

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Hábitos y autopercepción vocales en
docentes de educación primaria de una
institución privada, Lima - 2023

Tesis para obtener el grado académico de
Maestra en Fonoaudiología con mención en
Motricidad Orofacial, Voz y Tartamudez
que presenta:

Ursula Leandro Lenci

Asesora:

Mónica Patricia Paredes García

Co asesora:

Galia Susana Lescano López

Lima, 2024

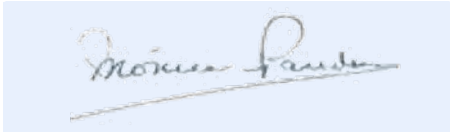
Informe de Similitud

Yo, Mónica Patricia Paredes García, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulado “Hábitos y autopercepción vocal en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima - 2023”, de la autora Ursula Leandro Lenci, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 25/07/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 25 de Julio de 2024.

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: Paredes García, Mónica Patricia	
DNI: 07270352	Firma 
ORCID: 0000-0002-0417-7706	



DEDICATORIA

A mi hermana Claudia, quien fue mi motivación principal para estudiar la maestría y quien desde el cielo guía mis pasos.



AGRADECIMIENTOS

*Quiero agradecer a mis padres, Giuliana y Walther, quienes, con su ejemplo, inculcaron en mí enseñanzas y valores que hoy rigen mi vida.
A Juan Pablo por su apoyo constante y por motivarme a ser mejor cada día.*

RESUMEN

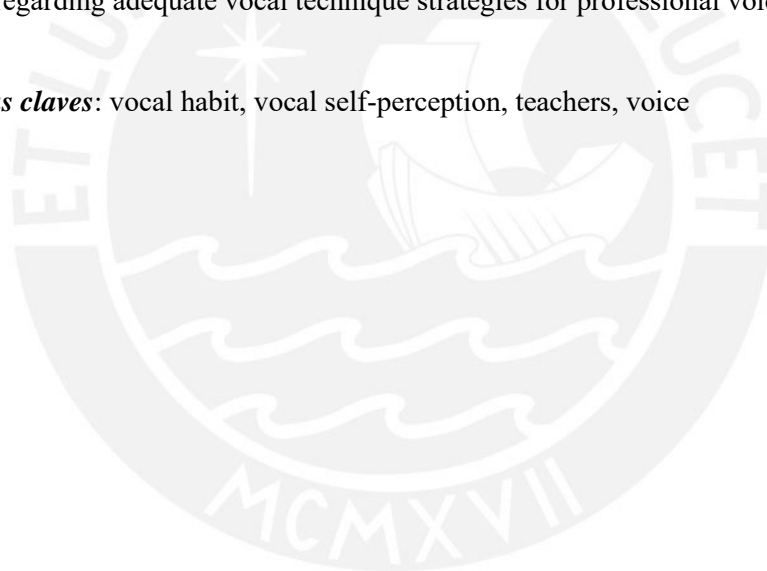
El presente trabajo tuvo como objetivo describir los hábitos y la autopercepción vocal de los docentes de educación primaria de una institución privada de Lima. El tipo de investigación fue la básica y el diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables. Además, fue descriptiva dado que se señalaron las características en una población determinada. El estudio contó con la participación de 53 docentes de nivel primaria a quienes se les aplicó el Cuestionario de Hábitos Vocales y el Voice Handicap Index (VHI). Los resultados demostraron que un gran porcentaje de docentes encuestados no percibe su voz como un problema, sobre todo en la dimensión funcional y emocional. Asimismo, un número significativo de docentes afirma tener hábitos vocales saludables. Se concluyó que existe una falta de conocimiento respecto a técnicas vocales adecuadas para el uso de la voz profesional.

Palabras claves: hábito vocal, autopercepción vocal, docentes, voz.

ABSTRACT

The research aims to describe the vocal habits and the vocal self-perception of primary education teachers at a private institution of Lima. The research corresponds to the basic type, and non-experimental design since variables were not manipulated. Furthermore, the research was descriptive since the characteristics in a specific population were pointed out. The study involved 53 primary education teachers who were administered the Vocal Habits Questionnaire and the Voice Handicap Index. The results showed that many surveyed teachers do not perceive their voice as a problem, especially in the functional and emotional dimensions. Likewise, a significant number of teachers claims to have healthy vocal habits. In conclusion, there is a lack of knowledge regarding adequate vocal technique strategies for professional voice use.

Palabras claves: vocal habit, vocal self-perception, teachers, voice



ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME DE SIMILITUD

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS Y/O DIBUJOS	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.1.1 Fundamentación del problema	3
1.1.2 Formulación del problema	4
1.2 Formulación de Objetivos	4
1.2.1 Objetivo general	4
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Importancia y justificación del estudio	4
1.4 Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	6
2.1 Antecedentes del estudio	6
2.1.1 Antecedentes nacionales	6
2.1.2 Antecedentes internacionales	7
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 Hábitos vocales	9
2.2.2 Autopercepción vocal	16
2.3 Definición de términos básicos	16

2.4 Hipótesis	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Población y muestra	18
3.3 Definición y operacionalización de variables	19
3.3.1 Variable: Hábito vocal	19
3.3.2 Variable: Autopercepción vocal	19
3.3.3 Operacionalización de las variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimiento de recolección de datos	22
3.6 Procesamiento y análisis de datos	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	23
4.1 Presentación de resultados	
4.1.1 Características de la población	23
4.1.2 Características de la situación funcional	24
4.1.3 Descripción de hábitos vocales en docentes de educación primaria	26
4.1.3.1 Descripción de hábitos de hidratación de docentes de educación primaria	26
4.1.3.2 Descripción de calidad del sueño en docentes de educación primaria	26
4.1.3.3 Descripción de número de horas de sueño de docentes de educación primaria	27
4.1.3.4 Descripción de interrupciones del sueño de docentes de educación primaria	27
4.1.3.5 Descripción de hábitos alimenticios de docentes de educación primaria	28
4.1.3.6 Descripción de ingesta de comida saludable en docentes de educación primaria	28
4.1.3.7 Descripción de ingesta de café de docentes de educación primaria	29
4.1.3.8 Descripción de ingesta de bebidas alcohólicas de docentes de educación primaria	29
4.1.4 Descripción de la autopercepción vocal en docentes de educación primaria	30
4.1.4.1 Descripción de la dimensión funcional de autopercepción vocal en docentes de educación primaria	30
4.1.4.2 Descripción de la dimensión física de autopercepción vocal en docentes de educación primaria	32
4.1.4.3 Descripción de la dimensión emocional de autopercepción vocal en docentes de educación primaria	35
4.2 Discusión de resultados	38

CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	46



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Población de docentes según sexo y edad	18
Tabla 2	Operacionalización de la variable de estudio hábito vocal	20
Tabla 3	Operacionalización de la variable de estudio autopercepción vocal	20
Tabla 4	Voice Handicap Index (VHI). Parte 1: Funcional	30
Tabla 5	Voice Handicap Index (VHI). Parte 2: Física	32
Tabla 6	Voice Handicap Index (VHI). Parte 3: Emocional	35



ÍNDICE DE FIGURAS Y/O DIBUJOS

Figura 1	Distribución de la muestra por edad y género	23
Figura 2	Cantidad de años trabajados, género y edad	24
Figura 3	Género y lugares de trabajo	24
Figura 4	Género y otros lugares de trabajo	25
Figura 5	Cantidad de horas que dicta a la semana	25
Figura 6	Hábitos de hidratación	26
Figura 7	Calidad del sueño	26
Figura 8	Número de horas de sueño	27
Figura 9	Interrupciones del sueño	27
Figura 10	Hábitos alimenticios	28
Figura 11	Ingesta de comida saludable	28
Figura 12	Ingesta de café	29
Figura 13	Ingesta de bebidas alcohólicas	29
Figura 14	Preguntas 1-3. Parte 1: Funcional	31
Figura 15	Preguntas 4-6. Parte 1: Funcional	31
Figura 16	Preguntas 7-10. Parte 1: Funcional	32
Figura 17	Preguntas 1-3. Parte 2: Física	33
Figura 18	Preguntas 4-6. Parte 2: Física	34
Figura 19	Preguntas 7-10. Parte 2: Física	34
Figura 20	Preguntas 1-3. Parte 3: Emocional	36
Figura 21	Preguntas 4-6. Parte 3: Emocional	36
Figura 22	Preguntas 7-10. Parte 3: Emocional	37

INTRODUCCIÓN

La voz es considerada como una poderosa herramienta de expresión del ser humano que sirve para comunicarse: la voz refleja lo que nos sucede en todo momento y está relacionada con nuestro estado físico, mental y emocional. (Rivas et al., 2013). Según Dosal (2014), esta se produce debido al cierre y vibración de los pliegues como resultado del paso del aire espirado, transformando así la energía aerodinámica en energía acústica.

Si hablamos de los docentes, la voz es su instrumento principal de trabajo, dado que es de vital importancia para el desarrollo de sus clases y para la interacción con los estudiantes. No obstante, muchos de ellos, especialmente los que enseñan en primaria, hacen un mal uso o abuso de su voz. La mayoría de los docentes están en riesgo de desarrollar un problema de voz y esto puede repercutir en su salud vocal y, por ende, en su desempeño laboral (Barreto-Munévar, 2011).

Es por ello que el objetivo de la presente investigación es describir los hábitos y la autopercepción vocales que tienen los docentes de educación primaria de una institución privada de Lima.

El tipo de investigación elegido para realizar este trabajo fue el básico y diseño fue no experimental y transversal. Los instrumentos que se aplicaron fueron el Cuestionario de Hábitos Vocales y el Voice Handicap Index, cuyos autores son Jacobson et al. (1997) en la adaptación al español chileno de Correa et al. (2023).

El presente estudio se encuentra estructurado en 4 capítulos de la siguiente manera:

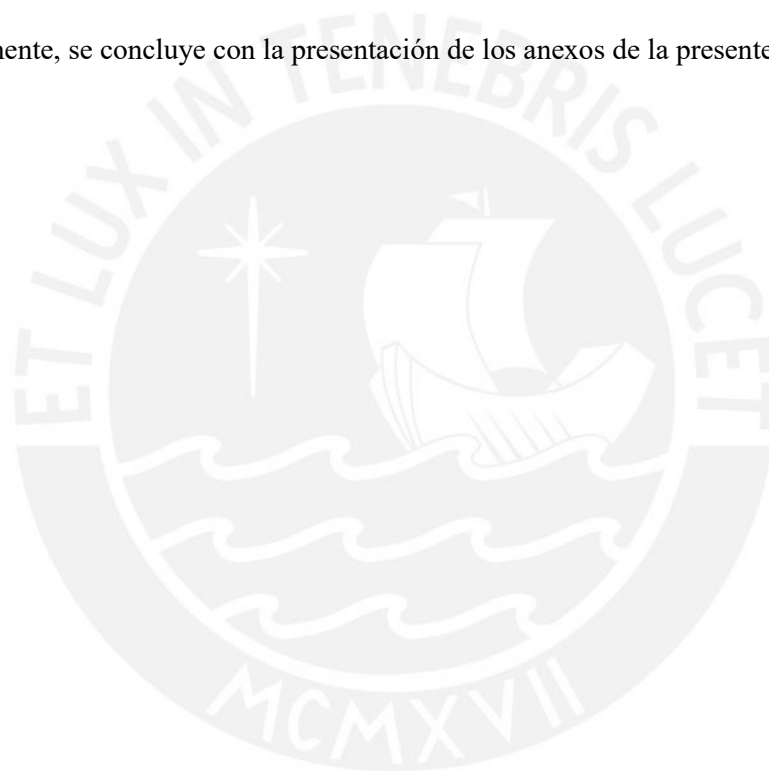
En el Capítulo I, se presenta el planteamiento y fundamentación del problema, la formulación del objetivo general y los objetivos específicos, la importancia y justificación del estudio y las limitaciones de la investigación.

En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico conceptual donde se exponen los antecedentes nacionales, así como los antecedentes internacionales. Además, se sustentan las bases teóricas de la investigación de las variables: hábitos y autopercepción vocales. Asimismo, se realizó la definición de los términos básicos.

En el Capítulo III, se expone la metodología de la investigación, el tipo y el diseño de esta, la población y la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, la definición y operacionalización de las variables de estudio. Además, se describen las técnicas y los instrumentos utilizados para la recolección de datos, el procedimiento y el procesamiento y análisis de los datos.

En el Capítulo IV, se muestran los resultados obtenidos y se realiza la discusión sobre los mismos. Por último, se realizan las conclusiones a las que se llegó sobre la investigación. Estas conclusiones son: los participantes del estudio no limitarían socialmente el uso de su voz en conversaciones cotidianas, existe falta de conocimiento sobre técnicas vocales adecuadas para el uso profesional y un gran porcentaje de encuestados no percibe emociones negativas ni problemas con su voz.

Finalmente, se concluye con la presentación de los anexos de la presente investigación.



CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

1.1.1 Fundamentación del problema

Los seres humanos usamos nuestra voz como principal medio para comunicarnos en todos los contextos en los que nos desenvolvemos, brindando características únicas a cada persona. Las personas que utilizan su voz profesionalmente suelen tener problemas vocales y están más expuestos a disfonías funcionales que con el tiempo pueden transformarse en patologías laríngeas como nódulos, pólipos, edema de Reinke o úlcera de contacto, entre otros; y habitualmente no recurren al especialista o al control médico sino hasta que presentan cambios o dificultades con su voz. En el caso de los docentes, además de lo antes mencionado, la voz actúa como su principal instrumento de trabajo. (Barreto-Munévar, 2011)

El uso inapropiado de la voz y el sobreesfuerzo de los músculos intrínsecos y extrínsecos de la laringe causan que los pliegues vocales se desgasten viéndose afectada la calidad vocal y la forma en la cual las personas perciben su propia voz lo que conocemos como la autopercepción vocal. (Cerro y Muñoz, 2016). Esta problemática muchas veces surge a partir de la poca percepción que tienen las personas respecto a los cambios que se presentan en su voz que pueden ser súbitos o recurrentes. Por otro lado, aun percibiendo los cambios, no buscan una ayuda especializada porque consideran que la dificultad se puede revertir espontáneamente. Por este motivo, el abordaje temprano de estas dificultades puede contribuir a prevenir dolencias o patologías laríngeas que en una primera fase pueden ser reversibles.

Desde esta perspectiva, existen diversos estudios que hablan sobre los hábitos vocales en docentes de educación básica y/o superior; así como también, sobre la autopercepción vocal. Los trabajos más recientes son de Domínguez-Alonso et al. (2020) sobre perturbación de la voz en docentes, el de López Contreras (2019) sobre la severidad de la disfonía a través del análisis

acústico vocal en docentes, también Bustos et al. (2017) con su trabajo comparativo de autopercepción vocal en estudiantes con y sin entrenamiento vocal, entre otros.

1.1.2 Formulación del problema

De esta manera, se plantea la pregunta ¿Cuál es el índice de incapacidad vocal en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima -2023?

1.2 Formulación de Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Describir los hábitos y la autopercepción vocales que tienen los docentes de educación primaria de una institución privada, Lima – 2023

1.2.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

- Describir hábitos vocales en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima -2023

Objetivo específico 2

- Describir la autopercepción vocal en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima -2023

Objetivo específico 3

- Describir la dimensión funcional de autopercepción vocal en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima -2023

Objetivo específico 4

- Describir la dimensión física en docentes de autopercepción vocal en docentes educación primaria de una institución privada, Lima -2023

Objetivo específico 5

- Describir la dimensión emocional en docentes de autopercepción vocal en docentes de educación primaria de una institución privada, Lima -2023

1.3 Importancia y justificación del estudio

El presente estudio es relevante porque puede contribuir a prevenir e identificar el Índice de incapacidad vocal en docentes, ya que la voz es su instrumento de trabajo. Es importante que el docente aprenda a “automonitorar” su producción vocal, es decir, que desarrolle una adecuada autopercepción de su voz, ya que, con ello, podrá eventualmente llegar a detectar si existe algún cambio vocal no deseado durante el dictado de clases y así corregirlo, evitando de esta forma el

posible desarrollo de un problema vocal (Bustos et al., 2017). Por este motivo, Behlau et al. (2005) menciona que es importante que los profesionales puedan seguir indicaciones básicas a modo de orientación dado que esto les ayudará a cuidar su salud vocal, así como a prevenir alteraciones o patologías vocales.

1.4 Limitaciones de la investigación

La limitación del presente trabajo se centra en el tamaño de la muestra, ya que no fue fácil acceder a ella por falta de interés y/o tiempo por parte de los docentes para responder las preguntas del cuestionario. A su vez, es importante considerar que se solicitó completar el cuestionario en el último bimestre del año donde se presenta una sobrecarga de actividades en el ambiente escolar. Por ello, dado que la muestra fue pequeña, no se puede generalizar. Asimismo, la investigación cuenta con dos instrumentos de recolección de datos de manera transversal, por lo que se limita a un contexto y aun determinado tiempo.



CAPÍTULO II

MARCO TÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes nacionales

Los antecedentes nacionales más recientes que se hallaron fueron las tesis de maestría de Balaguer y García (2023), quienes realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir las características de la producción vocal de los profesores de Instituciones Educativas Públicas de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 400 docentes de educación inicial, primaria, secundaria y superior. De esta manera, se aplicó el cuestionario “Condición de la producción vocal del profesor” y se concluyó que el 54% de encuestados mencionó nunca haber recibido orientación para el cuidado de su voz, y el 93% afirmó haberse ausentado de su centro de trabajo por problemas de voz.

Siguiendo esta línea, Albornoz y Hurtado (2022) realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir las características vocales en docentes de educación inicial de seis colegios privados del distrito de La Molina, entre otros. La muestra estuvo conformada por 60 docentes de educación inicial. Asimismo, se aplicó el cuestionario de Condiciones de Producción Vocal para Docentes y el IDV y se concluyó que el 86% de los evaluados presenta voz normal o adecuada, el 14% presenta problemas de voz de tipo funcional y un poco más de la mitad de la población ingiere menos de cinco vasos diarios de agua.

A su vez, la tesis de Benel y Hirakata (2022) describe la condición de la producción vocal en la dimensión funcional, ambiental y personal de los docentes de Instituciones Educativas Privadas de la ciudad de Lima Metropolitana. La muestra se conformó de 500 docentes de educación básica regular y universitaria; y se aplicó el cuestionario de Condición de la Producción Vocal del Profesor. Los resultados hallados mostraron que el 22% de los docentes encuestados realiza actividades alternas a la docencia y que, además, un 46% indica que la escuela es ruidosa. Asimismo, el 50% de los encuestados se encuentran ocasionalmente satisfechas con su voz. Finalmente, los docentes no reciben algún tipo de educación vocal o pautas para el cuidado de su voz y por tanto no tienen herramientas que los ayuden a cuidarla. Asimismo, la mayoría no se

ausenta debido a problemas de voz y también, se concluyó que un tercio de la población no tiene el hábito de hidratarse durante el uso continuo de su voz.

Por su parte, Aranda Lyno (2020) estudió la características vocales, percepción vocal y hábitos de cuidado de la voz de los profesores del nivel primario de una institución educativa pública de la provincia de Huaraz en el año 2020. En este estudio participaron 29 docentes de educación primaria, a quienes se les aplicó el IDV, PRAAT, Cuestionario de Higiene Vocal y análisis perceptivo auditivo. Las conclusiones de este trabajo mostraron que la percepción vocal de los docentes fue muy variable; además, más de la tercera parte de la población del estudio mostró que hacía uso de su voz por más de una hora seguida. Por último, se demostró que un 14% de los encuestados tiene voz ronca y presenta tensión muscular en la región anterior del cuello mientras que el 86% presentó una voz adecuada. Así como, se concluyó que la percepción vocal de los docentes de educación primaria tuvo una menor incidencia en la dimensión emocional con un presentando un 86% dentro del rango inferior y, en el dominio orgánico, existe un 38% de docentes dentro del rango superior. Asimismo, se halló que no existe relación entre la autopercepción de la voz y el análisis perceptivo auditivo realizado.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Los trabajos más recientes son de Correa et al. (2023) quienes realizan la adaptación lingüística y cultural chilena del Voice Handicap Index (VHI) y del Voice Handicap Index 10 (VHI-10). La finalidad de este trabajo fue adaptar lingüísticamente el instrumento (VHI) al español chileno y para ello, realizaron cuatro traducciones directas de manera independiente. La población a la cual se le aplicó este instrumento traducido fue de 20 personas con diagnóstico de disfonía. Finalmente, se logró establecer en esta adaptación la equivalencia lingüística del instrumento VHI en español chileno.

Por su parte, Delprado-Aguirre et al. (2022) estudiaron sobre el efecto inmediato de dos ejercicios con tracto vocal semiocluído en el contacto glótico de usuarios ocupacionales de la voz. El objetivo principal de esta investigación fue examinar el efecto fisiológico de estos ejercicios con tracto vocal semiocluído (TVSO) en la actividad vocal de profesores que usan su voz pero que no tienen patologías. La población fue de 43 docentes que fueron evaluados antes, durante y después de realizar ambos ejercicios. En los resultados se observó una diferencia importante en los valores de coaptación glótica tanto antes como durante la realización de los ejercicios; sin embargo, no se encontraron diferencias en los parámetros después de la ejecución de estos.

Gautam et al. (2022) realizaron un estudio cualitativo sobre la percepción de los problemas de voz y la búsqueda de conductas vocales saludables en los docentes de educación primaria. El objetivo de este estudio fue explorar la percepción que tienen los docentes sobre su voz y la búsqueda de hábitos vocales saludables para ellos. La muestra estuvo conformada por 15 profesoras de educación primaria y los resultados arrojaron que perciben su voz como su

herramienta de trabajo; sin embargo, consideran a los problemas de voz como parte de este. Además, no suelen consultar a un profesional a menos que sus problemas de voz sean un impedimento para su desempeño laboral.

Asimismo, se encuentran Diéguez et al. (2021) quienes escribieron sobre la voz como herramienta para el profesional de la educación. Esta investigación tiene como objetivo capacitar a los docentes sobre los mecanismos de producción vocal normal y qué factores podrían modificarla. Los autores proponen herramientas que permitirían a los profesionales de la voz poder manejar una adecuada técnica vocal y adquirir hábitos y habilidades vocales saludables. Se concluyó que un gran porcentaje de docentes abusan de su voz y por tanto presentan fatiga vocal.

Lagier y Ltaief-Boutrigou (2021) redactaron sobre la anatomía descriptiva, endoscópica y radiológica de la laringe. El objetivo principal de este trabajo fue brindar conocimientos actuales sobre la anatomía de la laringe y el aparato vocal, dado que es relevante para poder comprender las patologías, los métodos de investigación y sus tratamientos.

Además, Crespo (2020) escribió el artículo acerca de la efectividad de un programa de entrenamiento vocal focalizado en la resonancia para prevenir los trastornos de la voz en docentes. Los objetivos de este trabajo fueron estudiar la efectividad de un programa de entrenamiento vocal basado en la resonancia vocal en docentes; así como medir la percepción de esta resonancia en los docentes luego de la aplicación de un programa de entrenamiento de la voz. La muestra estuvo constituida por 306 docentes de educación inicial, primaria y secundaria los cuales realizaron un programa de entrenamiento vocal enfocado en la resonancia.

Luego, Domínguez-Alonso et al (2020) redactaron un artículo sobre la perturbación de la voz en docentes; el cual tuvo como finalidad evaluar el índice de incapacidad vocal de los docentes activos, así como también comprobar su nivel de afectación. Se realizó este estudio con una muestra de 480 docentes y se aplicó el cuestionario de índice de incapacidad vocal (VHI-30). En los resultados se encontró que los docentes presentan una incapacidad vocal moderada, además se halló que factores como la edad, género, carga docente, tiempo de servicio, entre otros; influyen en gran medida en la perturbación de la voz.

Por su parte, López Contreras (2019) escribió sobre el grado de severidad de disfonía de los docentes de primera infancia de dos instituciones a través del análisis acústico vocal. El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a la disfonía mediante el análisis acústico vocal en docentes de género femenino. Se aplicó el índice de desventaja vocal y la ficha foniatría ocupacional. Los resultados de esta investigación arrojaron que la prevalencia de disfonías de docentes enfermas es del 9%. De esta manera, se concluyó que efectivamente existe una prevalencia de disfonías en los docentes, asociadas a conductas y hábitos fonotraumáticos.

Del mismo modo, López y Yévenes (2018) elaboraron un estudio sobre los parámetros acústicos, la percepción y autopercepción vocal antes y después de la exposición al uso

prolongado de la voz en profesores de la Universidad del Desarrollo. Este estudio tuvo como principal objetivo evaluar los parámetros acústicos, la percepción y autopercepción vocal antes y después del uso prolongado de la voz de los docentes. La muestra estuvo constituida por 11 docentes a quienes se les aplicó la Pauta de Factores Organizacionales e Higiene Vocal y un cuestionario titulado Autopercepción de Fatiga Vocal Parte A. Se halló que las variables autopercepción y percepción vocal presentaron un cambio importante. No obstante, la variable parámetros acústicos no presentó cambios relevantes. Como conclusión, los autores recomiendan que para los siguientes estudios se recomienda tener una mayor cantidad de participantes en la población para lograr resultados más concluyentes acerca del impacto de la carga vocal en docentes.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Hábitos vocales

Para iniciar esta sección, es importante responder a la pregunta ¿Qué es la voz? Según Diéguez Corría et al. (2021), la voz es el “sonido que se produce en la laringe siendo modificado a través de las cavidades de resonancia” (p.4). Además, sostiene que es un acto voluntario en el cual intervienen el sistema nervioso central, el sistema auditivo y los órganos encargados de la fonación (Diéguez, 2021). Asimismo, Domínguez-Alonso et al. (2019) refiere que la voz es “el sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales que se constituye en una herramienta y recurso principal para la docencia” (p.2). Esto significa que la voz, en el caso de los docentes, se convierte en el instrumento principal de su trabajo.

Entonces, puede entenderse a la voz como el sonido voluntario que producen los pliegues vocales en la laringe, por acción de la espiración del aire a través de los pulmones, el cual es ampliado por las cavidades de resonancia (Domínguez-Alonso, 2019). De la misma manera, para Behlau et al. (2004) la voz es consecuencia de un acto fonatorio, el cual proviene de un sonido producido por la laringe mediante la vibración de los pliegues vocales con el paso del aire continuo y eficiente.

Anatomía y fisiología de la voz

La laringe, según Lagier y Ltaief-Boudrigua (2021) es un “órgano impar y medial situado en la región anterior del cuello, delante de la faringe, debajo del hueso hioides, del que está suspendida, y encima de la tráquea, con la que está en continuidad. Se encuentra situada en el extremo superior de las vías respiratorias, en su origen en la confluencia aerodigestiva.” (p.1).

Este órgano está constituido por un “esqueleto cartilaginoso al cual se unen un grupo

importante de estructuras musculares, se encuentra situada en la porción anterior del cuello y mide aproximadamente 5 cm de longitud, siendo más corta y cefálica en las mujeres y especialmente en los niños.” (García-Araque y Gutiérrez-Vidal, 2015, p. 99). Ambos autores sostienen que la función principal de la laringe es la respiratoria, dado que se encuentra protegida por la epiglotis durante la deglución, así como también del paso de alimentos o cuerpos extraños y no permite que ingresen en la vía aérea (García-Araque y Gutiérrez-Vidal, 2015). Asimismo, Lagier y Ltaief-Boutrigua (2021) resaltan que la función fonatoria de la laringe es secundaria dado que no compromete la vida de la persona; aun cuando esta sea de vital importancia para la comunicación.

De la misma manera, otra parte importante de la estructura laríngea es el hueso hioides, el cual, es el “punto de inserción de los músculos laríngeos extrínsecos” (Lagier y Ltaief-Boutrigua, 2021, p.1) y es el encargado de mantener en posición a la laringe (García-Araque y Gutiérrez-Vidal, 2015). Además, García-Araque y Gutiérrez-Vidal (2015) sostienen que el hueso hioides que tiene forma de U y posee tres zonas:

- Supraglótica, la cual contiene la epiglotis y los aritenoides
- Glotis, donde se encuentran los pliegues vocales
- Subglótica o infraglótica, la cual abarca aproximadamente 1cm hasta el cartílago cricoides.

Asimismo, es relevante destacar que la laringe está conformada por once piezas cartilaginosas que serán descritas a continuación. Existen tres cartílagos impares y mediales, los cuales son el cartílago epiglótico, tiroideos y cricoides. Luego, se hallan ocho partes simétricos, de los cuales los más relevantes son los cartílagos aritenoides. Después, existen cartílagos corniculados, los cartílagos cuneiformes, los cartílagos sesamoides anteriores y posteriores, y finalmente, se encuentra el cartílago interaritenoideo. (Lagier y Ltaief-Boutrigua, 2021).

Producción vocal

Para lograr la producción de la voz, se necesita de un proceso coordinado. En primer lugar, el aire ingresa al cuerpo mediante la nariz y recorre su camino hacia los pulmones. Estos se encargan de almacenarlo y, el diafragma, el cual es un músculo plano y grande que cierra la caja torácica por debajo y separa el tórax del abdomen (Torres, 2013), se encarga de expulsarlo. Menciona a su vez Torres (2013) que, en el proceso de inspiración, el diafragma se contrae y se aplana. Debido a esta acción, las costillas se desplazan hacia los lados y hacia adelante. De este modo, la caja torácica se ensancha y el aire entra en los pulmones de forma aspirada. Finalmente, en la espiración el diafragma se relaja y asciende.

Siguiendo la misma línea, Dosal (2014) sostiene que los pliegues vocales tienen como función principal transformar el aire espirado en energía acústica y que además poseen la

capacidad para realizar movimientos de abducción (separación o apertura) y aducción (cierre) por acción de los músculos intrínsecos de la laringe.

Asimismo, Torres (2013) afirma que los pliegues vocales son extremadamente flexibles y elásticos y poseen varias capas histológicas que facilitan su movimiento y vibración. Estas son, desde fuera hacia adentro: el epitelio, el espacio de Reinke, capa intermedia de la lámina propia, capa profunda de la lámina propia y el músculo vocal.

Es importante destacar que justo antes de la fonación, existe una fase que se denomina prefonatoria. En esta fase, los pliegues adoptan la “posición fonatoria” (Dosal, 2014) y se encuentran en posición de aducción. De esta manera, Torres (2013) afirma que cuando el aire inhalado es expulsado, se produce un aumento progresivo de la presión subglótica. Si esta presión de aire es superior a la del cierre de los pliegues vocales, estos se verán obligados a separarse. Es entonces cuando sale el aire con fuerza y se produce un descenso brusco de la presión en la hendidura glótica. Este efecto es conocido como Efecto Bernoulli, el cual define si los pliegues vocales se aproximen y se cierre nuevamente la hendidura. Se produce este efecto rápida y repetidamente, determinando la vibración de los pliegues y, por ende, la producción de la voz. A cada una de las fases de apertura y cierre (abducción y aducción), se le denomina ciclo vibratorio.

Asimismo, Behlau et al. (2005) mencionan cualquier desequilibrio producido en este mecanismo acarreará problemas de voz. Por ejemplo, si el aire proveniente de los pulmones es excesivo, la voz sonará soplada e interferirá con el sonido. Sin embargo, si la fuerza muscular proveniente de los pliegues vocales es mayor a la necesaria, el sonido generado será comprimido y la voz sonará tensa y/o ronca.

Cuidado de la voz

Ahora bien, en el caso del docente de primaria, este se encuentra la mayor parte del tiempo dictando clases, lo cual puede repercutir negativamente en su voz ya que esta actividad conlleva a un mal uso o abuso de su instrumento vocal. El abuso vocal es todo comportamiento vocal excesivo e impropio que además sugiere una producción de las cualidades acústicas de la voz que afectan el sistema fonatorio (también se incluye a las conductas no vocales como carraspeo, tos, susurro, etc.). (Landázuri, 2008). Según Behlau et al. (2004) el uso de la voz sin abusos es la mejor garantía para la salud vocal del individuo profesional de la voz, ya que las conductas fonatorias negativas (también llamado mal uso vocal) ponen en riesgo la integridad y la salud vocal de quien las realiza.

Asimismo, Barreto-Munévar (2011) afirma que “todos los docentes, debido a su ejercicio profesional y en algunos casos al uso de hábitos inadecuados, están expuestos o en riesgo de desarrollar/adquirir un desorden de voz, que puede repercutir en su salud comunicativa y en su desempeño laboral. (p. 411). Cabe destacar que los docentes son profesionales de la voz y, por

este motivo, deben procurar tener una producción vocal adecuada y saludable que perdure en el tiempo. Es por ello que deben informarse y tener las herramientas necesarias sobre el cuidado de sus voces y el correcto uso de ella. Esto les brindará una mayor facilidad para tomar consciencia de la responsabilidad que tienen en torno a su instrumento de trabajo y su conservación. Además, con este conocimiento podrán reflexionar en primera instancia de las consecuencias que tiene el uso inapropiado y/o el abuso de su voz (Diéguez et al., 2021). Por este motivo, es fundamental el acondicionamiento y entrenamiento de los pliegues vocales para la prevención de alteraciones o patologías en la laringe, como, por ejemplo: disfonías funcionales, nódulos, pólipos, entre otros (Carmona, 2011).

Para hablar sobre los hábitos vocales, es fundamental iniciar con la definición de salud e higiene vocal. Behlau et al. (2005) afirma que la salud vocal es la capacidad que tiene el individuo de variar o adaptar su voz en calidad, frecuencia, intensidad y modulación; todo ello de acuerdo con el contexto, situación y ambiente en el que se encuentre. Es por ello que las herramientas o alcances que se puedan brindar sobre salud e higiene vocal a los docentes, debe tener como base la preservación de la salud vocal y la prevención de patologías o alteraciones vocales (Behlau et al., 2005). Sumado a ello, también es importante resaltar que la información no debe ser brindada de manera agresiva o insistente dado que el paciente podría creer que su instrumento vocal es frágil y/o generarle un impacto negativo como miedo.

Ahora bien, cuando nos referimos a hábito, el significado en la Real Academia de la lengua española (RAE) señala que es un “modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas”. (s.f., definición 1). Por otro lado, con la palabra “vocal” nos referimos a que es “perteneciente o relativo a la voz” (s.f., definición 1); por lo tanto, la voz es el “sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales” (s.f., definición 1). Siguiendo esta misma línea, por “hábitos vocales” haríamos referencia a una serie de conductas fonatorias adquiridas por la repetición de actos iguales sostenidos en el tiempo.

Por lo tanto, los profesionales de la voz deben ser informados sobre cuáles son los factores de riesgo a evitar. Por ejemplo, la ingesta de alcohol, fumar, el uso de hábitos vocales inadecuados, falta de reposo, medicamentos, alimentación inadecuada, entre otros. (Behlau et al., 2005)

Factores de riesgo

Con respecto al sueño, Rocha y Behlau (2018) sostienen que su objetivo principal es restaurar todo el balance de nuestro organismo, incluido el sistema nervioso central. Las horas de sueño varían según la edad y el cuerpo de la persona. Por ejemplo, para una persona adulta, el requerimiento de sueño diario es de 5 a 8 horas por día.

Asimismo, Rocha y Behlau (2018) indican que existen múltiples dimensiones del sueño que incluyen la duración de este, la eficiencia, y la cantidad de tiempo. Es por ello que, cualquier

cambio que se produzca en una o más de las dimensiones mencionadas, puede conllevar a una deficiencia en la cantidad y en la calidad del sueño. A su vez, la falta de sueño también puede provocar diversos trastornos desde la somnolencia diurna hasta la pérdida de habilidades funcionales.

Si hablamos de la relación que el sueño tiene con la voz, Rocha y Behlau (2018) mencionan que la deficiencia del sueño puede producir cambios en la voz, así como en el patrón respiratorio. Esto puede contribuir a que las personas desarrollen problemas de voz y de esta manera, también comprometer sus habilidades comunicativas.

Rocha y Behlau (2018) afirman que la ronquera asociada a la apnea del sueño está relacionada también a la respiración oral y los ronquidos constantes. Dicha respiración puede ocasionar problemas con la resonancia, incoordinación pneumofonoarticulatoria, distorsiones y ronquera. Asimismo, la respiración oral puede ocasionar la sequedad de la mucosa tanto de las vías respiratorias como de los pliegues vocales. Esta sequedad provoca cambios en la viscosidad de los pliegues vocales, la cual tiene un impacto directo en la vibración de estos. A su vez, impacta en la amplitud de la onda mucosa y se ve frecuentemente reducida acarreado desviaciones en la voz. Asimismo, los ronquidos constantes, sostienen Rocha y Behlau (2018) que pueden ocasionar edemas en las vías respiratorias altas y cambios en la onda mucosa.

Es importante destacar que las investigaciones de la relación entre los trastornos del sueño y los cambios en la voz siguen siendo inciertos. Varios estudios que asocian el análisis vocal con los trastornos del sueño presentan cambios que ocurren luego de las cirugías por ronquera y apnea. De la misma manera, los resultados son controversiales y dependen mayormente del tipo de procedimiento quirúrgico que se haya realizado. Finalmente, Rocha y Behlau (2018) afirman que existen pocos estudios (que no involucran cirugía) que demuestran que ciertos cambios vocales, articulatorios o de resonancia podrían estar relacionados con trastornos del sueño.

Por otro lado, Behlau et al. (2005) comentan que luego de una noche donde se han alcanzado las horas ideales de sueño para el individuo, los síntomas de fatiga o cansancio vocal (generalmente) desaparecen al día siguiente y la voz regresa a sus condiciones normales. Afirma también que una mala noche puede causar voz ronca, débil y soplada durante el día.

En cuanto a la alimentación, Behlau et al (2005) afirman que los alimentos pesados y con exceso de condimentación ralentizan la digestión y dificultan el movimiento normal y libre del diafragma. Por este motivo, “gran parte de nuestra energía corporal pasa a ser utilizada en el proceso digestivo, por tanto, la función vocal es perjudicada”. (Behlau et al, 2005, p.28). Asimismo, este exceso de condimentos favorece el reflujo gastroesofágico, sobre todo si se ingiere de manera nocturna, ya que ello podría causar la irritación de la mucosa de los pliegues vocales y/o la aparición de lesiones en la región posterior de la laringe. (Behlau et al. 2005). Si hablamos de la ingesta de café, (Behlau et al. 2005) mencionan que es mejor evitarlo por su efecto diurético y además porque se considera un agente deshidratante. Asimismo, recomiendan evitar

las bebidas alcohólicas, ya que estas generan una irritación del aparato fonador; sobre todo, las bebidas destiladas dado que irritan más intensamente los tejidos.

Los factores antes mencionados tienen efectos sobre la voz y, la mayoría de las veces, esto conlleva a desarrollar distintas patologías o alteraciones. Del mismo modo, en muchos casos, los profesionales de la voz desconocen cuáles son los mejores alimentos para ellos. Muchas veces ingieren solo lo que les gusta o lo que tienen a la mano, en cualquier horario sin importarles las consecuencias de ellos en esos momentos. (Diéguez, 2021)

Por ende, “una alimentación adecuada tendrá como finalidad evitar síntomas digestivos que puedan interferir con el rendimiento vocal del profesional de la voz.” (Gómez, 2007, p.10). Esta alimentación tendría que estar basada en una buena selección de alimentos, así como en las cantidades y la manera en la que uno se alimenta. Gómez (2007) además menciona que “cualquier alteración orgánica o funcional que interfiera en estas funciones, provocará sintomatología digestiva nociva para el profesional de la voz”. (p.10).

Siguiendo la misma línea, el autor recomienda que los profesionales de la voz puedan: masticar lentamente, ingerir las comidas de forma pausada, beber líquidos moderadamente y al finalizar las comidas, evitar las temperaturas muy frías o calientes en los alimentos, evitar hablar mientras se mastica. Además, recomienda evitar el dictado de clases inmediatamente después de haber ingerido alimentos y, mas bien, esperar de una hora y media a dos horas para reiniciar la actividad vocal. (Gómez, 2007). Es importante resaltar que no existen alimentos que dañen o alteren directamente la función vocal. Sin embargo, el autor recalca que es importante ingerir alimentos digeribles para facilitar el movimiento diafragmático y el rendimiento respiratorio.

A lo largo de los años, se ha estudiado la importancia de los hábitos de hidratación y estas investigaciones han revelado que es vital para el desarrollo y mantención de una voz saludable. Por ello, se sabe que una persona adulta debería ingerir entre 2 a 2.5 litros de agua diariamente. Es así como, Alves et al. (2019) definen a la hidratación como un nivel adecuado de agua en el cuerpo, De esta manera, la hidratación se da en distintos niveles. Uno de ellos es la hidratación sistémica, la cual consiste en la hidratación general del cuerpo que mantiene a la mucosa saludable. Este tipo de hidratación se logra mediante la ingesta de líquido (Alves, 2019) la cual “permite la hidratación sistémica del pliegue vocal mediante la absorción a nivel celular” (García et al., 2023, s/n). El segundo nivel de hidratación es el superficial. Este se refiere al nivel de humedad que mantiene saludable y flexible la superficie del epitelio de los pliegues vocales y se logra mediante la inhalación de aire humidificado, nebulizaciones y/o evitando ambientes secos (Alves et al., 2019).

Por otro lado, la deshidratación puede describirse como falta de agua en el cuerpo. Según Crespo y Gómez (2016), esta puede ser el resultado de cambios en el ambiente, en el estado fisiológico del cuerpo, en factores emocionales y/o a causa del propio envejecimiento. Es por ello que, incrementar la ingesta de agua y por ende la hidratación de los pliegues vocales, es un

objetivo fundamental en la prevención y manejo de las patologías vocales, así como en la optimización de la voz no patológica. Asimismo, afirman Crespo y Gómez (2016) que existe evidencia que muestra que la falta de hidratación está relacionada con la viscosidad de los tejidos superficiales de los pliegues vocales. Por ende, “la deshidratación aumenta el umbral de presión fonatorio e incrementa la rigidez y viscosidad de los tejidos” (Crespo y Gómez, 2016, p.7).

Finalmente, para poder preservar la función orgánica y saludable de la laringe, es necesario mantener el cuerpo hidratado, ya que esto contribuye a la reducción de molestias vocales y, en consecuencia, a la mejora de la producción vocal especialmente en los profesionales de la voz.

Conductas fonotraumáticas

Es importante que los docentes, al conformar una población de alto riesgo vocal, puedan desarrollar buenos hábitos vocales, los cuales les permitan desenvolverse de la mejor manera durante su jornada laboral y durante el resto del día. Por este motivo, resulta muy relevante brindarles las herramientas necesarias para “reducir los factores de riesgo en torno a la disfonía funcional; sus excesos vocales, adquirir hábitos y conductas tendientes a mejorar la calidad de su voz, estrategias para un mejor manejo en la sala de clases, y técnicas para manejar síntomas ansiosos-estresores que puedan ser desencadenantes de patologías de voz” (González y Mardones, 2016, p.7).

Con respecto a las conductas de abuso y mal uso vocal, Landázuri (2008) sostiene que los docentes en muchas ocasiones alternan la voz hablada con la voz cantada en clases, no guardan reposo de voz luego del dictado, tienen como hábito hablar muy alto o gritar (usualmente durante períodos prolongados) y fuman, beben alcohol o bebidas estimulantes como el café, té o gaseosas. Del mismo modo, Behlau et al. (2005) menciona que existen hábitos inadecuados que son frecuentes como el carraspeo, la tos, el grito y el susurro. De los hábitos mencionados en las líneas anteriores, el carraspeo y la tos se hallan normalmente en personas con problemas de voz. Por último, Behlau et al. (2005) afirma que estos hábitos inadecuados contribuyen a la aparición de alteraciones en los pliegues vocales a causa de la fricción de estos, lo cual provoca irritación y descamación de tejido.

Otro ejemplo de hábito vocal inadecuado es el grito. Gritar constantemente y mantener un volumen muy alto dentro de un periodo prolongado de tiempo propicia el desarrollo de lesiones de masa. Además, contrario a lo que se piensa, el susurro también es un hábito vocal perjudicial ya que hablar de esta manera representa un esfuerzo vocal mayor a lo necesario para la producción natural de la voz. Por lo tanto, los autores Behlau et al. (2005) aconsejan mantener siempre un nivel de intensidad moderada dentro de un rango fonatorio medio, de la mano del contexto en el cual se encuentre la persona.

Cabe destacar también que además de las conductas fonotraumáticas, existen ciertos

factores ambientales que pueden estar “relacionados de forma indirecta con el trabajo y contribuir al problema, como, por ejemplo, la exposición a contaminantes, condiciones climáticas inadecuadas, ruido de fondo, tiempo limitado de reposo vocal y estrés” (Barreto-Munévar et al, 2011).

2.2.2 Autopercepción vocal

La autopercepción vocal, tal como sostiene Bustos et al. (2017) es la valoración que tiene una persona sobre su propia voz tomando en cuenta diversas características desde una perspectiva subjetiva. Esta valoración puede realizarse mediante dos métodos: uno cualitativo y uno cuantitativo.

El análisis cualitativo hace referencia a la “valoración subjetiva que realiza el propio paciente de su voz y que se considera interesante, ya que tendrá directa relación con el éxito terapéutico” (Aguilera et al., 2013, p.35). Por otro lado, el análisis cuantitativo hace mención a los “métodos que podemos utilizar para cuantificar la minusvalía o la discapacidad funcional atribuida a una patología vocal en un paciente determinado, lo que se identifica como la base para establecer objetivos a la hora de atender una patología vocal, en donde se precisa establecer el nivel de discapacidad inicial, entregando información sobre las áreas afectadas en el paciente” (Aguilera et al., 2013, p.36).

La diferencia entre ambos análisis es que en el cuantitativo se proporciona información importante sobre la presencia o ausencia de ciertas patologías vocales. Sin embargo, no brinda información sobre la percepción que posee la misma persona acerca de su problema vocal (o la gravedad de este), mientras que en cuantitativo sí lo hace (Aguilera, 2013).

2.3 Definición de términos básicos

Hábitos vocales:

Un hábito vocal es una conducta o serie de conductas fonatorias adquiridas por la repetición de actos iguales sostenidos a lo largo del tiempo.

Autopercepción vocal:

La autopercepción vocal es la valoración que tiene alguna persona sobre su propia voz tomando en cuenta características subjetivas. Esta puede ser cuantitativa o cualitativa.

Docentes:

El docente es una persona que ejerce la docencia de manera profesional en determinado nivel

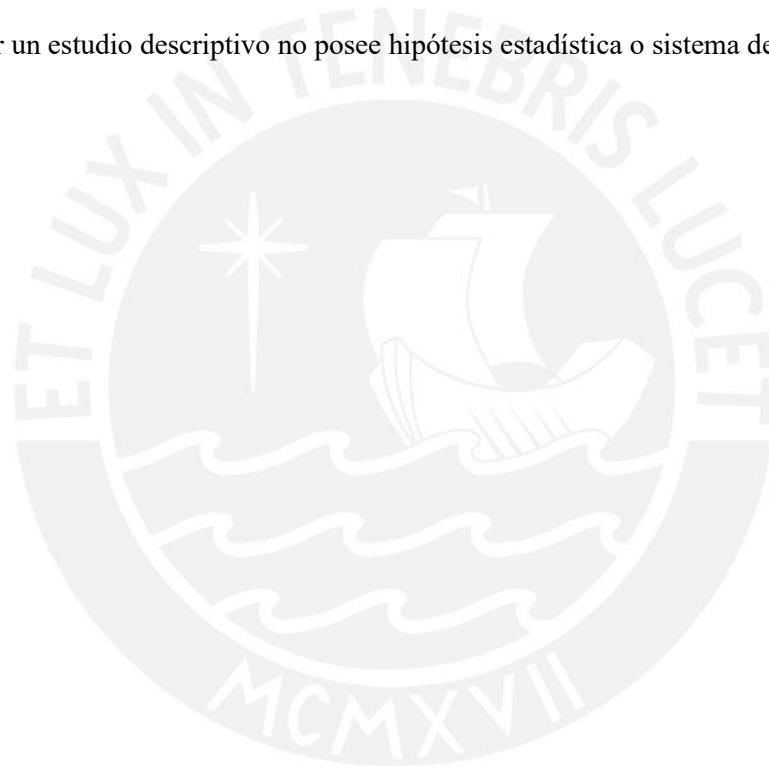
y área de estudio. Puede ejercer esta función en instituciones privadas y/o públicas, siendo su objetivo principal transmitir conocimiento y enseñanzas.

Voz:

La voz es definida como la herramienta por excelencia para comunicarnos entre nosotros los humanos. También revela la edad, sexo, emoción, salud, entre otros. Es producida por la aproximación y vibración de los pliegues vocales cuando el aire espirado entra en contacto con ellos.

2.4 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no posee hipótesis estadística o sistema de hipótesis.



CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación empleada en el trabajo fue la básica. Según el tipo de investigación básica no se resuelve ningún problema en la investigación, sino que “sirve de base teórica para otro tipo de investigación”; lo que en el trabajo se evidenció con la descripción de las variables de estudio (Arias y Covinos, 2021; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En cuanto al diseño, este fue no experimental, ya que se observaron las variables hábitos y percepción vocal en su estado natural y no se manipularon como tal. Por otro lado, fue transversal, ya que los instrumentos para recolectar los datos fueron aplicados una sola vez (Arias y Covinos, 2021). Asimismo, fue descriptiva porque se señalaron las características de las variables en una población determinada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por 53 docentes hombres y mujeres de educación primaria de una institución privada de Lima Metropolitana. La distribución de la muestra se describe en la Tabla 1.

Tabla 1. Población de docentes según sexo y edad.

Cuenta de Edad	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
25 - 30 años	6	1	7
31 - 35 años	6		6
36 - 40 años	8		8
41 - 45 años	4	2	6
46 - 50 años	5	4	9
51 a más	15	2	17
Total general	44	9	53

La muestra estuvo conformada por 53 docentes de nivel primaria de una institución educativa privada de Lima Metropolitana, cuyos rangos etarios estuvieron distribuidos entre los 25 y los 51

años a más. En total, 44 personas encuestadas son de sexo femenino y 9 de sexo masculino.

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico y se aplicaron criterios de inclusión tanto como de exclusión.

Criterios de inclusión

Para los criterios de inclusión, el aspecto principal a considerar fueron los docentes de primaria, de condición contratados a tiempo completo. Además, se consideró solo a quienes quisieron voluntariamente participar de la investigación y finalmente, a aquellos que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Para los criterios de exclusión, los aspectos a tener en cuenta fueron los docentes que no laboren en primaria, docentes que no brinden el consentimiento informado y que no completen el cuestionario.

3.3 Definición y operacionalización de variables

3.3.1 Variable: Hábito vocal

Definición conceptual

Es una serie de conductas vocales aprendidas llevadas a cabo con regularidad y sostenidas en el tiempo (Leandro, 2023).

Definición operacional

Está determinado por las respuestas obtenidas por el docente en el Cuestionario de Hábitos Vocales.

3.3.2 Variable: Autopercepción vocal

Definición conceptual

Es la valoración de la voz, representación o concepto que elabora el sujeto sobre su voz (Román et al., 2019), la cual puede ser cualitativa o cuantitativa.

Definición operacional

Está determinado por las respuestas obtenidas por el docente en el Voice Handicap Index (VHI) sobre la autopercepción vocal.

3.3.3 Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables se realiza con la finalidad de conocer de qué manera serán medidas las variables. Esto nos permite conocer qué instrumento se debe utilizar para obtener resultados claros de las variables. (Arias y Covinos, 2021).

En la tabla 2 se observa la operacionalización de la variable 1: hábito vocal y en la tabla 3 la operacionalización de la variable 2: autopercepción vocal.

Tabla 2. Operacionalización de la variable de estudio hábito vocal

Variable del estudio	Dimensiones del estudio	Definición conceptual	Indicadores
Hábito vocal	Identificación	Información personal	1. Edad 2. Género
	Situación funcional	Información sobre el tiempo de servicio, lugares de trabajo y tiempo de uso de la voz.	1. Cantidad de años de labores como docente 2. Cantidad de lugares en los que trabaja 3. Actividades que involucren el uso de su voz 4. Número de horas que dicta a la semana
	Hábitos y estilo de vida	Hábitos que influyen directa o indirectamente en el uso de la voz del docente	1. Hidratación 2. Sueño 3. Alimentación 4. Consumo de café y bebidas alcohólicas

Tabla 3. Operacionalización de la variable de estudio autopercepción vocal.

Variable del estudio	Dimensiones del estudio	Indicadores
Autopercepción vocal	Funcional	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
	Física	11,12,13,14,15, 16,17,18,19,20
	Emocional	21,22,23,24,25, 26,27,28,29,30

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta. Esta encuesta “constituye un documento o formato escrito de cuestiones o preguntas relacionadas con los objetivos del estudio, pueden ser de diferente tipo: de elección forzada, de respuestas abiertas, dicotómicos, de

comparación por pares y de alternativa múltiple” (Sánchez y Reyes, 2015).

En este caso, esta encuesta está conformada por preguntas cerradas de opción múltiple.

Instrumento 1: Cuestionario de Hábitos Vocales

Este instrumento es una adaptación del Cuestionario de Producción Vocal del Profesor, cuyos autores son Ghirardi ACA, Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, el cual, consta de preguntas sobre información personal como edad y género. Además de otras 4 preguntas acerca de: el tiempo de servicio del docente, los lugares de trabajo, actividades que involucran el uso de su voz, el tiempo de uso de la voz en general, hábitos alimenticios, hábitos de sueño y hábitos de hidratación.

Título: Cuestionario de hábitos vocales – Adaptación del Cuestionario de Producción Vocal del Profesor.

Autores: Ghirardi ACA, Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO.

Año: 2023

Adaptado: Ursula Leandro

Administración: Individual

Aplicación: Virtual

Duración: 2 minutos

Alternativas de respuesta: Preguntas cerradas.

Validez y confiabilidad: El instrumento contiene validez y confiabilidad demostrada en la aplicación de las investigaciones de Benel y Hirakata (2022) en su tesis titulada “Condición de la producción vocal de los docentes de Instituciones Educativas Privadas de la ciudad de Lima Metropolitana”. Asimismo, Balaguer y García (2023) aplicaron dicho cuestionario en su trabajo titulado “Condición de la producción vocal en los profesores de Instituciones Educativas Públicas de Lima Metropolitana”.

Instrumento 2: Voice Handicap Index (VHI) traducido al español (Traducido por Correa Forno et al., 2023). Este instrumento consta de 30 preguntas las cuales se dividen en 3 dimensiones, cada una de ellas conformada por 10 preguntas. La primera es la dimensión funcional, la segunda es la dimensión física y la tercera es la dimensión emocional.

Administración: virtual.

Autor: Jacobson et al.

Año: 1997

Administra: individual

Adaptación: Correa Forno et al. (2023)

Aplicación: Virtual

Duración: 7 minutos

Alternativas de respuesta: Escala de Likert de frecuencia de 5 puntos, donde 0 es nunca y 4 es

siempre.

Validez y confiabilidad: El instrumento contiene validez y confiabilidad demostrada en la aplicación de las investigaciones de Aranda Lino (2022) en su trabajo titulado “Características vocales, percepción vocal y hábitos de cuidado de la voz de los profesores de nivel primario de una institución pública de la provincia de Huaraz, 2020”. Asimismo, Albornoz y Huratdo (2021) aplicaron el instrumento en su tesis titulada “Características vocales en docentes de educación inicial de seis colegios privados del distrito de La Molina”.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

Para iniciar la aplicación de los cuestionarios Voice Handicap Index y el Cuestionario de Hábitos Vocales, se solicitó el permiso a las autoridades de la institución educativa correspondiente. Para lograr ello, se envió una carta de presentación de parte de la dirección de la Maestría dirigida hacia la directora de la institución educativa. Luego, se elaboró un consentimiento informado y finalmente se aplicó el cuestionario a los participantes del estudio. Una vez aplicados se elabora una base de datos en Excel.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

Los datos se trasladaron a un paquete estadístico para su procesamiento para el análisis descriptivo en frecuencias y porcentajes.

CAPÍTULO IV

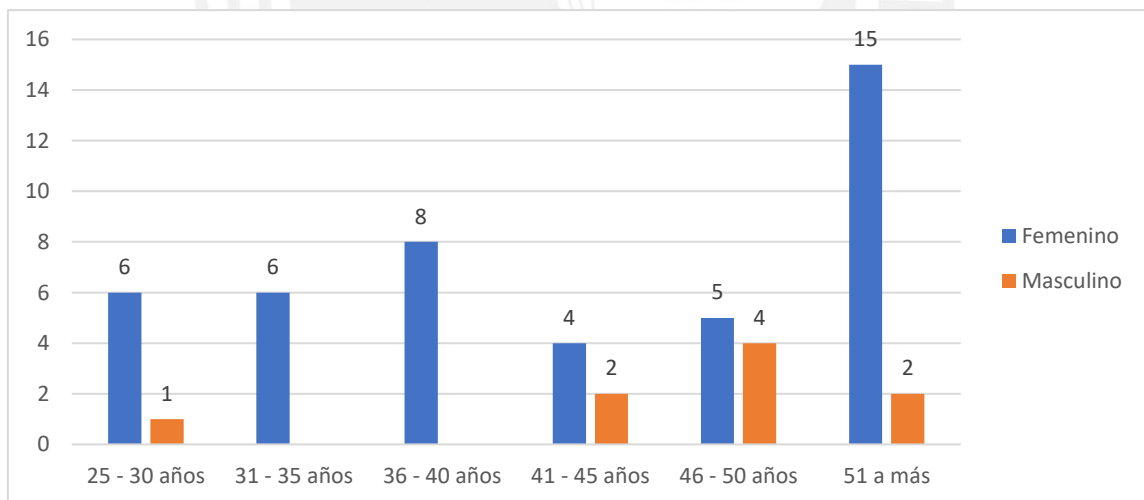
RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados

Los resultados presentados en el siguiente trabajo de investigación están basados en el recojo de los datos obtenidos mediante los cuestionarios aplicados a los docentes a través de Google Forms.

4.1.1 Características de la población

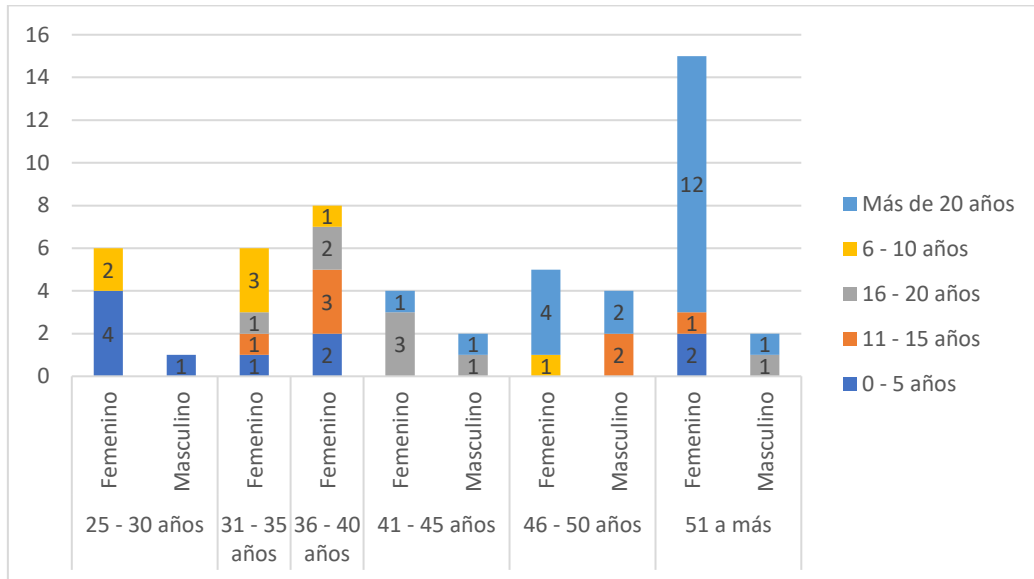
Figura 1. Distribución de la muestra por edad y género



En la figura 1 se puede observar la distribución de la muestra por edad y género al que pertenece. Asimismo, se puede apreciar que en los rangos de 31 a 35 años y de 35 a 40 años. Esta figura nos muestra que un gran número de personas (17) tiene más de 51 años.

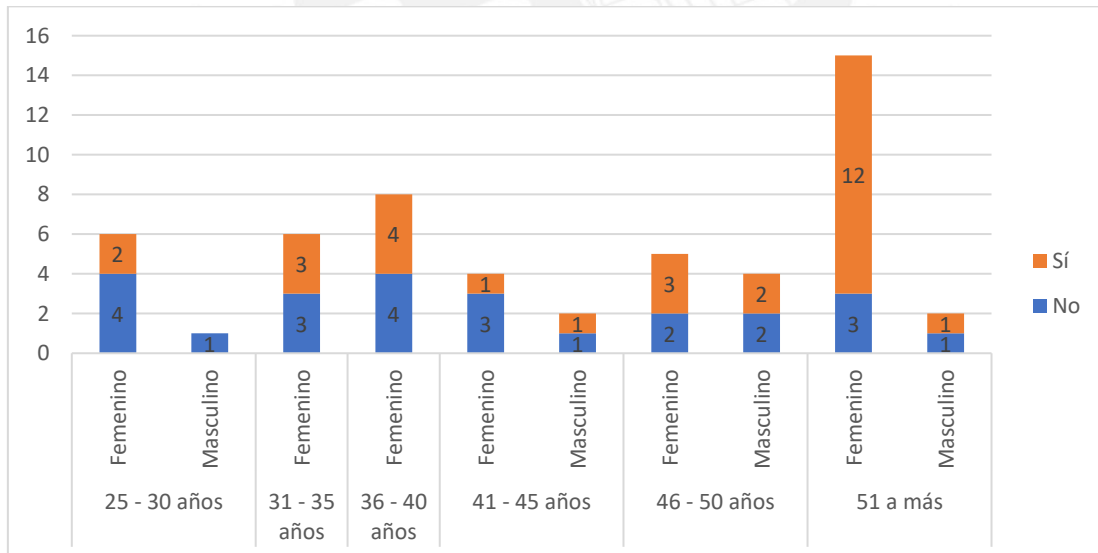
4.1.2 Características de la situación funcional

Figura 2. Cantidad de años trabajados, género y edad.



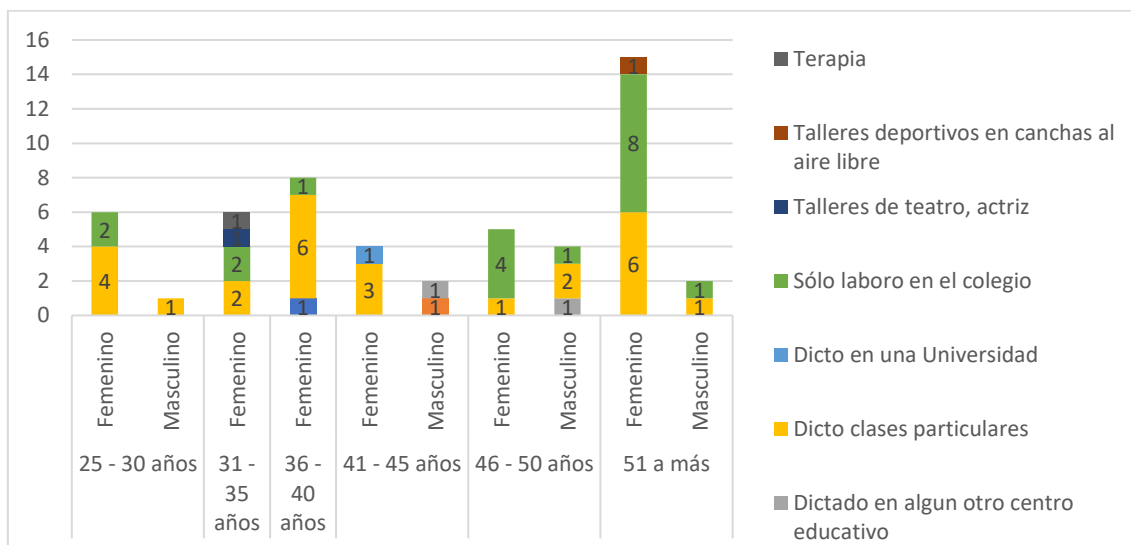
En la figura 2, se puede observar que el grupo mayoritario de personas han laborado más de 20 años en instituciones educativas, que son quienes pertenecen al grupo de 51 años a más.

Figura 3. Género y lugares de trabajo



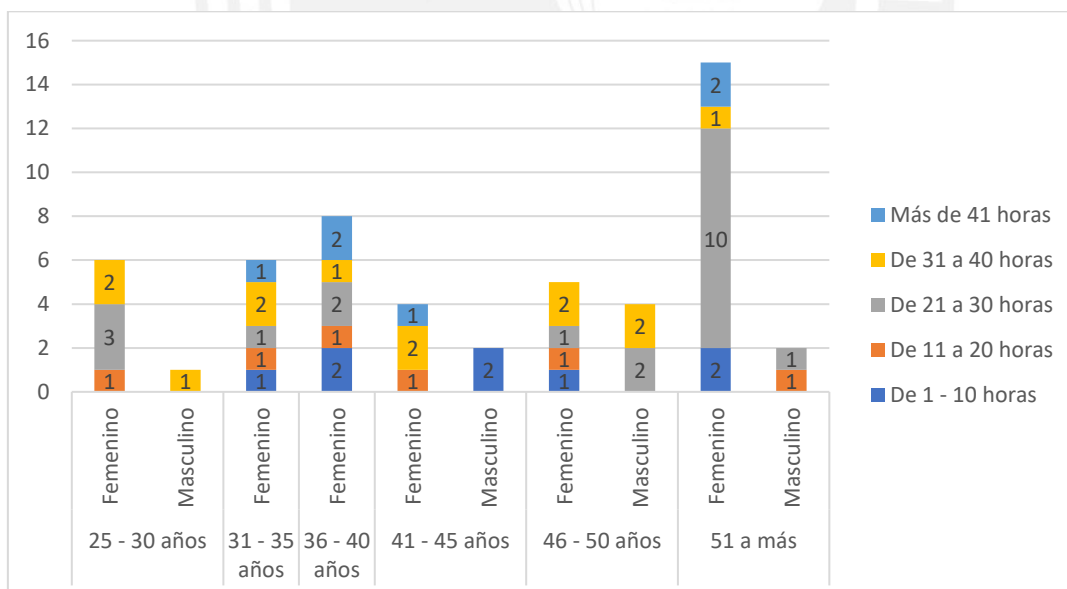
En la figura 3 se puede observar que, del rango etario de 51 años a más, 12 docentes laboran únicamente en esa institución educativa; es decir, usan su voz de manera profesional solo durante su jornada laboral. Además, se puede apreciar que quienes más usan su voz se encuentran en el rango etario de 25 a 35 años y en el rango de 36 a 40 años y pertenecen al sexo femenino.

Figura 4. Género y otros lugares de trabajo



En la figura 4 se puede observar la distribución de personas por género y lugares en los que laboran. Los datos muestran que la mayoría de las personas quienes laboran más allá de esta institución educativa brindan clases particulares. Además, las personas pertenecientes a los rangos de 36 a 40 años y de 51 a más son quienes más dictan estas clases.

Figura 5. Cantidad de horas que dicta a la semana

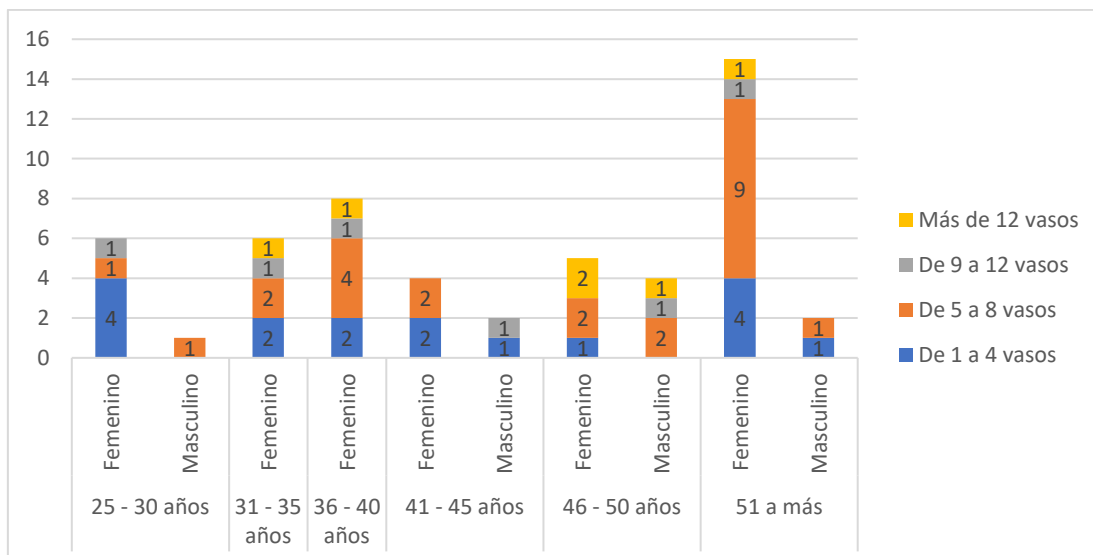


En la figura 5 se puede apreciar que, la mayoría de los docentes de más de 51 años dictan entre 21 a 30 horas. Además, se observa que únicamente 8 personas del total de la muestra dictan de 1 a 10 horas; así como 6 personas dictan más de 41 horas.

4.1.3 Descripción de hábitos vocales en docentes de educación primaria

4.1.3.1 Descripción de hábitos de hidratación de docentes de educación primaria

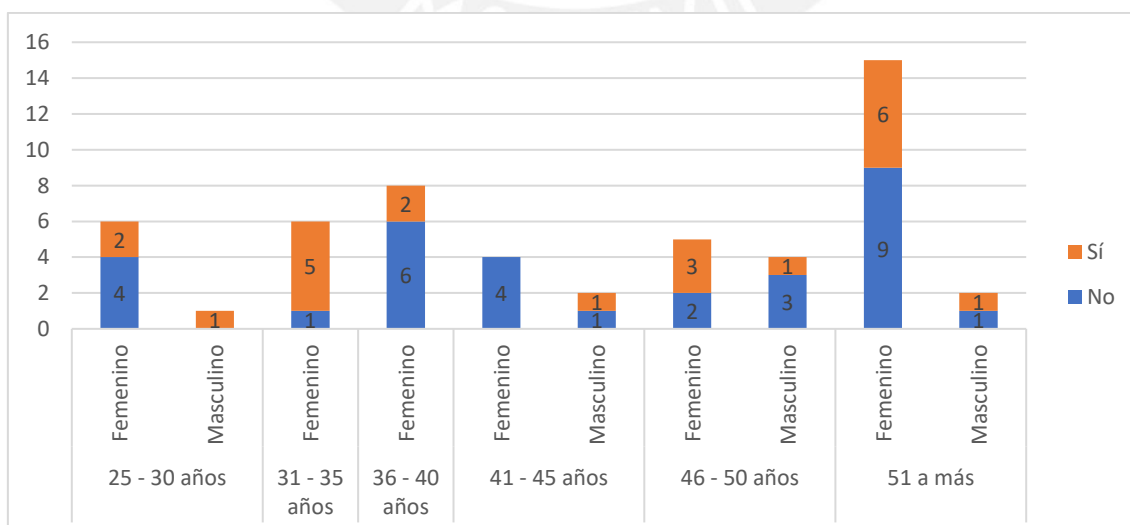
Figura 6. Hábitos de hidratación



En la figura 6 se observa que, 24 docentes encuestados (45%) bebe de 5 a 8 vasos de agua diariamente. Asimismo, 17 personas beben entre 1 a 4 vasos de agua. Asimismo, solo 6 personas beben entre 9 a 12 vasos, lo que representa más de 2 litros de agua diarios. Esto nos muestra que el 32% de la muestra bebe agua por debajo de los niveles adecuados, por tanto, no poseen hábitos de hidratación favorables para la producción de su voz.

4.1.3.2 Descripción de calidad del sueño en docentes de educación primaria

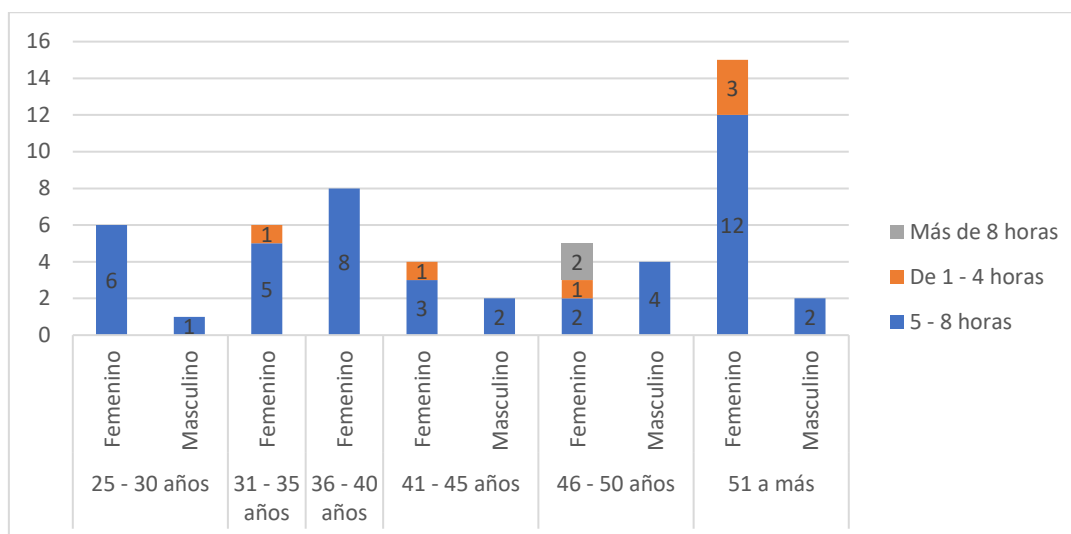
Figura 7. Calidad del sueño



Se puede observar, en la figura 7 que, 31 personas encuestadas (58%) considera que no tiene un sueño reparador, mientras que los demás sí lo consideran.

4.1.3.3 Descripción de número de horas de sueño de docentes de educación primaria

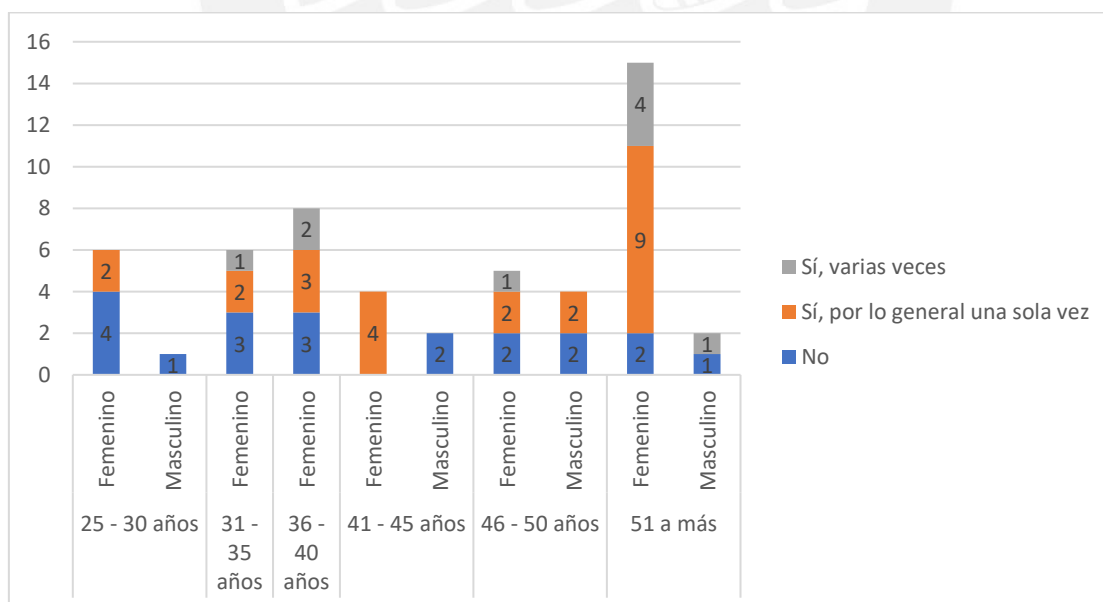
Figura 8. Número de horas de sueño



La figura 8 muestra que la mayoría de las personas encuestadas procura dormir entre 5 y 8 horas diarias, lo cual representa el 85% de la muestra.

4.1.3.4 Descripción de interrupciones del sueño de docentes de educación primaria

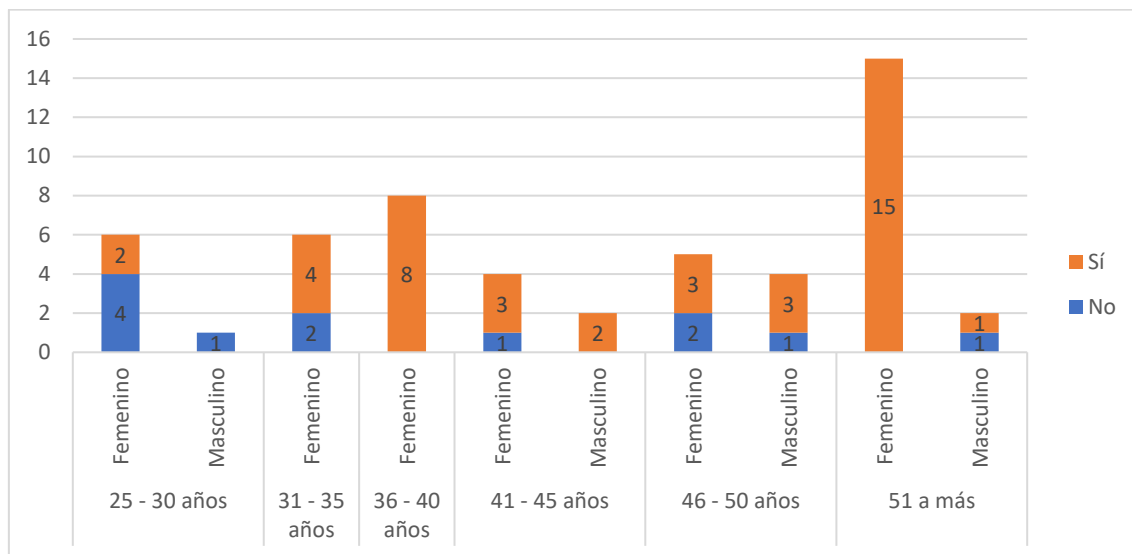
Figura 9. Interrupciones del sueño



En la figura 9 podemos observar que el 45% de las personas encuestadas tiene por lo menos una interrupción del sueño a lo largo de la noche, mientras que un 17% presenta varias interrupciones del sueño. Esto nos demuestra que 38% de docentes duerme de corrido.

4.1.3.5 Descripción de hábitos alimenticios de docentes de educación primaria

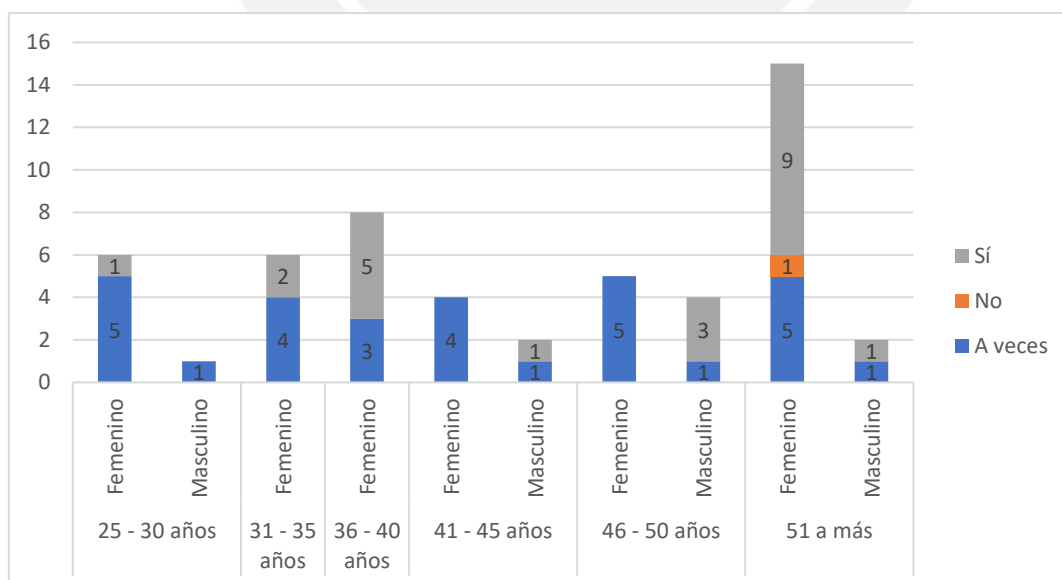
Figura 10. Hábitos alimenticios



La figura 10 indica que la mayoría de los docentes tiene un horario establecido para cada comida (77%).

4.1.3.6 Descripción de ingesta de comida saludable en docentes de educación primaria

Figura 11. Ingesta de comida saludable

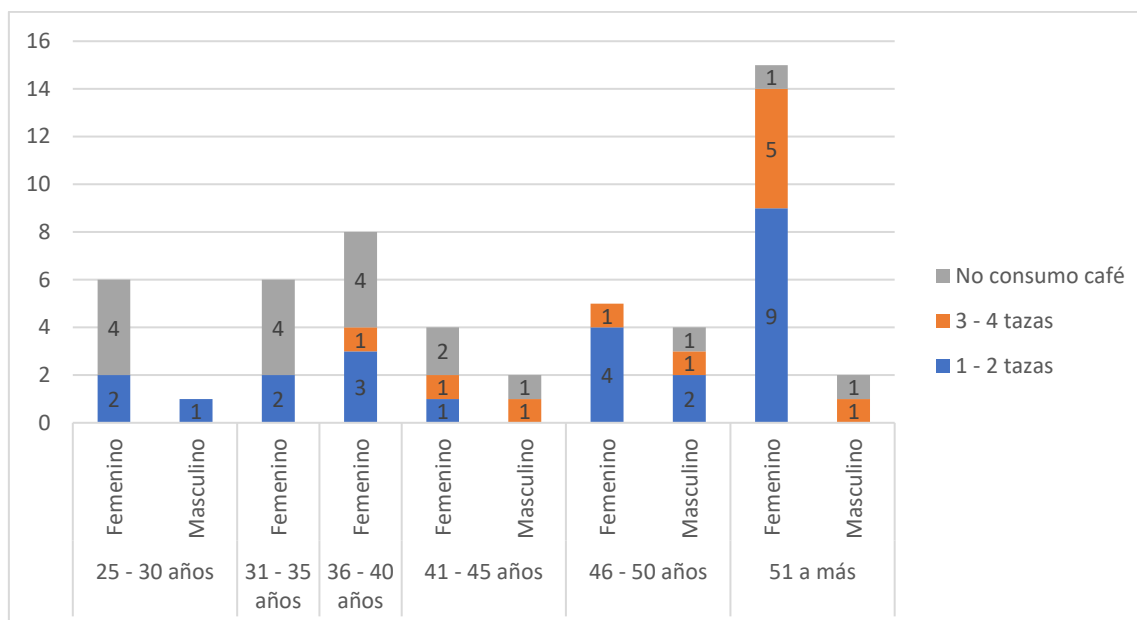


En la figura 11, se muestra que 22 de los docentes encuestados considera que sí tiene una ingesta saludable de alimentos, la cual representa el 41% de la muestra. Por el contrario, 30

docentes encuestados consideran que su alimentación es a veces saludable. Solo 1 persona consideró que su ingesta de alimentos no es saludable.

4.1.3.7 Descripción de ingesta de café en docentes de educación primaria

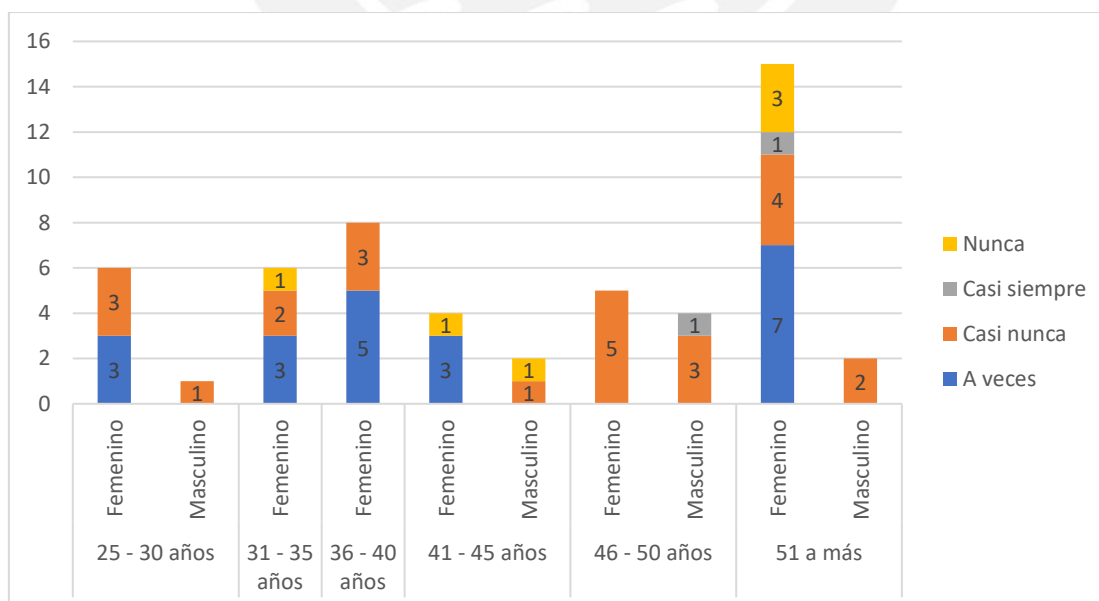
Figura 12. Ingesta de café



En la figura 12 se puede observar que, 18 personas (34%) no ingieren café. y 24 (45%) ingieren de 1 a 2 tazas de café diariamente y finalmente, 11 personas (21%) toman de 3-4 tazas diarias.

4.1.3.8 Descripción de ingesta de bebidas alcohólicas de docentes de educación primaria

Figura 13. Ingesta de bebidas alcohólicas



En la figura 13 se puede observar que 24 personas (45%) de la muestra de los docentes encuestados afirma que casi nunca ingiere bebidas alcohólicas; mientras que 21 personas (40%)

señalaron hacerlo ocasionalmente; 6 personas (11%) refirieron no hacerlo. Finalmente, 2 personas (4%) indicaron consumirlo casi siempre.

4.1.4 Descripción de la autopercepción vocal en docentes de educación primaria

4.1.4.1 Descripción de la dimensión funcional de autopercepción vocal en docentes de educación primaria

Tabla 4. Voice Handicap Index (VHI) – Parte 1: Funcional

	0	1	2	3	4	
Parte 1. FUNCIONAL	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
1. A las personas les cuesta escucharme debido a mi voz	34	13	5	1	0	53
2. Las personas tienen dificultades para entenderme en un lugar ruidoso	22	19	10	2	0	53
3. A mi familia le cuesta escucharme cuando los llamo desde otra parte de la casa	30	19	4	0	0	53
4. Hablo menos por teléfono de lo que me gustaría debido a la calidad de mi voz	43	9	1	0	0	53
5. Tiendo a evitar los grupos de personas debido a mi voz	44	6	1	2	0	53
6. Hablo menos con amigos, vecinos o parientes debido a mi voz	49	4	0	0	0	53
7. Las personas me piden que repita lo que digo cuando hablo frente a frente	39	13	1	0	0	53
8. Mis dificultades de voz limitan mi vida personal y social	47	5	1	0	0	53
9. Me siento excluido(a) de las conversaciones debido a mi voz	47	5	1	0	0	53
10. Mi problema de voz me genera pérdida de ingresos	46	5	1	0	1	53

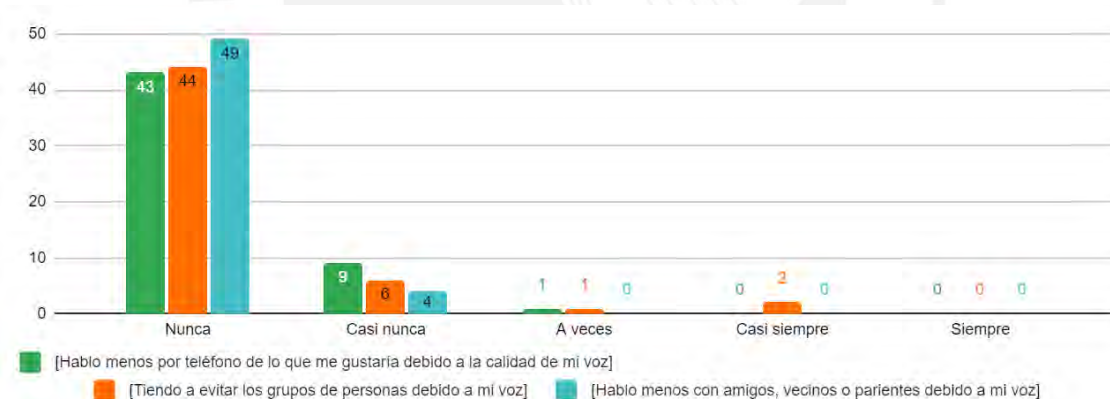
En la tabla 4, se puede apreciar que la mayor parte de docentes encuestados afirma que nunca ha experimentado ninguna de las afirmaciones presentadas en la parte funcional. La cantidad mínima de respuestas en la columna “nunca” es de 22 docentes (41%) en el ítem 2, el cual indica que las personas tienen dificultades para entenderlos en lugares ruidosos. Por el contrario, la cantidad máxima de respuestas en la misma columna es de 49 (92%), en el ítem 6, el cual muestra que hablan menos con amigos, vecinos o parientes debido a su voz. En el caso de la columna “siempre”, podemos apreciar que existe solo 1 respuesta (2%) en el ítem 10, que afirma que el problema de voz le genera pérdida de ingresos. Con estos resultados podemos apreciar que la mayoría de los participantes posee una autopercepción positiva de su voz que no limita socializar con los demás.

Figura 14. Preguntas 1-3. Parte 1: Funcional



En la figura 14 se puede apreciar que, 10 profesores (19%) consideran que a veces las personas tienen dificultades para entenderlos en lugares ruidosos y 2 (4%) afirman que esto sucede casi siempre. A partir de los resultados obtenidos, se demuestra que los lugares ruidosos, como el aula de clases, pueden influir en el dictado de los docentes dado que los estudiantes tendrían problemas para entenderlos, lo que, a su vez, también repercutiría, en menor medida, en el ámbito familiar.

Figura 15. Preguntas 4-6. Parte 1: Funcional



En la figura 15, se aprecia que 2 docentes (4%) afirmaron que casi siempre tienden a evitar los grupos de personas debido a su voz. Por el contrario, todos los participantes (100%) afirmaron que nunca o casi nunca hablan menos con amigos, vecinos o parientes debido a su voz. Los resultados obtenidos muestran que los docentes no limitarían el uso de su voz ni presentarían problemas de voz en conversaciones cotidianas como conversar por teléfono o presencialmente con amigos, vecinos o parientes.

Figura 16. Preguntas 7-10. Parte 1: Funcional



En la figura 16, 1 docente (2%) afirmó que su problema de voz le genera pérdida de ingresos a veces y otra persona afirmó que siempre. Este resultado demostraría que el 4% de la muestra estaría limitando su práctica profesional a causa de su problema de voz, absteniéndose así, de generar mayores ingresos económicos.

4.1.4.2 Descripción de la dimensión física de autopercepción vocal en docentes de educación primaria

Tabla 5. Voice Handicap Index (VHI) – Parte 2: Física.

	0	1	2	3	4	
Parte 2. Física	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
11. Me quedo sin aire cuando hablo	30	11	11	0	1	53
12. El sonido de mi voz varía a lo largo del día	20	17	12	3	1	53
13. Las personas me preguntan ¿qué le pasa a tu voz?	37	10	3	1	2	53
14. Mi voz suena ronca y seca	31	10	7	4	1	53
15. Siento como si tuviera que tensar para producir voz	33	14	5	0	1	53
16. La calidad de mi voz es impredecible	31	15	4	0	3	53
17. Trato de cambiar mi voz para sonar diferente	30	14	7	1	1	53
18. Me esfuerzo mucho para hablar	33	14	5	1	0	53
19. Mi voz está peor en la noche	32	16	2	1	2	53
20. Mi voz se cansa a la mitad de una conversación	36	14	0	2	1	53

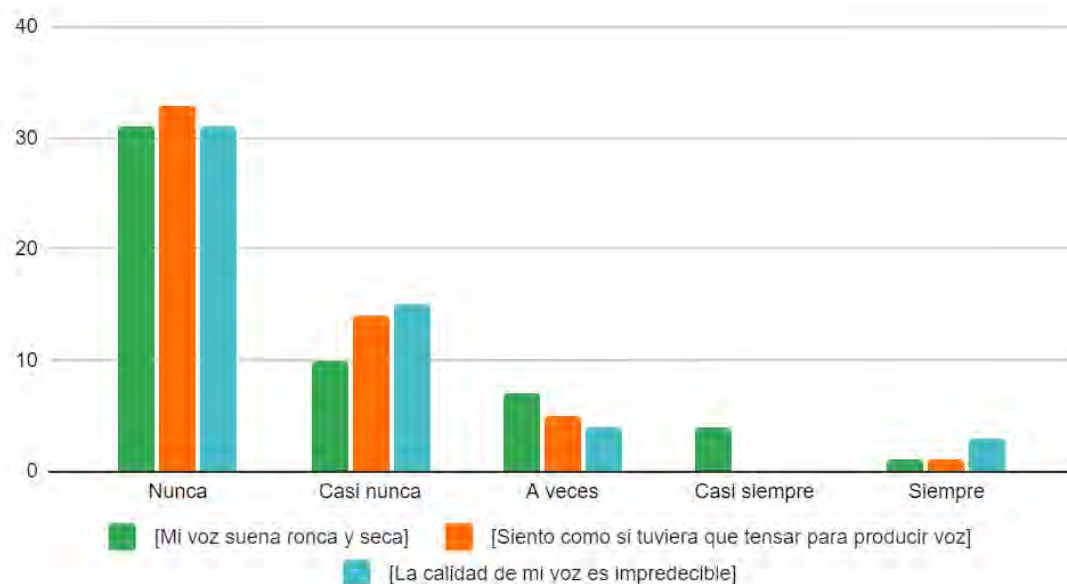
En la tabla 5, que explora la parte física relacionada con la producción de la voz, es posible definir que más del 50% de las personas encuestadas señalaron no tener dificultades para producir su voz, siendo así que más de 30 personas indicaron nunca tener problemas. Mientras que menos de 17 personas, indicaron no tener dificultades casi nunca, menos de 12 a veces, menos de 4 casi siempre y menos de 3 siempre.

Figura 17. Preguntas 1-3. Parte 2: Física.



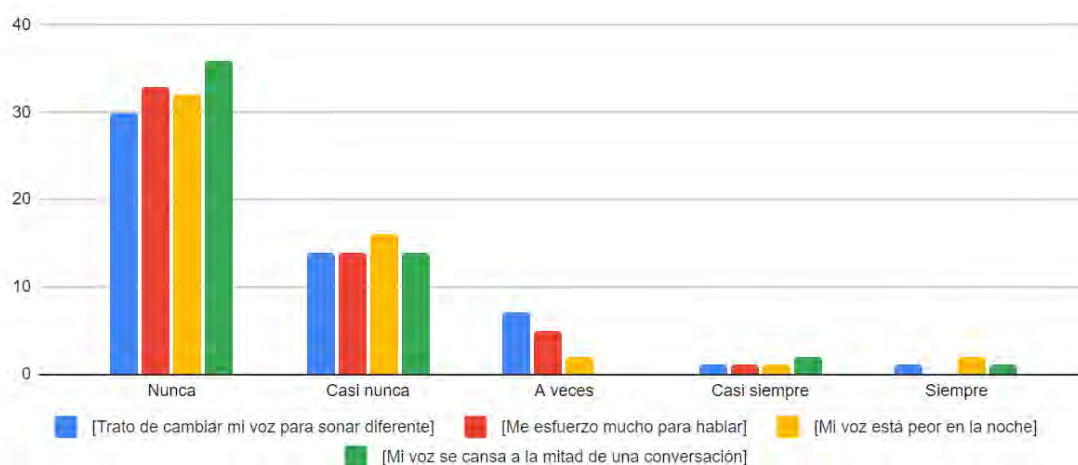
En la figura 17, se puede apreciar que 11 docentes (21%) afirmaron que a veces se quedan sin aire cuando hablan, así como 12 de ellos (23%) afirma que a veces su voz varía a lo largo del día. Asimismo, podemos apreciar que a 2 de los docentes (4%) encuestados siempre les preguntan ¿qué le pasa a tu voz? Estos últimos resultados nos indican que otras personas perciben algo raro o diferente en la voz de aquellos encuestados.

Figura 18. Preguntas 4-6. Parte 2: Física.



En la figura 18, se observa que 3 de los docentes encuestados afirman que siempre la calidad de su voz es impredecible. Asimismo, 5 personas afirman que a veces tienen que tensar para que su voz sea producida. Además, 7 docentes sienten que a veces su voz suena ronca y seca. Estos resultados nos demuestran que 15 docentes (28%) podrían no tener estrategias adecuadas para el cuidado de su voz y/o para la correcta producción de esta.

Figura 19. Preguntas 7-10. Parte 2: Física.



En la figura 19, se observa que 7 de los docentes encuestados tratan a veces de cambiar su voz para sonar diferente. Además, 5 de ellos mencionan que a veces se esfuerzan mucho para hablar. Por otro lado, 2 de los encuestados mencionan que su voz casi siempre se cansa a la mitad de una conversación y, finalmente, 2 docentes afirman que su voz siempre está peor en la noche. Estos resultados nos muestran que existen intentos por parte de los encuestados, en el primer caso

mencionado, por modificar su voz para sonar de una forma distinta y, en los dos últimos casos mencionados, se muestra que estos docentes presentan probable fatiga vocal.

4.1.4.3 Descripción de la dimensión emocional de autopercepción vocal en docentes de educación primaria

Tabla 6. Voice Handicap Index (VHI) – Parte 3. Emocional.

	0	1	2	3	4	
Parte 3. Emocional	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
21. Me pongo tenso(a) cuando hablo con otros debido a mi voz	45	5	1	0	2	53
22. A las personas parece molestarles mi voz	45	4	2	2	0	53
23. Encuentro que otras personas no entienden mi problema de voz	46	4	2	1	0	53
24. Mi problema de voz me molesta	44	7	0	1	1	53
25. Soy menos extrovertido(a) debido a mi problema de voz	49	2	0	1	1	53
26. Mi voz me hace sentir en desventaja para comunicarme	47	4	1	1	0	53
27. Me molesta cuando las personas me piden que repita	40	9	3	1	0	53
28. Me da vergüenza cuando las personas me piden que repita	46	3	4	0	0	53
29. Mi voz me hace sentir incompetente	50	2	0	1	0	53
30. Mi problema de voz me da vergüenza	49	3	0	1	0	53

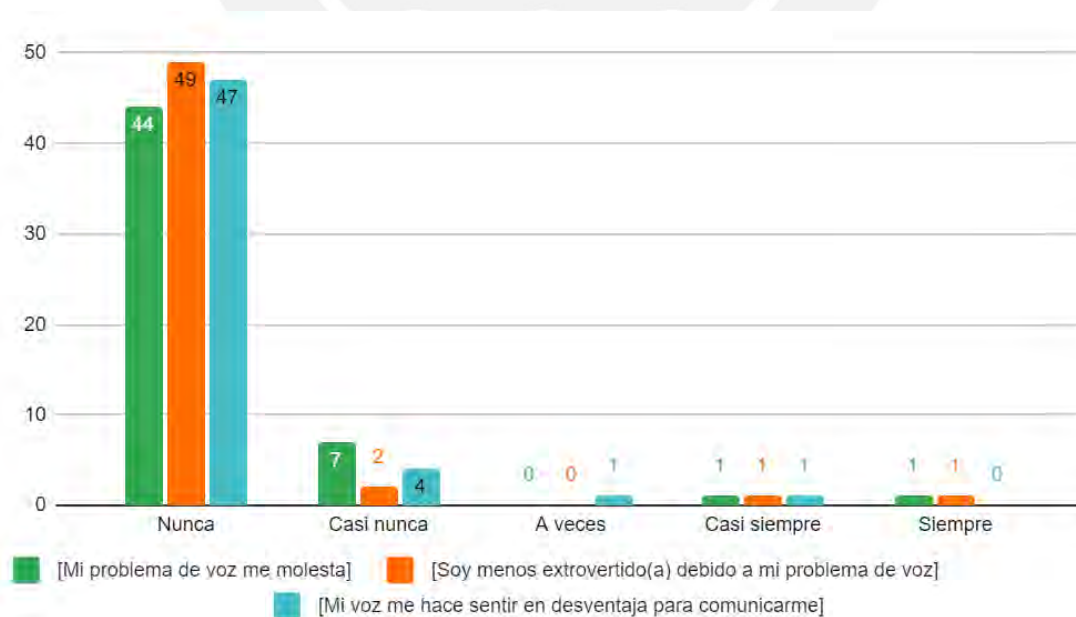
En la tabla 6, se puede observar que la mayor parte de docentes encuestados marcó la casilla “nunca”, y, por el contrario, solo 3 personas marcaron la casilla “siempre”. Con estos resultados, se puede afirmar que un gran porcentaje de los encuestados no perciben emociones negativas en torno a su voz.

Figura 20. Preguntas 1-3. Parte 3: Emocional.



En la figura 20, se puede observar que 2 de los docentes encuestados siempre se ponen tensos cuando hablan con otros debido a sus voces; además, 2 de ellos perciben que a las personas casi siempre parece molestarles su voz. Además, otras 3 personas afirman que a veces o casi siempre encuentran que otras personas no entienden sus problemas de voz.

Figura 21. Preguntas 4-6. Parte 3: Emocional.



En la figura 21, se observa claramente que la mayor parte de los encuestados no siente que su problema de voz lo moleste, no es menos extrovertido por ese motivo, y tampoco siente que su

voz los haga sentir en desventaja para comunicarse. Sin embargo, existe una pequeña parte de la muestra (2) que casi siempre o siempre se siente de esa manera.

Figura 22. Preguntas 7-10. Parte 3: Emocional.



En la figura 22 observamos que casi la totalidad de la muestra afirma que su voz no los hace sentir incompetente. Sin embargo, una pequeña parte (4) %, afirma que a veces les da vergüenza cuando las personas les piden que repitan, así como a 3 de ellos les molesta cuando se los solicitan.

4.2 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo describir los hábitos y la autopercepción vocal que tienen los docentes de educación primaria de una institución privada. Contó con la participación de 53 docentes de nivel primaria a quienes se les aplicó el Cuestionario de Hábitos Vocales y el Voice Handicap Index (VHI-30). Los resultados demostraron que un gran porcentaje de docentes encuestados no percibe su voz como un problema, sobre todo en la dimensión funcional y emocional. Asimismo, un número significativo de docentes afirma tener hábitos vocales saludables. A continuación, se presentará la discusión de los resultados.

Respecto a los hábitos de hidratación, se halló que el 32% de los docentes encuestados bebe agua por debajo de los niveles adecuados. Estos resultados son compatibles con los de las investigaciones de Crespo (2020) y Alves (2019). Ambos autores indican que la deshidratación de los pliegues vocales genera un incremento en la presión subglótica mínima necesaria para lograr la fonación, lo cual ocasiona un aumento en la rigidez y viscosidad de los tejidos. Por este motivo, se requiere que los profesionales de la voz se hidraten frecuentemente, no solo para mantener la función fonatoria en sus niveles normales, sino también para prevenir lesiones de pliegues vocales (Alves et al., 2019).

Con respecto a la calidad del sueño, Rocha y Behlau (2018) mencionan que existen varias dimensiones como, cantidad, duración, y entre las cuales se incluye la calidad. En cuanto a la muestra de esta investigación, el 58% de los sujetos encuestados considera que no tiene un sueño reparador. De esta manera, se corrobora lo indicado por los autores, quienes indican que interrupciones en la calidad del sueño pueden provocar diversos trastornos como la somnolencia diurna y/o la pérdida de habilidades funcionales.

De la misma manera, respecto al número de horas de sueño, el 85% de la muestra asegura que procura dormir entre 5 y 8 horas diarias. Esto concuerda con lo mencionado por Rocha y Behlau (2018) quienes mencionan que la cantidad diaria de sueño varía según la edad de la persona, y se encuentra en un rango de entre 5 a 8 horas diarias.

Respecto a las interrupciones del sueño, 62% de docentes encuestados presenta una o más interrupciones a lo largo de la noche. Esto nos indica que la mayoría de los docentes encuestados no duerme de corrido, lo cual puede contribuir a desarrollar cambios y problemas en su voz. De esta manera, los autores Rocha y Behlau (2018) afirman que la calidad del sueño afecta la calidad de la voz; por ende, una calidad pobre del sueño está relacionada con una mala calidad vocal. Mencionan además que, los individuos que ya presentaban algún problema de la voz percibieron una mayor influencia del sueño sobre su calidad vocal.

Respecto a la alimentación, un 77% de los docentes encuestados afirman tener un horario establecido para las comidas; así como, 41% considera tener una ingesta saludable de alimentos.

Esto concuerda con lo mencionado por Gómez (2007), quien sostiene que una alimentación adecuada tiene como objetivo evitar síntomas digestivos que pueden interferir con el rendimiento de la voz; dado que una gran parte de la energía corporal es absorbida por este proceso y, por ende, la función vocal se ve perjudicada (Behlau et al. 2005).

Con respecto a la ingesta de café y bebidas alcohólicas, los autores Behlau et al. (2005) sostienen que son bebidas que deberían evitarse, debido a su efecto diurético e irritante. En los resultados del estudio, se observó que 21% de docentes encuestados beben de 3 a 4 tazas diarias, y además, se halló que el 40% de los encuestados afirmó ingerir bebidas alcohólicas ocasionalmente. Esto indicaría que, en caso de no estar lo suficientemente hidratados, se encontrarían más propensos a la irritación del tejido y en consecuencia, puede interferir en su calidad vocal (Behlau et al. 2005).

Respecto a la dimensión funcional de la autopercepción vocal de los docentes encuestados, se halló que la mayoría tuvo una autopercepción positiva de su voz. Por ejemplo, el 100% de docentes afirmó que nunca o casi nunca hablan menos con amigos, vecinos o parientes debido a su voz. Esto nos muestra que no limitan el uso de su voz en conversaciones cotidianas con los demás. Asimismo, se demuestra que el 19% de docentes considera que a veces otras personas tienen dificultades para entenderlos en lugares ruidosos. Esto significa que los docentes deben muchas veces hablar más fuerte o gritar en el aula de clases, lo cual tipifica como una conducta de mal uso o esfuerzo vocal. Esto concuerda con lo mencionado por Barreto-Munévar (2011) quien afirma que todos los docentes se encuentran en riesgo de desarrollar un problema vocal, el cual puede repercutir en su salud comunicativa y en su desempeño laboral. Por este motivo, es que deben estar informados acerca de la manera de cómo deben cuidar la voz, ya que ello les ayudará a tomar consciencia de la responsabilidad que poseen en torno a la conservación de su instrumento de trabajo (Diéguez et al., 2021).

Con respecto a la dimensión física, más del 50% de participantes del estudio indicaron no quedarse sin aire cuando hablan y mencionaron que no tenían que tensar para producir voz. Asimismo, mencionan que la calidad de su voz no es impredecible, tampoco tratan de cambiar su voz para sonar diferente, también afirman que no se esfuerzan mucho para hablar, su voz no está peor en las noches ni se cansan a mitad de una conversación. Por el contrario, un grupo muy reducido de sujetos participantes (2%) afirma que su voz siempre varía a lo largo del día y se quedan sin aire cuando hablan, también sostienen que su voz suena ronca y seca. Esto significa que para este pequeño porcentaje, es fundamental acondicionar y entrenar los pliegues vocales para prevenir alteraciones o patologías laríngeas, como: disfonías funcionales, nódulos, pólipos, edemas, entre otros (Carmona, 2011).

Respecto a la dimensión emocional, 75% de participantes refirió que a las personas no parece molestarles su voz, ni que su problema de voz lo moleste, o que sea menos extrovertido(a) debido a su voz. Asimismo, mencionan que su voz no lo hace sentir en desventaja para

comunicarse, tampoco les molesta o les da vergüenza cuando las personas les piden que repitan, ni los hace sentir incompetentes. Esto significa que más del 80% de docentes encuestados nunca o casi nunca perciben o sienten emociones negativas respecto a su voz. Esto concuerda con lo mencionado por Rivas et al. (2013) quienes sostienen que la voz está íntimamente relacionada con el estado físico, mental y emocional del ser humano.

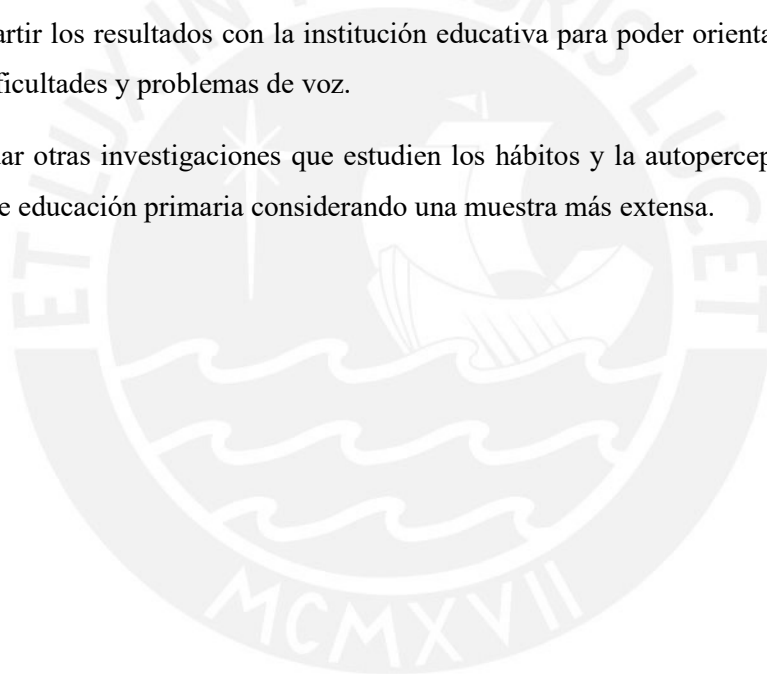


CONCLUSIONES

- El 32% de los docentes encuestados bebe de 1 a 4 vasos de agua al día.
- El 85% de docentes indica que procura dormir entre 5 y 8 horas.
- 77% de sujetos indica que tiene un horario establecido para su alimentación.
- El 41% de encuestados considera que tiene una ingesta saludable de alimentos.
- El 34% de docentes no ingiere café.
- El 45% de sujetos participantes indica que casi nunca ingiere bebidas alcohólicas.
- Respecto a la dimensión funcional, el 23% de los docentes considera que las personas tienen ciertas dificultades para entenderlos en lugares ruidosos.
- El 100% de participantes afirmó que nunca o casi nunca hablan menos en su círculo social debido a su voz.
- Con respecto a la dimensión física, el 43% de docentes afirmó que se queda sin aire cuando habla y que su voz varía a lo largo del día. Asimismo, el 28% afirma que siente la voz ronca, seca y muchas veces su voz es impredecible.
- Respecto a la dimensión emocional, el 83% de docentes no siente que su problema de voz incomode.

RECOMENDACIONES

1. Brindar herramientas como charlas, capacitaciones y/o talleres a los docentes de educación primaria sobre salud y hábitos vocales adecuados.
2. Compartir los resultados con la institución educativa para poder orientar a las personas con dificultades y problemas de voz.
3. Efectuar otras investigaciones que estudien los hábitos y la autopercepción vocales en docentes de educación primaria considerando una muestra más extensa.



REFERENCIAS

- Aguilera, R., García, C., Lastra, J., & Muñoz, G. (2013). *Descripción de los parámetros fonético-acústico y autopercepción vocal de telefonistas en la región Metropolitana de Chile* [Doctoral dissertation, Universidad Andrés Bello]. Repositorio institucional UAB. URL: <https://repositorio.unab.cl/items/ba864fea-7927-4d24-9aad-5756e97787e9>
- Albornoz, M. J., & Hurtado, J. R. (2022). *Características Vocales en Docentes de educación Inicial de Seis Colegios Privados Del Distrito de la Molina* (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica del Perú).
- Alves, M., Krueger, E., Pillay, B., Van Lierde, K., & Van der Linde, J. (2019). The effect of hydration on voice quality in adults: a systematic review. *Journal of Voice*, 33(1), 125-e13.
<https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.10.001>
- Aranda Lyno, S. J. (2020). Características vocales, percepción vocal y hábitos de cuidado de la voz de los profesores del nivel primario de una institución educativa pública de la provincia de Huaraz, 2020.
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Balaguer Lozano, K., & García Milla, C. Condición de la producción vocal de los profesores de Instituciones Educativas Públicas de Lima Metropolitana.
- Barreto-Munévar, D. P., Cháux-Ramos, O. M., Estrada-Rangel, M. A., Sánchez-Morales, J., Moreno-Angarita, M., & Camargo-Mendoza, M. (2011). Factores ambientales y hábitos vocales en docentes y funcionarios de pre-escolar con alteraciones de voz. *Revista de salud pública*, 13, 410-420.
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/29766>
- Behlau, M., Madazio, G., Feijó, D., Azevedo, R., Gielow, I., & Rehder, M. (2005). Perfeccionamiento vocal y tratamiento fonoaudiológico de las disfonías. *Voz-o livro do especialista*.
- Behlau, Mara; María Luisa Suzigan Dragone; Lucía Nagano (2004) *A Voz que ensina O Professor e a Comunicacao Oral em sala de aula*. Editora Revinter Ltda.
- Benel Ordóñez, Z. V., & Hiraqueta Zakimi, M. N (2022). Condición de la producción vocal de los docentes de Instituciones Educativas Privadas de la ciudad de Lima Metropolitana.
- Bustos Maulén, C., Cáceres Smoje, P., Riquelme Solar, L., & Rivero Cáceres, C. (2017). *Comparación de la autopercepción vocal en estudiantes de actuación del Instituto Duoc UC con y sin entrenamiento vocal* (Doctoral dissertation, Universidad Andrés Bello).
- Carmona, G. P. (2011). Cuidado de la Voz. *Revista digital para profesionales de la enseñanza. Federación de Enseñanza de CC. OO. de Andalucía*. (13), 1-6.

- Cerro Núñez, V. Y., & Muñoz Candia, C. E. (2016). Efectividad inmediata de la terapia fisiológica y terapia manual laríngea sobre los parámetros acústicos y autopercepción vocal en alumnos cantantes aficionados de la Universidad del Desarrollo, sede Concepción, año 2016.
- Correa Forno, S. A., Azevedo, R. R., & Côrtes Gama, A. C. (2023). Adaptación lingüística y cultural chilena del Voice Handicap Index (VHI) y del Voice Handicap Index 10 (VHI-10). *Revista Chilena De Fonoaudiología*, 22(1), 1–17.
<https://doi.org/10.5354/0719-4692.2023.66978>
- Crespo, M. & Gómez, A. (2016). Cambios fisiológicos y funcionales en las cuerdas vocales tras la aplicación de hidratación directa y la realización de ejercicios vocales de máxima elasticidad en personas de 18-35 años. Recuperado de https://www.cflpapers.com/wpcontent/uploads/2019/09/7_TFG_Hidratacion_Alvaro_Marina.pdf
- Crespo, M. (2020). Efectividad de un programa de entrenamiento vocal focalizado en la resonancia para prevenir los trastornos de la voz en docentes.
- Delprado-Aguirre, F., Ángel Gordillo, L. F., & Calvache-Mora, C. A. (2022). Efecto inmediato de dos ejercicios con tracto vocal semiocluido en el contacto glótico de usuarios ocupacionales de la voz. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*, 4(1), 26-42.
<https://doi.org/10.46634/riics.76>
- Diéguez Corría, O. E., Labrada Estrada, L. E., & Rodríguez Aguilar, Y. (2021). La voz: una herramienta para el profesional de la educación. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(1).
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i1.2837>
- Domínguez-Alonso, J., López-Castedo, A., Núñez-Lois, S., Portela-Pino, I., & Vázquez-Varela, E. (2020). Perturbación de la voz en docentes. *Revista española de salud pública*, 93, e201908055.
- Dosal González, R. (2014). Producción de la voz y el habla: la fonación.
- García-Araque, H. F., & Gutiérrez-Vidal, S. E. (2015). Aspectos básicos del manejo de la vía aérea: anatomía y fisiología. *Rev Mex Anest*, 38(2), 98-107.
- García Real, T. J., Díaz Román, T. M., & Losada Puente, L. (2023). Hidratación combinada y efectos en la salud vocal en estudiantes de logopedia. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 32(2), 99-109.
- Gautam, R., Nayak, S., & Devadas, U. (2022). Perception of Primary School Teachers Towards Voice Problems and Vocal Health-Seeking Behaviors: A qualitative study. *Journal of Voice*, 1–9.
- Gómez, A. (2007). La voz y su utilización en el ámbito profesional.

- González Neira, J., & Mardones Bernal, E. (2016). Adaptación y validación de las pautas de higiene y autopercepción vocal para profesores de enseñanza básica, región de Bío-Bío año 2016.
- Lagier, A., & Ltaief-Boutrigou, A. (2021). Anatomía descriptiva, endoscópica y radiológica de la laringe. *EMC-Otorrinolaringología*, 50(2), 1-27.
- Landázuri, E. (2008). "Prevención vocal" una responsabilidad fonoaudiológica en los profesionales de la voz; aportes de una investigación en locutores de Bogotá. *Umbral científico*, (12), 33-51.
- López Álvarez, P. F., & Yévenes Sepúlveda, J. D. P. (2018). *Parámetros acústicos, percepción y autopercepción vocal antes y después de la exposición al uso prolongado de la voz en profesores de la universidad del desarrollo, sede concepción, año 2018* (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo. Facultad de Ciencias de la Salud).
- López Contreras, L. F. (2019). Grado de severidad de disfonía a través del análisis acústico vocal en docentes de dos instituciones de la estrategia de atención a la primera infancia.
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support Aneth.
- Real Academia Española. (s.f.). Hábito. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 29 de septiembre de 2023, de <https://dle.rae.es/hábito>
- Real Academia Española. (s.f.). Vocal. En Diccionario de la lengua española. Recuperado el 23 de octubre de 2023, de <https://dle.rae.es/vocal>
- Torres Gallardo, B. (2013). La voz y nuestro cuerpo: un análisis funcional. *Revista de Investigaciones en Técnica vocal*, 1, 40-58.
- Rivas Reyes, M., Bastanzuri Rivas, M. A., & Olivera Valdés, M. (2013). El cuidado de la voz en la actividad docente. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12, 74-81.
- Rocha, B. R., & Behlau, M. (2018). The Influence of Sleep Disorders on Voice Quality. *Journal of Voice*, 32(6), 771.e1-771.e13.
- Román, J., Elias, L., Bentorino, E., & Wilder, F. (2019). Relationship between VHI (Voice Handicap Index) and objective assessment of vocal disturbance. *FASO*, 26(1), 24–30. <http://faso.org.ar/revistas/2019/1/4.pd>
-

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Hábitos Vocales

Información personal ✕ ⋮

Descripción (opcional)

Edad *

25 - 30 años

31 - 35 años

36 - 40 años

41 - 45 años

46 - 50 años

51 a más

Género *

Femenino

Masculino

1. Sobre su tiempo de servicio, ¿Cuál es la cantidad de años que tiene laborando como docente? *

0 - 5 años

6 - 10 años

11 - 15 años

16 - 20 años

Más de 20 años

2. Sobre los lugares de trabajo que involucran el uso de su voz, ¿Usted labora únicamente en esta institución educativa? *

- Sí
- No

3. De ser el caso, ¿Qué otras actividades realiza que involucran el uso de su voz? *

- Sólo laboro en el colegio
- Dicto clases particulares
- Dictado en algún otro centro educativo
- Animación de eventos
- Cantante
- Otra...

4. Sobre el tiempo de uso de su voz **en general**, ¿Cuál es el número de horas que dicta a la semana? *

- De 1 - 10 horas
- De 11 a 20 horas
- De 21 a 30 horas
- De 31 a 40 horas
- Más de 41 horas

Cuestionario de hábitos vocales



El cuestionario aquí presentado contiene diversas preguntas acerca de sus hábitos vocales relacionados con su hidratación, sueño, alimentación y ejercicio físico. Marque la opción que **más coincida con su experiencia**.

1. Sobre sus hábitos de hidratación, ¿Cuánta agua bebe al día aproximadamente? *

- De 1 a 4 vasos
- De 5 a 8 vasos
- De 9 a 12 vasos
- Más de 12 vasos

2. Respecto a sus hábitos de sueño ¿Usted considera que tiene un sueño reparador? *

- Sí
- No

3. ¿Cuántas horas duerme diariamente? *

- De 1 - 4 horas
- 5 - 8 horas
- Más de 8 horas

4. ¿Suele levantarse por la noche por cualquier motivo? *

- Sí, por lo general una sola vez
- Sí, varias veces
- No

5. Respecto a sus hábitos alimenticios, ¿Tiene un horario establecido para cada comida? *

- Sí
- No

6. ¿Considera que su ingesta de alimentos es saludable? *

- Sí
- A veces
- No

7. ¿Cuántas tazas de café consume al día? *

- 1 - 2 tazas
- 3 - 4 tazas
- Más de 4 tazas
- No consumo café

8. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas? *

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Anexo 2. Voice Handicap Index (VHI-30).

INDICE DE DESVENTAJA VOCAL CHILENO (IDV-CI)

Estas son afirmaciones que muchas personas han utilizado para describir sus voces y los efectos que estas producen en sus vidas. Encierre en un círculo la respuesta que indica qué tan frecuentemente Usted ha tenido la misma experiencia, considerando que 0 corresponde a nunca, 1 a casi nunca, 2 a veces, 3 a casi siempre y 4 a siempre.

PARTE I. FUNCIONAL						
Fu.1	A las personas les cuesta escucharme debido a mi voz	0	1	2	3	4
Fu.2	Las personas tienen dificultades para entenderme en un lugar ruidoso	0	1	2	3	4
Fu.3	A mi familia le cuesta escucharme cuando los llamo desde otra parte de la casa	0	1	2	3	4
Fu.4	Hablo menos por teléfono de lo que me gustaría debido a mi calidad de voz	0	1	2	3	4
Fu.5	Tiendo a evitar los grupos de personas debido a mi voz	0	1	2	3	4
Fu.6	Hablo menos con amigos, vecinos o parientes debido a mi voz	0	1	2	3	4
Fu.7	Las personas me piden que repita lo que digo cuando hablo frente a frente	0	1	2	3	4
Fu.8	Mis dificultades de voz limitan mi vida personal y social	0	1	2	3	4
Fu.9	Me siento excluido(a) de las conversaciones debido a mi voz	0	1	2	3	4
Fu.10	Mi problema de voz me genera pérdida de ingresos	0	1	2	3	4
Parte II. FÍSICA						
Fi.1	Me quedo sin aire cuando hablo	0	1	2	3	4
Fi.2	El sonido de mi voz varía a lo largo del día	0	1	2	3	4
Fi.3	Las personas me preguntan ¿qué le pasa a tu voz?	0	1	2	3	4
Fi.4	Mi voz suena ronca y seca	0	1	2	3	4
Fi.5	Siento como si tuviera que tensar para producir voz	0	1	2	3	4
Fi.6	La calidad de mi voz es impredecible	0	1	2	3	4
Fi.7	Trato de cambiar mi voz para sonar diferente	0	1	2	3	4
Fi.8	Me esfuerzo mucho para hablar	0	1	2	3	4
Fi.9	Mi voz está peor en la noche	0	1	2	3	4
Fi.10	Mi voz se cansa a la mitad de una conversación	0	1	2	3	4
Parte III. EMOCIONAL						
E.1	Me pongo tenso(a) cuando hablo con otros debido a mi voz	0	1	2	3	4
E.2	A las personas parece molestarles mi voz	0	1	2	3	4
E.3	Encuentro que otras personas no entienden mi problema de voz	0	1	2	3	4
E.4	Mi problema de voz me molesta	0	1	2	3	4
E.5	Soy menos extrovertido(a) debido a mi problema de voz	0	1	2	3	4
E.6	Mi voz me hace sentir en desventaja para comunicarme	0	1	2	3	4
E.7	Me molesta cuando las personas me piden que repita	0	1	2	3	4
E.8	Me da vergüenza cuando las personas me piden que repita	0	1	2	3	4
E.9	Mi voz me hace sentir incompetente	0	1	2	3	4
E.10	Mi problema de voz me da vergüenza	0	1	2	3	4

Anexo 3. Consentimiento informado para los participantes de la investigación

Cuestionario para Docentes



Este cuestionario fue realizado por Jacobson et al., 1997; el cual ha sido adaptado y forma parte de la tesis de la alumna Ursula Leandro para obtener el título de Magíster en Fonoaudiología con mención en motricidad orofacial, voz y tartamudez.

El objetivo de este estudio es identificar las condiciones de la producción vocal de los profesores de un colegio privado de Lima Metropolitana.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar el siguiente cuestionario el cual le tomará aproximadamente 10 minutos de su valioso tiempo. Su participación es estrictamente voluntaria. Cabe resaltar que la información recogida será **confidencial** y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Agradecemos su colaboración y participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación: *

Sí

No

