



Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud

ISSN: 2665-2056

Fundación Universitaria María Cano

Cabrera, Gerson Jara; Cumilaf Ampuero, Camila; Cárdenas Pacheco, Emilia
Meaning of Voice Disorders. A Qualitative Study from the Perspective of Elementary School Teachers

Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud, vol. 5, núm. 1, 2023, Enero-Junio, pp. 46-58

Fundación Universitaria María Cano

DOI: <https://doi.org/10.46634/riics.177>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=673275488004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Significado de los trastornos de voz. Un estudio cualitativo desde la mirada de profesores de enseñanza básica

Meaning of Voice Disorders. A Qualitative Study from the Perspective of Elementary School Teachers

Gerson Jara Cabrera¹  , Camila Cumilaf Ampuero¹  , Emilia Cárdenas Pacheco¹  

¹ Carrera de Fonoaudiología; Departamento de Ciencias de la Rehabilitación; Facultad de Medicina; Universidad de la Frontera; Temuco; Chile.



Correspondencia

Gerson Jara Cabrera.

Email: gerson.jara@ufroterra.cl

Citar así

Jara Cabrera, Gerson; Cumilaf Ampuero, Camila; Cárdenas Pacheco, Emilia. (2023). Significado de los trastornos de voz. Un estudio cualitativo desde la mirada de profesores de enseñanza básica. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*. 5(1), 46-59. <https://doi.org/10.46634/riics.177>

Recibido: 09/01/2023

Revisado: 08/03/2023

Aceptado: 13/04/2023

Editor:

Fraidy-Alonso Alzate-Pamplona, MSc., 

Copyright

© 2023. Fundación Universitaria María Cano. La *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud* proporciona acceso abierto a todo su contenido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Declaración de intereses

Los autores han declarado que no hay conflicto de intereses.

Disponibilidad de datos

Todos los datos relevantes se encuentran en el artículo. Para mayor información, comunicarse con el autor de correspondencia.

Resumen

Objetivo. El objetivo del presente estudio fue describir el significado que le otorgan a los trastornos de voz los profesores y cuáles son las motivaciones que los llevan a no consultar con un especialista.

Método. Para tal propósito, se realizó un estudio cualitativo en el que participaron 16 profesores de enseñanza básica. La información fue obtenida mediante una entrevista semiestructurada, la cual fue grabada y luego transcrita para su posterior análisis. El estudio contó con la aprobación del comité de ética y el consentimiento informado de cada uno de los participantes.

Resultados. En cuanto a los resultados, surgieron cinco categorías: Conocimiento de los problemas de voz; Entrenamiento formal y recursos vocales; Sintomatología vocal experimentada a lo largo de la carrera docente; Afectación de la calidad de vida; Tratamiento y abordaje de los problemas de voz. Todos los participantes tienen alguna noción de los problemas de voz, asociándolos principalmente con algún síntoma o molestia experimentada. La gran mayoría declara nunca haber recibido formación en cuanto al uso de la voz y expresan sentir que su voz ha ido cambiando a lo largo de los años de ejercicio profesional, volviéndose más grave o ronca. Destaca que en cuanto al tratamiento, quince de los participantes nunca han consultado con especialistas, sino que recurren a remedios caseros o populares.

Conclusión. En conclusión, los profesores corresponden a uno de los grupos donde se presenta una alta prevalencia de trastornos de voz. Sin embargo, esto contrasta con la baja preocupación y el desconocimiento respecto al abordaje de este tipo de problemas.

Palabras clave

Trastorno de voz; profesores; investigación cualitativa; voz.

Financiamiento

Ninguna. Esta investigación no recibió subvenciones específicas de agencias de financiación en los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Descargo de responsabilidad

El contenido de este artículo es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa una opinión oficial de sus instituciones ni de la *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*.

Contribución de los autores

Gerson Jara Cabrera:

conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, escritura: borrador original, escritura: revisión y edición.

Camila Cumilaf Ampuero:

conceptualización, curación de datos, análisis formal, validación, visualización, escritura: borrador original, escritura: revisión y edición.

Emilia Cárdenas Pacheco:

curación de datos, investigación, validación, escritura: borrador original, escritura: revisión y edición.

Abstract

Aim. The objective of the present study was to describe the significance teachers give to voice disorders, and the reasons that dissuade them from consulting a specialist.

Method. To achieve this objective, a qualitative study was carried out with the participation of 16 elementary school teachers. The information was obtained by semi-structured interviews, which were recorded and then transcripts were prepared for analysis. The study was approved by the Ethics Committee and an informed consent was signed by each of the participants.

Results. Five categories emerged from the results: Knowledge of voice problems; Formal training and voice resources; Vocal symptoms experienced throughout the teaching career; Effects on quality of life; Treatment of and approach to voice problems. All the participants had some notion of voice problems, which they associated mainly with some symptom or discomfort experienced. The great majority stated they had never received training in voice use; they felt that their voices had changed over the years of their professional careers, becoming deeper or hoarser. A striking finding was that fifteen of the participants had never consulted a specialist, but only used home or popular remedies.

Conclusion. In conclusion, teachers form a group with a high prevalence of voice disorders; however, this contrasts with a low level of concern and a lack of knowledge about addressing such problems.

Keywords

Voice disorder; teachers; qualitative investigation; voice.

Introducción

El papel del profesor es fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y su voz es el instrumento de trabajo indispensable. Es utilizada durante las jornadas docentes, exponiéndose a riesgo de sobrecarga o sobreesfuerzo vocal, lo cual puede perjudicar la capacidad para su desempeño profesional [1]. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece que los docentes constituyen la primera categoría profesional en riesgo de contraer enfermedades por el uso de la voz [2].

Con relación a la prevalencia, se menciona que el porcentaje de problemas de voz en profesores es bajo (2,2%) cuando se basa en el diagnóstico objetivo de patología cordal, tal como la fibroscopía. Sin embargo, es alto (90%) cuando se basa en hallazgos subjetivos, tal como la valoración perceptual de la disfonía por parte del fonoaudiólogo [3]. Algunos estudios indican que entre un 11% y un 64% de los profesores presentan síntomas de disfonía en algún momento del ejercicio de su profesión [4]. En relación con la prevalencia a nivel nacional, un estudio realizado por Castillo et al. [5] indica que 3 de cada 4 profesores presentan un trastorno vocal de diversa severidad y solo un 6% de ellos ha sido evaluado y diagnosticado formalmente. Los profesores que mostraban más prevalencias de trastornos de voz son los de enseñanza básica en general, siendo el primer ciclo básico candidato al sector en donde más prevalecen estos problemas.

Debido a la alta prevalencia y evidencia respecto de la mayor incidencia de patología vocal en profesores, es que en muchos países ha sido considerada una enfermedad profesional. En Chile, según la Ley 16.744, se entiende como enfermedad profesional aquella que es producida de manera directa por la actividad laboral y resulta en algún tipo de incapacidad o en la muerte de la persona que la ejecuta. Para ser catalogadas como tal deben cumplir tres requisitos: 1) existencia de una patología, 2) incapacidad o muerte provocada por la patología y 3) relación de causalidad entre la patología y el ejercicio de la profesión o trabajo de la persona afectada [6].

Si bien los trastornos de voz son multifactoriales, una de las causas más frecuentes en los profesores es el trauma mecánico por alta repetitividad o intensidad de las colisiones al vibrar [7]. Esto se conoce como carga vocal y consiste en la aplicación de una fuerza mecánica en los tejidos que actúan en la función vocal, que en este caso son los pliegues vocales [8]. En cuanto a los factores de riesgo que afectan a los docentes, estos se pueden clasificar en tres tipos: físicos (cambios de temperatura, espacios abiertos con mala acústica, niveles de ruido), químicos (nivel de polvo) y socioprofesionales (asociados a la fonación durante un tiempo prolongado) [9]. Otros autores incluyen el elevado número de estudiantes por clase, las jornadas largas de trabajo y la falta de formación en el uso y trastornos de la voz [10]. Todo lo anterior, sumado al bajo o nulo entrenamiento, puede llevar a que los profesores padezcan de distintas alteraciones vocales [11]. La situación en Chile no es diferente, pues las escuelas de pedagogía no incluyen en sus programas académicos una real preparación de los profesores para la adquisición de una técnica vocal en voz discursiva que prevenga la disfonía profesional [5]. Otro estudio realizado el 2018 en la ciudad de Iquique, que busca caracterizar los factores de riesgo de disfonía en el contexto ocupacional y las conductas de abuso y mal uso en profesores, da cuenta de la falta de capacitación que poseen acerca del uso adecuado de su voz [12].

No obstante la gran cantidad de factores de riesgo y alta incidencia de problemas vocales en los profesores, impresiona la baja conciencia de ellos respecto a esta problemática, el poco interés por consultar cuando padecen este tipo de problemas y la baja adherencia a la terapia de voz. En este sentido, un estudio realizado el año 2007 indica que el 79% de los profesores que habían padecido trastornos de voz nunca habían sido evaluados por un especialista en voz [13]. Otra investigación realizada por Roy et al. [14] plantea que tan solo entre un 10% y un 15% de los docentes con disfonía estudiados recurrieron a un especialista.

Respecto a la realidad nacional chilena, el estudio realizado por Castillo et al. es el único que nos da algunas luces respecto a las causas de no consultar con un especialista cuando sufren algún trastorno de voz los profesores [5]. Se evaluaron a 402 profesores y entre los resultados se observó una alta prevalencia de disfonía, lo cual contrastaba con la baja preocupación de ellos hacia su problema. Entre las posibles causas están que los profesores solo consultan cuando la alteración es grave. Otra posible causa es que los profesores están poco dispuestos a dedicar tiempo (en horario laboral o no) a citas médicas, tratamiento y/ prevención o temen que el médico pueda sugerirles reducir el empleo de su voz en el trabajo, dejar de dar clases totalmente e incluso cambiar de profesión. Otra limitación de gran importancia fue el desconocimiento del papel de los profesionales involucrados en la salud vocal y la creencia de que los problemas de voz son normales en los docentes.

Si bien hay gran cantidad de información respecto de los problemas de voz en profesores y su alta prevalencia, son muy escasos los estudios de tipo cualitativo en este tipo de población.

Ahora, los pocos que hay concuerdan en algunos aspectos, y es que los profesores saben lo importante que es su voz para el desempeño laboral, pero reconocen el nulo conocimiento que tienen en cuanto a su uso adecuado, la poca preocupación cuando sufren algún problema y la necesidad de aprender una técnica vocal adecuada [15,16].

El propósito de esta investigación surge a partir de que persiste una escasa conciencia respecto a esta problemática, especialmente al ver la alta prevalencia de trastornos de voz en profesores y que ellos saben que son uno de los principales grupos de riesgo y la importancia de la voz en su labor cotidiana,. Por lo mismo, como fonoaudiólogos es importante que podamos comprender, y de ahí el enfoque cualitativo de esta investigación, que se pregunta cuál es el significado que le otorgan a los trastornos de voz los profesores y cuáles son las causas o motivaciones que los llevan a no consultar con un especialista, de tal manera que se puedan implementar programas y estrategias más efectivas en este gremio tan importante. Por significado, entenderemos las valoraciones, expectativas, creencias previas e información que manejan los profesores en torno a los trastornos de la voz y su manejo.

Metodología

Diseño y tipo de estudio

Para el presente estudio se utilizó una metodología cualitativa, con enfoque de aproximación fenomenológica, ya que pretende, desde la narrativa que las personas hacen de la realidad, reconstruir la experiencia y el significado que los profesores le otorgan a los trastornos de voz.

Descripción de la muestra

La muestra se obtuvo de profesores que trabajan en tres colegios pertenecientes a la comuna de Temuco (Colegio Adventista sede creadores, Colegio Adventista sede Portales y Colegio Adventista Villarrica), que cumplían estrictamente con los criterios de inclusión y que accedían a participar voluntariamente de la investigación mediante el consentimiento informado. La muestra estuvo compuesta por un total de 16 profesores. Es importante destacar que el Colegio Adventista es un establecimiento educacional con enfoque cristiano, por lo que los profesores que trabajan ahí no consumían alcohol ni tampoco fumaban, lo cual es un factor relevante en cuanto a la génesis de problemas de voz. Esta información se corroboró mediante la aplicación de una anamnesis general de voz a cada uno de los participantes.

Criterios de inclusión y exclusión

Para la realización del presente estudio, la muestra seleccionada cumplió con ciertos criterios de inclusión: 1) profesores de enseñanza básica y 2) presentar o haber presentado disfonía atribuida a la labor docente. Los criterios de exclusión fueron: 1) presentar enfermedades respiratorias crónicas o que cursen con infecciones respiratorias agudas; 2) presentar disfonías orgánicas causadas por otra causa distinta a la de índole laboral. Los criterios de inclusión y exclusión fueron corroborados mediante la administración de una anamnesis, que se aplicó de manera individual a cada uno de los participantes; la presencia o no de disfonía se descartó mediante el análisis perceptual de la voz por un fonoaudiólogo externo a la investigación con más de cinco años de experiencia en el área clínica de la voz.

Se decidió trabajar con profesores de enseñanza básica, ya que la literatura y la evidencia de estudios anteriores muestran que es el ciclo que presenta más probabilidades de generar alteraciones vocales [5,6].

Procedimientos

Para la recolección de la información se utilizó una entrevista semiestructurada, la cual fue creada por el investigador principal en base a los objetivos del estudio (ver [Tabla 1](#)). En particular, las entrevistas semiestructuradas presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas que pueden ajustarse a los entrevistados [17].

Tabla 1. Guion de la entrevista.

Preguntas
¿Qué entiende usted por un problema de la voz?
¿Ha recibido entrenamiento formal respecto de técnica vocal durante su formación como docente o a lo largo de sus años de ejercicio profesional?
¿Cree usted que cuenta con las herramientas o recursos vocales necesarios para llevar a cabo su labor como docente?
¿Siente que ha ido cambiando su voz a lo largo de su carrera como docente, producto del ejercicio de la profesión?
¿Qué sensaciones o síntomas ha experimentado cuando ha presentado algún problema de voz?
¿Siente que las dificultades de voz han afectado su ámbito laboral, social o familiar?
¿Qué nociones tiene respecto del tratamiento o abordaje de los problemas de voz ocasionados por el ejercicio de la profesión?
¿Qué ha hecho para afrontar las dificultades de voz en su vida laboral y cotidianeidad?
En caso de que haya consultado con algún profesional de la voz, ¿cómo ha sido la adherencia al tratamiento? ¿Qué factores han favorecido o dificultado la adherencia al tratamiento?
En caso de no haber consultado con un profesional de la voz, ¿cuáles han sido las causas o porque no ha querido hacer tratamiento?

La recolección de la información fue llevada a cabo por una fonoaudióloga, capacitada en entrevista clínica. En todo momento se permitió a los profesores expresarse abiertamente en los temas, con la finalidad de que pudiera surgir información nueva. Las evaluaciones se llevaron a cabo hasta saturar la información de los temas en tres entrevistas consecutivas. Estas fueron realizadas en las dependencias del establecimiento educacional entre los meses de noviembre y diciembre del año 2022. La información se registró mediante una grabadora digital de voz, la cual fue posteriormente transcrita, siendo luego eliminadas las grabaciones.

El análisis de los datos se realizó de manera manual. En primera instancia se leyeron varias veces cada una de las entrevistas con la finalidad de descubrir categorías conceptuales y buscar temas emergentes y recurrentes. En una segunda instancia, se procedió a una categorización surgida del material y codificación en cual se adjuntan fragmentos del texto a cada una de las categorías. Para este procedimiento clasificatorio de la información se hizo una grilla en la cual se fueron situando los fragmentos de texto según iban siendo codificados.

Posterior al término del estudio y en retribución a los colegios y profesores por su disposición a participar, se hicieron unas jornadas de concientización de los problemas de voz en profesores, talleres de higiene vocal y uso adecuado de la voz.

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Servicio de Salud Araucanía Sur y cada participante dio su consentimiento voluntariamente para participar.

Resultados y Discusión

Las características de los profesores que participaron del estudio se muestran a continuación (ver [Tabla 2](#)).

Tabla 2. Características de la muestra.				
Sujeto	Sexo	Edad	Años de profesión	Horas de aula directa
S1	Femenino	25	2	29
S2	Femenino	45	22	37
S3	Femenino	58	34	26
S4	Femenino	38	14	36
S5	Femenino	50	4	38
S6	Femenino	48	26	30
S7	Femenino	26	2	30
S8	Femenino	43	20	30
S9	Femenino	44	20	38
S10	Femenino	58	34	34
S11	Femenino	47	18	38
S12	Masculino	49	26	43
S13	Masculino	34	6	38
S14	Masculino	24	1	36
S15	Masculino	34	8	35
S16	Masculino	50	32	44

A partir del análisis detallado de las entrevistas, se pudieron identificar cinco categorías relacionadas con el objetivo del presente estudio: 1) Conocimiento de los problemas de voz; 2) Entrenamiento formal y recursos vocales; 3) Sintomatología vocal experimentada a lo largo de la carrera docente; 4) Afectación de la calidad de vida; 5) Tratamiento y abordaje de los problemas de voz.

La primera categoría tiene relación con los conceptos e ideas que tienen los profesores en relación a los problemas de voz. De los dieciséis participantes, todos tienen alguna noción de los problemas de voz en donde tres de ellos la asocian directamente a problemas del aparato fonador o de los pliegues vocales: “Son problemas que afectan que la voz salga de forma fluida, por un problema de garganta o por las cuerdas vocales” (S15); “Como yo produzco mi sonido con mi aparato fónico” (S11); “Cuando salen nódulos en las cuerdas vocales” (S4). La gran mayoría de los participantes lo asocian a algún síntoma o molestia experimentada: “Cuando la voz pierde el sonido habitual, pierde como el timbre” (S2); “sale una voz muy raspada y uno se cansa mucho” (S3); “Dolor o molestia al hablar” (S5); “Poca capacidad para alzar la voz, pierde como potencia... cuesta llegar al fondo de la sala” (S6). Por último, algunos atribuyen los problemas de voz al desgaste y tasa de habla: “Eee... los problemas típicos del desgaste por hablar continuamente por muchas horas” (S12); “Desgaste por el uso habitual o estar prácticamente todo el día hablando desde las 8 am hasta la tarde” (S13).

El conocimiento que presentan respecto de los problemas de voz y algunos de sus factores de riesgo, como la excesiva tasa de habla, concuerda con algunos estudios en los que se indica que los profesores presentan conocimiento suficiente acerca de los malos hábitos vocales, factores nocivos y problemas que pueden desencadenar a nivel de la voz [6,18]. Sin embargo, les prestan poca importancia cuando los padecen a no ser que sea algo realmente grave [5].

La segunda categoría corresponde al entrenamiento formal y las estrategias vocales con las que cuentan para poder llevar a cabo su labor como profesores. Es importante destacar que de los dieciséis participantes, ocho declaran no haber recibido ningún tipo de formación en cuanto a técnica vocal, ya sea cuando estaban estudiando en la universidad o durante sus años de ejercicio profesional. Otro aspecto importante es que cinco de los profesores restantes mencionan haber recibido clases de manejo de la voz de parte del establecimiento donde trabajan, pero al indagar más en profundidad se referían a cursos o charlas puntuales que les dieron en algún momento, más enfocadas en aspectos teóricos y cuidado de la voz que en aprender un adecuado uso de la técnica vocal: “Recibí una vez, pero hace mucho tiempo, ya ni me acuerdo” (S2); “Hace como tres años atrás vino un fono nos dio técnicas para trabajar la voz, nos hizo unos ejercicios pero fue más como un curso” (S11); “Sí, unas dos veces hace unos cinco o seis años atrás aproximadamente, pero fueron cortos” (S16). Solo uno de los participantes indicó que en la universidad tuvo una asignatura relacionada al uso de la voz: “En la universidad teníamos un ramo que se llamaba cuidado de la voz y educación de la voz. Mmmm... era educación y cuidado de la voz” (S4). Como se puede observar, el entrenamiento vocal en los profesores es casi nulo, lo cual es concordante con lo que mencionan otros estudios de prevalencia de disfonía realizados con población docente, en los que se menciona que los factores de riesgo (físicos, químicos y organizacionales), sumados al bajo entrenamiento vocal, puede llevar a que los profesores padezcan distintos trastornos de voz [11]. La situación en Chile no es diferente, pues las escuelas de pedagogía no incluyen en sus programas académicos una real preparación de los profesores para la adquisición de una técnica vocal en voz discursiva que prevenga la disfonía profesional [5]. Otro estudio realizado el 2018 en

la ciudad de Iquique, que busca caracterizar los factores de riesgo de disfonía en el contexto ocupacional y las conductas de abuso y mal uso en profesores, da cuenta de la falta de capacitación que poseen acerca del uso adecuado de su voz [12]. Castejón [19] destaca la escasa eficacia de los programas preventivos cuando se limitan al nivel conceptual y actitudinal. Sin las propuestas procedimentales, los cursos de prevención de disfonías pierden eficacia. Los resultados obtenidos en esta categoría concuerdan con otros estudios cualitativos en los que los profesores indican no tener estudios formales o ramos de voz en sus carreras y solo uno declaró tener conocimientos, pero muy básicos, por lo que no han sido útiles ni aplicados con conciencia en sus clases [15,16].

De los dos participantes restantes, destaca que uno menciona haber recibido entrenamiento vocal, debido a que presentó patología de la voz y debió asistir a tratamiento con fonoaudiólogo: “Mientras estábamos estudiando nada. Cuando yo empecé con problemas de voz, fui a ver una fonoaudióloga y ella me empezó a decir como debo hablar, respirar y otras cosas. De ahí hubo un cambio bien positivo” (S3). Por último, uno de los profesores menciona que recibió entrenamiento vocal, pero debido a que participa en un coro musical: “Participé de talleres de coro y esas cosas que también enseñan respiración y ejercicios de voz” (S6).

Como se puede apreciar en esta categoría, la gran mayoría nunca recibió clases de técnica vocal ni cómo es el mecanismo de producción de la voz durante su formación como profesores. Algunos solo han recibido cursos teóricos de corta duración, realizados en los establecimientos donde se desempeñan. Esto podría explicar por qué le dan tan poca importancia al manejo adecuado de la voz o desconozcan cómo debe ser el uso de la voz en el aula de clases: “He escuchado algunas cosas de que hay que respirar por la guatita” (S10); “Sé que debemos tratar de no gritar o competir con el ruido de la sala, pero al momento de estar ahí eh... a uno se le olvida” (S6). Esto también es concordante con otros estudios en donde se indica que los docentes le dan muy poca importancia al uso adecuado de su voz y que las acciones para cuidarla quedan solo a nivel teórico, porque en la práctica demuestran que abusan de ella [20,15].

La tercera categoría surgida es la sintomatología vocal experimentada a lo largo de su desempeño laboral. Cuando se les consulta respecto de si sienten que ha cambiado su voz a lo largo de su carrera docente, catorce profesores manifiestan que sí, de los cuales la gran mayoría percibe que su voz se ha vuelto más grave o ronca: “La verdad que sí, yo antes considero que tenía la voz más fina y a medida que va pasando el tiempo, he pienso que la tengo más ronca que antes” (S15); “Heeee... sí, si he ido adquiriendo un tono más bajo, si un poco más ronco cada año” (S12); “Sí, sí, porque por ejemplo antes cantaba podía llegar a notas altas, ahora canto pero ya no logro llegar a las tan notas altas, hay un cambio considerable” (S4). De los restantes, uno de los casos percibe pérdida de potencia en su voz: “Sí me cuesta más hablar, alzar la voz, eso me cuesta” (S7). Otro punto importante que menciona uno de los participantes es el hecho de no prestarle atención a los problemas de voz y verlo como algo normal de la profesión docente: “Mmm no creo que tan profundamente, pero por el mismo hecho uno se va acostumbrando al desgaste, entonces lo ve como habitual no lo percibe como un problema, hay colegas que llevan 30 o 35 años así” (S13). Este aspecto es importante, ya que puede ser uno de los factores que explican la alta prevalencia de trastornos de voz y la perpetuación de las dificultades vocales en profesores al no consultar cuando comienzan con los primeros síntomas. Esto es similar a lo observado en otros estudios tanto a nivel nacional como internacional. Da Costa et al. [21] indican que existe un gran desco-

nocimiento en cuanto al papel de los profesionales de la salud en la rehabilitación de la voz por parte de los profesores y tienen la creencia de que los problemas de voz son normales en los docentes y por ende aprenden a vivir con ello. Otro estudio menciona que el profesorado considera los problemas de voz como algo secundario, propio de la labor docente y que no se puede evitar, lo cual indica que las creencias sobre la necesidad de cuidar la voz son inadecuadas y que el valor dado a la voz como herramienta de trabajo es escaso [19]. Es interesante este punto, ya que también se pudo apreciar en otro estudio que los profesores reconocen la importancia y lo fundamental que es la voz para su desempeño diario, conocen el riesgo al cual puede llegar, manifestando incluso que conocen colegas que han tenido que pedir la baja debido a los trastornos de voz. Sin embargo, se acostumbran a ellos y lo asocian a algo propio de la profesión [16].

En relación a los síntomas que experimentan con mayor frecuencia, ya sea de manera temporal luego de una clase o de forma permanente, todos manifiestan sensaciones desagradables, predominando en la gran mayoría el dolor, carraspera y sequedad: “Siento dolor de garganta, sequedad y disfonía” (S13); “A mí me pasa como sequedad de garganta, un poquito de dolor de garganta y el timbre me baja” (S2); “Dolor de garganta, a veces siento como algo que me impide hablar, no se es como carraspera, pero ese tipo de dolor me molesta para poder hablar” (S7); “Bueno mmmm... desgaste, carraspera como que se seca la garganta, un poco de tos” (S12). Destacan también otros síntomas relacionados con la sensación de picor, “Mucha tos o que pica la garganta, solamente eso” (S15); “Garganta seca, picazón, salen como sonidos distorsionados” (S11). De acuerdo a la literatura entre un 11% y un 64% de profesores presentan síntomas de disfonía a lo largo de su carrera profesional [22]. El uso profesional de la voz, como es el caso de los profesores, se caracteriza por una carga vocal excesiva, lo que sumado a otros factores, como pueden ser el estrés y otros hábitos perjudiciales, aumentan el riesgo de disfonía, comenzando con un aumento de sensaciones desagradables autopercebidas (carrasperas, sobreesfuerzo, sequedad), adaptaciones funcionales inadecuadas (principalmente hiperfuncionales) y en algunos casos lesiones laríngeas estructurales de origen funcional [19]. Esto se pudo apreciar igualmente en otro estudio de tipo cualitativo en el que las profesoras manifiestan que la ronquera y el dolor de garganta es algo con lo que conviven diariamente [15].

Otro estudio realizado en 438 profesores arrojó entre sus resultados que el 50% y más del grupo manifiesta haber presentado síntomas de resequecedad de garganta, carraspera, picazón, dolor de garganta, tensión en el cuello y cansancio al hablar [23], los cuales son similares a los expresados por los sujetos del presente estudio. La explicación fisiológica para la aparición de esta sintomatología es que la sobrecarga vocal induce un aumento de la tensión muscular faríngea, laríngea y respiratoria, en la que el profesor, para obtener el mismo rendimiento, cae en un círculo vicioso de sobreesfuerzo vocal con la consiguiente fatiga vocal, la cual se acompaña de sintomatología subjetiva, como son el dolor de garganta, carraspera, sensación de cuerpo extraño, sequedad [9,19].

La cuarta categoría observada es la afectación de la calidad de vida, en la que se busca describir cómo estos problemas de voz impactan, ya sea en su ámbito laboral, social o familiar. De los dieciséis entrevistados, ocho manifestaron que las dificultades vocales han impactado a nivel laboral solamente, expresando principalmente el tema de ausencias debido a licencias médicas y tener que reprogramar la modalidad de las clases debido a que no les sale la voz:

“Solo a nivel laboral, ya que cuando uno no tienen voz no se puede desempeñar bien en la sala de clases” (S1); “Laboral sí, porque a veces cuando uno siente como esa picazón en la garganta y uno trata de hablar no puede” (S7); “En el ámbito laboral sí, porque tenía que tener licencia y obviamente era porque no podía hablar” (S3); “En lo social o familiar no porque las personas saben el motivo ya sea por usar la voz mucho tiempo, en el ámbito laboral hace que tengamos que plantear o reformular una clase que uno ya tenía preparada para no usar tanto la voz” (S15). Solo uno de los participantes declara afectación a nivel familiar: “En lo familiar tiendo a hablar más fuerte como a forzar la voz y a veces cuando estoy en la casa me dicen que hablo muy fuerte, entonces eso he notado que molesta” (S2). El resto de los participantes declaran no sentirse afectados en ningún ámbito, ya que pueden seguir hablando igual o porque lo asocian a que es propio de la profesión: “No, no, para nada porque hablo igual” (S4); “no, no, no me han influido. Nada más porque me entienden que es el desgaste de mi voz, lo único que me dicen es que tu no hablas así” (S11). Estos hallazgos, que muestran mayoritariamente una afectación laboral, coinciden con otros estudios en los que se menciona que en Estados Unidos cada año entre un 20% y un 30% del profesorado pide la baja laboral por disfonía [24]. Verdolini y Ramig [25] estiman en 2,5 billones de dólares el coste del tratamiento y de las bajas laborales por disfonía. Malebrán y Contreras [6] indican que los trastornos de voz principalmente en este grupo producen tal discapacidad laboral que terminan afectando aspectos como el social y emocional.

La última categoría surgida es el tratamiento y estrategias utilizadas para afrontar las dificultades vocales. Respecto al conocimiento que poseen en cuanto al tratamiento de los problemas de voz, la mitad de los entrevistados declaran no tener nociones de cómo se abordan: “Uhhh la verdad desconozco, yo he pensado que si una vez que perdiste la voz es para siempre” (S1); “La verdad no tengo muchas, porque nunca había pensado en lo de la voz. No tengo casi ninguna noción” (S7); “No mucho, o sea en realidad nada, sé que hay nódulos y que se operan” (S4). La mitad restante de los profesores mencionan tener algunas nociones, pero muy básicas, referidas a los parámetros no locutivos de la voz y solo de manera conceptual: “Me imagino que hay ejercicios vocales, de postura pero así algo como que soy experta no” (S9); “Bueno... pocas la verdad de las cosas, tienen que ver con la postura con poder hidratarse una cierta cantidad de tiempo” (S15); “Hay técnicas vocales y parece que un poco de respiración pero no tengo muchas nociones” (S2). Estos comentarios, expresados por algunos participantes, concuerdan con los de profesoras de primaria en España en un estudio realizado el 2017, en el que manifiestan “Intento controlar el estrés emocional”, “Trato de no apretar los dientes y respirar adecuadamente”, “Intento utilizar el tono óptimo”. Sin embargo, a pesar de conocer la teoría correctamente, siguen teniendo problemas en su voz [15].

Cuando se les consulta cómo ellos afrontan estas dificultades diariamente, un aspecto interesante de destacar es que la gran mayoría lo hace ingiriendo algún tipo de infusión o consumiendo caramelos mentolados o con miel: “Yo consumo pastillitas de propóleo” (S9); “Miel y remedios más caseros más que nada” (S8); “Aguita de hierba, te con limón o jengibre y este como se llama propóleo” (S5); “Me compré unas pastillitas para el dolor de garganta, propóleo que es lo típico que dicen” (S14). Cuatro de los participantes restantes mencionan como estrategia aumentar el consumo de agua: “Bueno... tener más cuidado y aumentar el consumo de agua” (S12); “Tengo mi botella, tengo botella por acá, por todos lados, con agua” (S11); “Nada, no he hecho nada, a lo más cuando estoy así tomo más agua” (S2). Todos estos argumentos dejan en evidencia que la credibilidad de los significados gestados por las tradiciones

o creencias populares muchas veces no se discute y prácticas iniciadas en la infancia o en el seno familiar se mantienen vigentes y se pueden ir reiterando de generación en generación. En este caso, muchas veces la confianza en la palabra de otro profesor o amigo que refiere su experiencia con estas creencias populares reproduce la veracidad de lo relatado, la retransmite y refuerza [26]. En este sentido, nuestro rol como educadores de la salud está en escuchar acerca de las creencias o tratamientos populares y luego explicar por qué dicha creencia no es verdadera, siendo cuidadosos de no herir la susceptibilidad de nuestro paciente.

Solo uno de los entrevistados indica que cuando presenta problemas de voz visita a un especialista o médico: “Inmediatamente, ver médico. Porque profesora sin voz no está bien” (S3). Este dato es sumamente relevante, ya que nos muestra la poca preocupación o desconocimiento de los profesores respecto al abordaje de los trastornos de la voz, en donde quince de los dieciséis entrevistados dice no haber consultado nunca con fonoaudiólogo o especialista. Estos hallazgos reafirman lo que han mencionado estudios anteriores, en los que se indica que la alta prevalencia de disfonía en profesores contrasta con la baja preocupación respecto de su salud vocal [5] y el bajo nivel de consulta por patología vocal [6]. Hamdan [13] plantea que el 79% de los profesores categorizados en su investigación como disfónicos nunca había sido evaluado por un especialista.

En el presente trabajo, cuando se les consulta cuáles han sido los motivos para no acudir a algún profesional por tratamiento, destacan tres aspectos. 1) falta de tiempo: “Por el tiempo yo creo, el tiempo que uno tiene, que uno sale de aquí del colegio y tiene otras actividades y quizás no alcanza el tiempo” (S14); “Por tiempo principalmente porque uno aquí no tiene mucho tiempo” (S4). 2) Restarle importancia al problema: “Porque uno le baja el perfil, siente que hay cosas más importantes que eso. Entonces como que no se le toma el peso hay otras prioridades” (S2); “No ha pasado a mayores, entonces generalmente con los tratamientos comunes me recupero” (S12); “Es que como te decía, no me ha afectado todavía, algo tan terrible que no pueda hablar, mmm... puedo hacer mis clases” (S9). Finalmente, 3) desconocimiento: “No lo creía necesario, al menos antes. No sabía que se podía hacer o en que un profesor debería tener un tratamiento como de la voz para poder enfrentar mejor la situación” (S7). Resultados similares se aprecian en estudios anteriores, en los que advierten como barreras el que los profesores se muestran poco dispuestos a dedicar tiempo a la terapia, temen que el médico pueda recomendarles reducir el empleo de su voz en el trabajo, temor acerca de la evaluación médica, desconocimiento del papel de los profesionales involucrados en la rehabilitación vocal y la creencia de que los problemas de voz son normales en los profesores, con lo cual deben acostumbrarse a vivir con ellos [5,6,14,21].

La presente investigación viene a reforzar el desconocimiento que existe en cuanto al manejo de los trastornos de voz, la escasa motivación de los profesores para consultar y el uso de herramientas vocales adecuadas desde la perspectiva de los profesores, lo cual es un factor importante que predispone aún más a la presencia de patologías vocales en un gremio tan importante en cuanto al uso y prevalencia de trastornos vocales, como es el caso de los profesores.

Limitaciones del estudio

Se sugiere seguir investigando al respecto y replicar el estudio en profesores de otros establecimientos y localidades. Sería interesante también conocer las percepciones de profesores que hagan clases en otros ciclos, como enseñanza media o educación universitaria.

Conclusión

Según la literatura, los profesores corresponden a uno de los grupos en los que se presenta una alta prevalencia de trastornos de la voz. Sin embargo, esto contrasta con la baja preocupación y el desconocimiento respecto al abordaje de este tipo de problemas. El presente estudio deja en evidencia el significado que otorgan este grupo de profesores a los trastornos de voz, asumiéndolo como algo normal o característico de la profesión, escaso o nulo conocimiento en cuanto a manejo de una técnica adecuada y abordaje profesional de los problemas. Así, destacan entre sus creencias el preferir utilizar remedios caseros que consultar con especialistas, restarle interés al problema al saber que no es nada grave y pueden seguir impartiendo clases o comunicándose. El estudio de este tipo de fenómenos nos permite, como profesionales de la salud, comprender las creencias de los profesores en cuanto a los trastornos de la voz y nos refuerza que aún tenemos un rol importante que ejercer en cuanto a educación en salud.

Si bien la condición de ser profesor ya es un factor de riesgo debido a su alta demanda vocal, a esto se debe sumar la falta de herramientas vocales adquiridas a lo largo de su formación, lo cual, si se abordara desde las universidades durante la malla curricular, ayudaría a disminuir la prevalencia de dichos trastornos. Debido a esta situación es que se hace necesario poder seguir investigando al respecto, implementar programas de autocuidado de la voz y enseñarles una técnica vocal adecuada en voz proyectada, en el cual las diferentes escuelas de pedagogía tienen un rol importante a desarrollar.

Referencias

1. Domínguez J, López A, Núñez S, Portela I, Vázquez E. Perturbación de la voz en docentes. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 05 de diciembre de 2022]; 93. Disponible en: <https://tinyurl.com/2moxdl6s>
2. Herrera J, Castro J. Disfonía Ocupacional en docentes. Revisión de la Literatura. Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de cabeza y cuello [Internet]. 2018 [citado el 01 marzo 2023];46:62-70. doi: <https://doi.org/10.37076/acorl.v46i1.89>
3. Farías P. La disfonía ocupacional. 1ª ed. España: Akadia; 2013.
4. Alvarado AF, Pinzón CE, Tovar JR, Fajardo A. Vocal nodules in a colombian teachers group with dysphonia. Med. segur. trab. [Internet]. 2013 Dec. [citado el 4 de enero de 2023];59(233):375-382. doi: <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2013000400002>
5. Castillo A, Casanova C, Valenzuela D, y Castañón S. Prevalence of Dysphonia in school teachers in the district of Santiago and associated risk factors. Cienc Trab. [Internet]. 2015 Abr. [citado el 22 de noviembre de 2022];17(52):15-21. doi: <https://doi.org/10.4067/S0718-24492015000100004>
6. Malebrán Bezerra de Mello MC, Contreras Zamora I. Características de profesores que consultan por queja vocal en IST Viña del Mar entre los años 2012 y 2017. Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 Dec;28;2(2). doi: <https://doi.org/10.46634/riics.37>

7. Cerda F. El trauma mecánico afectaría la voz de los profesores durante la pandemia. Fonoaudiología UC. 2021. [citado el 08 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2jufht22>
8. Fuentes C. La carga vocal. 1º ed. Córdoba: Brujas; 2018.
9. Preciado J, Pérez C, Calzada M, Preciado P. Epidemiological study of voice disorders among teaching professionals of La Rioja, Spain. J Voice [Internet]. 2008 [citado el 10 de diciembre de 2022];22(4):489–508. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2006.11.008>
10. Morawska J, Niebudek E. Risk factors and prevalence of voice disorders in different occupational groups – a review of literature. Otorinolaryngologia - przegląd kliniczny. 2017 [citado el 10 de diciembre de 2022];16(3):94–102. Disponible en: <https://bibliotekanauki.pl/articles/1033326>
11. Medeiros JS, Santos SM, Teixeira L, Gama AC, y Medeiros A. Síntomas vocais relatados por professoras com disfonia e fatores associados. Audiol Commun Res, [Internet]. 2016 [citado el 12 de diciembre de 2022];21:e1553. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1553>
12. Mora KM, Clavijo FJ, Galdames SP, Maya CC. y Soto VA. Occupational context, vocal abuse and misuse in school teachers in the city of Iquique. Cienc Trab. [Internet]. 2018 Aug [citado el 15 de diciembre de 2022];20(62):116–120. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000200116>.
13. Hamdan AL, Sibai AM, Srouf ZM, Sabra OA, Deeb RA. Voice disorders in teachers. The role of family physicians. Saudi Med J. [Internet]. 2007 [citado el 15 de diciembre de 2022] Mar;28(3):422–8. PMID: 17334473. Disponible en: <https://smj.org.sa/content/28/3/422>
14. Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Gray SD, Smith EM. Voice disorders in teachers and the general population: effects on work performance, attendance, and future career choices: Effects on work performance, attendance, and future career choices. J Speech Lang Hear Res [Internet]. 2004 [citado el 15 de diciembre de 2022];47(3):542–551. doi: [http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/042\)](http://dx.doi.org/10.1044/1092-4388(2004/042))
15. Bautista R. Importancia de la educación de la voz en los docentes de educación infantil. [Tesis de Grado]. España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria [Internet]; 2017 [citado el 05 abril de 2023]. Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/24651>
16. Callejas A, Hernández A, Muñoz E, Torres C, Véliz C. Los trastornos vocales de los profesores: un estudio de casos en los profesores de Ed. Música, Ed. Física y Ed. General Básica del Colegio Adventista Porvenir. [Tesis de Grado]. Chile: Universidad Andrés Bello [Internet]; 2018 [citado 08 abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/14987>
17. Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en educación médica [Internet]. 2013 sep [citado 10 abril 2023];2(7):162–167. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/430>

18. Ferreira LP, Alves IA, Esteves AA, Biserra MP. Voz do professor: fatores predisponentes para o bem-estar vocal. *Distúrb Comun* [Internet]. 2012 [citado el 18 de diciembre de 2022];24(3):379-387. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/13154>
19. Castejón L. Prevención de disfonías funcionales en el profesorado universitario: tres niveles de acción preventiva. *Aula Abierta* [Internet]. 2014 [citado el 18 de diciembre de 2022];42(1):9-14. doi: [https://doi.org/10.1016/S0210-2773\(14\)70002-2](https://doi.org/10.1016/S0210-2773(14)70002-2)
20. Diéguez O, Labrada L, Rodríguez Y. La voz: una herramienta para el profesional de la educación. *Revista dilemas contemporáneos* [Internet]. 2021 [citado 09 abril 2023];1:1-14. doi: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i1.2837>
21. Da Costa V, Prada E, Roberts A, Cohen S. Voice disorders in primary school teachers and barriers to care. *J Voice* [Internet]. 2012 [citado el 21 de diciembre de 2022];26(1):69-76. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2010.09.001>
22. Alvarado AF, Pinzón CE, Tovar JR, Fajardo A. Vocal nodules in a colombian teachers group with dysphonia. *Med. segur. trab.* [Internet]. 2013 Dec. [citado el 21 de diciembre de 2022];59(233):375-382. doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000400002>
23. Escalona E. Prevalencia de síntomas de alteraciones de la voz y condiciones de trabajo en docentes de escuela primaria. *Aragua-Venezuela. Salud de los Trabajadores* [Internet]. 2006 [citado el 04 de enero de 2023];14(2):31-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839276003>
24. Thibeault SL, Merrill RM, Roy N, Gray SD, Smith EM. Occupational risk factors associated with voice disorders among teachers. *Ann Epidemiol* [Internet]. 2004 [citado el 4 de enero de 2023];14(10):786-92. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annepidem.2004.03.004>
25. Verdolini K, Ramig L. Review: occupational risks for voice problems. *Logoped Phoniatr Vocol* [Internet]. 2001 [citado el 4 de enero de 2023];26(1):37-46. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/14015430119969>
26. Pamo O. Las creencias populares en la medicina moderna. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna* [Internet]. 2013 [citado 08 abril 2023];26:37-43. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/325>