ELIJA.

1- ¿Qué grado de importancia le atribuye Ud. Al conocimiento del aparato vocal y su funcionamiento, para hacer un buen uso de la voz? :

(x)	()	()
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

2.- El órgano donde nace el sonido es:

- a) Faringe 0
- b) Laringe 1

3.- Las cuerdas vocales están compuestas por:

- a) Músculos 1
- b) Cartílagos 0

4.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por mal uso o abuso vocal?

(x)	()
SÍ	NO
1	0

5.- ¿Puede haber desprendimiento de cuerdas vocales por agotamiento de la voz ?

()	(x)
SÍ	NO
0	1

6.- ¿Considera Ud. que la voz se puede agotar por impostación vocal?

()	(x)
SÍ	NO
0	1

7- ¿ Cómo cree Ud. que puede manifestarse el agotamiento vocal ?

- a) Con disfonía o afonía 1
- b) con cambio de tono vocal hacia los agudos. 0

8.- ¿ Tiene conocimiento acerca de cuál es su tipo de respiración?

(x) ()
SÍ NO
 1 0

9.- ¿Cree que el tipo respiratorio costal alto (elevación de hombros) es el más adecuado?:

() (x)
 SÍ **NO**
 0 1

¿Evita Ud. en lo posible hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Resfrío	0	1	2	3
Congestión nasal				
Disfonía				

¿Se expone usted a las siguientes situaciones?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Ambientes cargados de humo	3	2	1	0
Ambientes muy cálidos y secos				
Ingesta de bebidas muy calientes o frías				
Consumo de alcohol				
Gritar o Chillar				
Canto sin técnica vocal				
Trabajo vocal en espacios amplios				
Gran cantidad de horas en clases expositivas				

10.- ¿En qué medida cree usted que las situaciones anteriores afectan al uso de la voz?

(x) () ()
Mucho Poco Nada
 2 1 0

11.- ¿ Fuma ud. ?

() () (x)
 Mucho Poco **Nada**
 0 1 2

12.- ¿En qué medida cree Ud. que este hábito afecta al uso de su voz?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

13.- Frente a los cambios bruscos de temperatura, ¿Toma Ud. alguna precaución que evite posibles afecciones a las vías respiratorias?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

14.- ¿En qué medida cree Ud. que los cambios bruscos de temperatura afectan al uso de su voz?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

15.- ¿ Realiza Ud. algún tipo de ejercicio o rutina que le permita cuidar la salud de su aparato fonarticulatorio?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

16.- Al inspirar, el aire debe ingresar por:

- a) Nariz 1
- b) Nariz y boca 0

En relación al cuidado de su Voz:

17.- ¿Cree Ud. que es correcto hacer gárgaras matinales y vocalizaciones?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SÍ	NO
1	0

18.- ¿Cree Ud. que es correcto beber líquidos regularmente?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SÍ	NO
1	0

19.- ¿Cree Ud. que es correcto ingerir pastillas de menta?

() (x)
 SÍ NO
 0 1

Durante una exposición oral frente a un grupo numeroso, ¿Ha presentado alguno(s) de los siguientes síntomas?

	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
Carraspera	3	2	1	0
Pérdida de la voz				
Molestias en su aparato vocal				
Cansancio al hablar				
Tensión a nivel del cuello				
Sensación de cuerpo extraño en la garganta				
Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla				
No logra hablar fuerte aun cuando se esfuerza en hacerlo				

Frente a un grupo numeroso:

20.- ¿Logra Ud. hacerse escuchar de manera clara?

(x) () ()
 Mucho Poco Nada
 2 1 0

21.- ¿Cree Ud. tener las herramientas que le permitan hacerse escuchar de manera clara?

(x) () ()
 Mucho Poco Nada
 2 1 0

22.- ¿Cuál cree Ud. son los elementos básicos de la técnica vocal?

- a) Relajación – Respiración - Proyección vocal 1
 b) Respiración – Habilidades lingüísticas - Proyección vocal 0

En una exposición grupal:

23.- ¿Realiza Ud. algún tipo de ejercicio respiratorio y/o fonatorio antes de iniciar su trabajo?

(x) () ()
 Mucho Poco Nada
 2 1 0

24.- ¿En qué medida cree Ud. que influiría en su desempeño profesional el tener alguna alteración que afecte su voz?

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

25.- ¿Cree necesario tener algún conocimiento específico para el manejo de su voz?

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0

26.- Si su carrera incluyera en la malla curricular la “asignatura” de Voz, ¿Estaría Ud. de acuerdo?

<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mucho	Poco	Nada
2	1	0