



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Dávila Martínez JA, Traviezo Valles L. Contribución a la caracterización foniatría del ambiente laboral e higiene de la voz de docentes universitarios de la UPEL-IPB y la UCLA. Biblioteca Lascasas, 2008; 4(5). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0380.php>

CONTRIBUCIÓN A LA CARACTERIZACIÓN FONIATRICA DEL AMBIENTE LABORAL E HIGIENE DE LA VOZ DE DOCENTES UNIVERSITARIOS DE LA UPEL-IPB Y LA UCLA

Dr. Juan Dávila

MSc. Luis Traviezo-Valles

Universidad Pedagógica Experimental Libertador
Instituto Pedagógico Luis Beltrán Prieto Figueroa
Subdirección de Investigación y Postgrado
Subprograma de Educación Superior
Barquisimeto.

Decanato de Ciencias de la Salud de la
Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"
Av. Libertador entre Av. Vargas y Av. Andrés Bello.
Barquisimeto. Estado Lara. Venezuela. Código Postal 3001

uclaindex@ucla.edu.ve

INDICE GENERAL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I. PROBLEMA

Planteamiento del problema
Objetivos
Justificación

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

Antecedentes de la Investigación
Bases teóricas
Voz
Principales alteraciones patológicas de la voz
Salud - enfermedad
Educador
Comunicación
Dominios cognitivo, emocional y psicomotor
Bases legales

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza y diseño de la investigación
Población y muestra
Técnicas e instrumentos de recolección de datos
Validez y confiabilidad de los instrumentos
Análisis de los datos.
Definición de las variables.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Análisis e interpretación general.
Análisis complementario.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Conclusiones
Recomendaciones

REFERENCIAS

RESUMEN

El principal instrumento de la comunicación humana, a través del lenguaje, lo constituye el uso de la voz hablada. De allí la importancia de realizar un adecuado uso de la misma para evitar así alteraciones funcionales u orgánicas, en especial en profesionales que la usan como herramienta de trabajo. Por ello, se realizó la presente investigación de campo de carácter descriptivo transversal, siendo la población total en estudio 717 Docentes Universitarios en ejercicio (287 profesores de Post-grado de la UPEL – IPB, y 430 profesores de Pre-grado y Post-grado de la UCLA-Medicina). La muestra fue 75 profesores de la UPEL y 75 profesores de la UCLA-Medicina, los cuales se seleccionaron al azar para determinar el dominio de éstos en relación con la higiene de la voz. Los instrumentos de medición o recolección de datos lo conformaron el cuestionario y la lista de cotejo, evaluadas mediante el juicio de expertos. Los resultados se presentan en gráficos y cuadros, expresados en números absolutos y porcentajes, para posteriormente establecer un conjunto de conclusiones y recomendaciones, según los objetivos planteados, basados fundamentalmente en el análisis del desempeño fonatorio de los docentes universitarios estudiados, detectando variables como el uso de una higiene vocal adecuada, y la presencia de factores de riesgo laboral foniátrico en que éstos se desempeñan, permitiendo así establecer la eficacia docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y de esta manera poder evitar efectos indeseables en el aparato fonador del individuo.

Palabras clave: Higiene de la voz, docentes, postgrado

SPEECH PATHOLOGIST CONTRIBUTION TO THE CHARACTERISTICS OF WORK ENVIRONMENT AND HEALTH OF THE VOICE OF TEACHERS OF THE UNIVERSITY IPB-UPEL AND UCLA.

SUMMARY

The main instrument of human communication, through language, is the use of the spoken voice. Hence the importance of a proper use of it to avoid disruptions functional or organic, especially professionals who use it as a business tool. Therefore, this investigation was conducted field descriptive cross, the total population being studied 717 Teachers College in exercise (287 Post-graduate teachers in the UPEL - IPB, and 430 teachers of Pre-and Post-graduate degree of the UCLA-Medicine). The sample was 75 teachers from the UPEL and 75 professors from the UCLA-Medicine, which were randomly selected to determine the domain of the latter in relation to the hygiene of the voice. The instruments of measurement data collection or what made up the questionnaire and a list of matching, as measured by the opinion of experts. The results are presented in graphs and tables, expressed in absolute numbers and percentages, then establish a set of conclusions and recommendations, as stated goals, based primarily on analysis of the performance fonatorio of university teachers surveyed,

identifying variables such as the use a proper vocal hygiene, and the presence of risk factors Speech Pathologist job they perform, thus establishing the effectiveness of teachers in the teaching-learning process, and thus able to avoid undesirable effects on the appliance fonador of the individual.

Key words: hygiene of the voice, teachers

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Desde el inicio de la historia de la humanidad, el ser humano se ha comunicado, entre otros medios a través de la emisión de sonidos los cuales se transforman posteriormente en palabras, frases, u oraciones, para así poder expresar un mensaje, una idea o un sentimiento, constituyendo el lenguaje.

Para poder establecer ese enlace entre el emisor y el receptor es necesario el uso de la voz, la cual es el sonido emitido por el aire espirado desde los pulmones, el cual al pasar por la laringe hace vibrar los repliegues vocales y posteriormente se amplifica y refuerza por las cavidades de resonancia.¹

A su vez es una de las experiencias humanas donde se pone en evidencia con mayor claridad algunas características del individuo: sexo, edad, estado de ánimo, personalidad, entre otros.²

La voz tiene un conjunto de cualidades como: tono, timbre, e intensidad, las cuales van a presentar ciertas alteraciones en caso de no cumplir con algunas normas preventivas necesarias en el adecuado uso de la voz hablada, proyectada o cantada.

En la voz hablada como en la proyectada es preciso un buen funcionamiento en la respiración como en la fonación, no siendo necesario una especial adaptación y acomodación de los órganos y músculos que actúan en la emisión de la voz, apoyo respiratorio y resonadores supralaríngeos, como es el caso de la voz cantada.³

Un inadecuado uso de la voz, va a alterar la funcionalidad de la misma, a través de procesos inflamatorios reiterativos, esto producirá una disfonía continua persistente, que puede llegar a producir procesos patológicos tipo pólipo o nódulos vocales, lo que según el caso llevará a proceso de rehabilitación, cada vez más complicados, desde terapias de la voz hasta procesos quirúrgicos.⁴

Las causas de estos procesos patológicos, son múltiples: infecciones a repetición de las vías respiratorias superiores; ingesta de sustancias tóxicas o irritantes como el alcohol, tabaco, chimo, condimentos, picantes, otros; inadecuada respiración; alteraciones posturales; trazos psicológicos; y uso inadecuado en ambiente desfavorables, contribuyendo a elevar el índice al ser expuesto a dichos factores la poca información sobre el uso de las herramientas necesarias para un adecuado uso de la voz.

Uno de los principales síntomas que se hacen presentes en la persona es la disfonía la cual es una alteración de las cualidades propias de la voz de un individuo.⁵ Al hablar de disfonía funcional, se mencionan como elementos claves: Sobreesfuerzo vocal (muy común en los docentes cuando tienen la necesidad de seguir siendo eficientes al hablar, después de un tiempo determinado y cuando se evidencia un cambio en las cualidades de la misma, con un rendimiento cada vez más deficiente llevándolo a utilizar la voz de apremio).

Voz de apremio (adopción de una postura corporal, caracterizada por la flexión de la parte superior del tórax, inclinándose hacia delante, y así poder ser

escuchado por el receptor, con lo que se origina un esfuerzo laríngeo para poder realizar una fonación adecuada, llevando a un sobreesfuerzo vocal).

Factores desencadenantes (elementos precisos que dan origen a un sobreesfuerzo vocal, repitiendo el ciclo pudiendo ser orgánico o psicológico, Ej.: laringitis por proceso infeccioso, embarazo, otros). Factores favorecedores (relacionado con las características innatas de cada persona o hábitos de condiciones de vida propia Ej.: condiciones laborales desfavorables como cantantes en sitios nocturnos estando expuestos a humo de cigarrillo, alcohol u otras drogas, inadecuado uso de técnicas vocales, alteraciones congénitas, otros).³

Se han realizado múltiples investigaciones que permiten orientarnos según lo anteriormente descrito, entre las cuales podemos mencionar una realizada en retrospectiva en el IPASME Lara, según historias medicas, en el periodo 1992–1994, donde se observó un incremento en los diagnósticos de disfonía funcional de 22% en 1992 a 70% en 1994.⁶

En otra investigación realizada en el Politécnico de Barquisimeto en 1981, se concluyó que de todos los profesionales con diagnósticos de disfonía el 75% eran docentes.⁷ En el IPASME Lara, servicio de ORL, en 1984, se realizó una investigación, donde se obtuvo como resultado un elevado índice de disfonía funcional, sin vocalización incorrecta.⁷ Esto se ha hecho presente con anterioridad, como lo expresa Pérez, en un estudio realizado en el servicio de foniatría de este instituto.⁸

Es importante mencionar que la gran mayoría de los afectados, según los estudios realizados, no tienen información correcta sobre un adecuado uso de la voz; siendo la voz proyectada la más susceptible a contraer alteraciones funcionales (voz que se utiliza con la deliberada intención de ejercer una influencia sobre otras personas al llamarlas darles una orden, intentar persuadir, ganar audiencia, didáctica entre otros).⁹

Existen algunos elementos adicionales que pueden influir en la alteración funcional de la voz, como son: tensión emocional, estrés o ansiedad, por lo que él poder controlar o canalizar dichos factores podría contribuir a disminuir el riesgo de padecer dichas alteraciones funcionales.

Por lo ya descrito, es de vital importancia, determinar el uso adecuado de la voz en los Docentes de la UPEL Barquisimeto y UCLA Medicina, y de esta manera establecer, las medidas preventivas necesarias según el caso. Lo anteriormente descrito, mediante programas de mejoramiento profesional, donde se incluyan el uso de técnicas adecuadas para establecer y mantener una higiene vocal acorde a las necesidades, e incluir en el currículo de los docentes en formación, cursos en relación al tema en estudio.

La presente investigación se enfoca a un nivel preventivo, siendo la prevención la piedra angular en la relación salud – enfermedad; considerando que la población en estudio es en totalidad docente, se establece una interesante relación en el proceso enseñanza – aprendizaje, en lo referente a la higiene de la voz con la orientación adecuada del especialista en foniatría, mejorando la calidad de vida de estos profesionales de la educación.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Analizar el desempeño fonatorio de los docentes universitarios de postgrado de la UPEL-IPB y la UCLA Decanato de Medicina.

Objetivos Específicos:

1. Determinar la higiene vocal en los docentes universitarios de postgrado de la UPEL-IPB y la UCLA Decanato de Medicina.
2. Determinar los posibles factores de riesgo foniátrico en los ambientes laborales de los docentes universitarios de postgrado de la UPEL-IPB y la UCLA Decanato de Medicina.

Justificación

La voz en el docente constituye el principal instrumento de trabajo, por lo que un uso inadecuado de la misma contribuye a no permitir una eficaz actividad en el proceso de enseñanza – aprendizaje. Al abocarse las principales causas de consultas en el docente, se puede determinar con claridad que los trastornos de alteraciones relacionadas con el mal uso de la voz es uno de los motivos más frecuentes de morbilidad en estos profesionales.

Es muy importante mencionar, que a pesar de lo ya descrito, es preocupante que no se le haya dado la importancia debida a este problema que se podría catalogar como de Salud Pública, en el campo de la docencia. Si además de esto se visualiza la ausencia de los programas de estudio en los pensum de post grado y post grado de la formación docente, se establece un déficit en la atención debida en dicho problema.

La prevención debe constituir la pieza fundamental en dicha atención, haciendo énfasis en la prevención primaria, evitando así la mayoría de las consecuencias de un mal enfoque en las principales alteraciones en el uso de la voz.

Es de mencionar, que se considera muy importante el abordaje de ésta problemática desde los primeros años de formación pedagógica, para que así llegue a formar parte del ejercicio docente tanto como actividad académica como conducta profesional y personal ⁶. De allí la importancia de poder establecer un plan de atención inmediata, desde la base en la formación docente, creándose conciencia de la necesidad de tomar medidas a tiempo, antes de que ocurran las alteraciones patológicas en la educación de la misma.

Si se toma en consideración la necesidad de establecer una relación permanente entre el educador y el especialista de la voz, se logrará captar en el momento indicado, las principales causas que llevan a una alteración del uso de la principal herramienta de trabajo del docente, tanto en la principal casa de estudio y formación como lo es la UPEL, así como en otros recintos universitarios: UCLA-Medicina, entre otros. De esta manera se estará contribuyendo a mejorar la calidad de vida y eficacia profesional de uno de los principales constructores de un país, el docente

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Existen múltiples estudios que hacen referencia a la diversidad de factores de riesgo que conducen a disfonía en el docente, como la falta de información adecuada en relación a las medidas preventivas de tipo primario y factores de riesgo propios del ambiente de trabajo. Se evidencia en 100 historias clínicas seleccionadas al azar en el departamento de foniatría, donde el 64 % carecía de antecedentes médicos, siendo el 60 % profesionales de la voz.⁴

El estudio de la voz, y sus diversas alteraciones en el profesional docente, se viene estudiando desde hace varios años, considerando que la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.), señala al profesorado como la primera categoría profesional con riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz, siendo la “voz proyectada” la más proclive a dañar los órganos de la fonación; es así como el Dpto. de Educación del gobierno Vasco, en España, al realizar una investigación sobre el ausentismo laboral del profesorado en el curso 97/98, señala en su informe anual, un elevado índice relacionado con los problemas de la voz y algunos factores de riesgo.

Al hablar de las condiciones de trabajo de los profesores, se menciona que las mismas pueden convertir al trabajo en una fuente de crecimiento para los docentes, de bienestar personal o profesional, o en una fuente de frustraciones y afecciones de su salud, como se indica en una investigación realizada en cinco países latinoamericanos (Argentina, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay), y publicado en un artículo titulado: “La incógnita sobre condiciones de trabajo y salud docente”, en la revista PRELAC Nro.1/ julio de 2005.

Ya en Venezuela, se pueden mencionar algunos estudios, como el realizado en el IPASME Lara en el servicio de ORL, en 1984, donde se detectó un elevado índice de disfonía funcional con un 99% de vocalización incorrecta.⁷ En el mismo instituto, en un estudio en retrospectiva, según historias médicas, en el periodo 1992-1994, se observó un incremento en los diagnósticos de disfonía funcional de 22% a 70%, respectivamente, lo que hace evidente la transformación de dicha alteración en un problema de salud pública.⁸

Al evaluar la necesidad de implementar talleres de entrenamiento de la voz para mejorar el sistema fonatorio, tanto de estudiantes como de personal docente en ejercicio, se realizó un estudio de naturaleza cuasiexperimental en el Instituto Pedagógico de Barquisimeto “Luís Beltrán Prieto Figueroa” en 1999, diseñando un Taller de Entrenamiento de la Voz (TALENVOZ), evaluando luego su efecto en el sistema fonatorio en estudiantes de biología, constituyendo un aporte fundamental para mejorar la eficiencia en el proceso fisiológico fonatorio.¹⁰

Al realizar un estudio cuasiexperimental real en educadores del Liceo José Antonio Páez en Acarigua estado Portuguesa, basado en el uso de técnicas foniatritas para la prevención de disfonías, tanto el grupo control como experimental presentaron riesgo vocal de leve a moderado en un 69,2 % y 76% respectivamente, evidenciándose la necesidad de la identificación de los factores

de riesgo por parte de los educadores como elemento necesario en su formación para prevenir las disfonías.¹¹

Al relacionar las disfonías con alteraciones orgánicas y de ésta como posibles consecuencias de una mala higiene de la voz, se evidencia un índice elevado de nódulos pólipos y parálisis de repliegues vocales en pacientes adultos que acudieron a la consulta foniatría del HCAMP de Barquisimeto en el lapso 1999-2000.¹⁰

Otra investigación, fue la realizada con los docentes que laboran en la Unidad Educativa "Inés Lucia Yépez" de Barquisimeto Edo. Lara, en donde se propone un programa sobre el uso de técnicas de proyección vocal, en la modalidad de proyecto factible, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, llegando a la conclusión que los docentes no utilizan técnicas de proyección vocal, presentando ronquera permanente, dolor de garganta y pérdida de la voz hablada.¹²

Bases Teóricas

Voz

La voz constituye el sonido emitido por el aire espirado desde los pulmones que al pasar por la laringe hace vibrar los repliegues vocales emitiendo unas ondas sonoras, las cuales previa amplificación y resonancia por las cavidades de resonancia del aparato respiratorio superior, es proyectada por la cavidad oral en forma de palabras, frases u oraciones, expresando un mensaje, idea, o sentimiento, constituyendo de esta manera un lenguaje.

Existen múltiples clasificaciones de la voz, sin embargo una de las más usadas es aquella en la que se menciona la voz hablada, proyectada o cantada, según la combinación o no de sonidos emitidos por el individuo.

En la voz hablada y cantada, las características principales de la voz son: Intensidad (mayor o menor fuerza con que el sonido llegue al oído es energía, y depende de la amplitud de las ondas sonoras dando a la vez diferentes matices, desde muy fuerte a muy débil); Altura (depende del número de vibraciones producidas en un segundo a mayor número más agudo el sonido, puede ser grave, bajo, medio, agudo o bajo); timbre (propio de los sonidos de cada instrumento musical, incluida la laringe humana, permitiéndonos reconocer dos sonidos diferentes que puedan tener la misma altura e intensidad); Resonancia (vibración sincrónica que produce un cuerpo con otro que produce un sonido aumentando el volumen de este, el sonido de la laringe es muy débil, necesitando ser amplificado por los casos de resonancia); Volumen (densidad del mismo, su cuerpo y aunque se encuentren frecuentemente juntos, no debe ser confundidos con intensidad o potencia, ya que esta última depende de la presión del aire y amplitud de vibraciones, mientras que el volumen depende de la capacidad del cuerpo sonoro); Extensión (gama tonal que una voz pueda abarcar desde la nota más grave a la más aguda, tanto en forma cómoda como incómoda); y Tesitura (gama tonal que una voz pueda emitir en forma cómoda, pareja y tímbricamente homogénea).^{13,14}

Principales Alteraciones Patológicas de la Voz

Un mal uso de la voz va a alterar la funcionalidad de ésta, llevando de una manera progresiva a procesos inflamatorios recurrentes de los repliegues vocales, lo que se expresa en una extensión patológica de las características principales de la voz llamada disfonías.

En los tratamientos de los problemas de la voz, se define la disfonía como toda perturbación que afecta las cualidades acústicas de la voz: altura, intensidad y timbre, siendo este último el principal afectado seguido de la intensidad y la altura.³

Es de recordar que las alteraciones vocales se clasifican en: (según su grado). Afonía: Pérdida de la voz como consecuencia de un estado agudo generalmente inflamatorio Ej.: gripe, laringitis, faringe- amigdalitis, u otros Ej.: parálisis laríngeas o psíquicas.

Disfonías: alteración de la voz en cualquiera de sus cualidades pudiendo presentarse con o sin lesión orgánica laríngea, donde el factor disfuncional ocupa un papel relevante (una alteración de la función supone un proceso progresivo de desgaste y deterioro vocal a lo largo de un periodo de tiempo o bajo determinadas circunstancias).

Las disfonías se clasifican de acuerdo a un criterio dicotómico en: Funcionales y Orgánicas (estando presentes las primeras en ausencia de alteraciones orgánicas de los repliegues vocales, relacionándose la mayoría con un mal uso del órgano laríngeo en la fonación, mientras que en las orgánicas hay una lesión en la estructura de los repliegues vocales, siendo a su vez gran número de ellas, producto de un mal uso reiterado de dichos repliegues vocales).¹³

Entre las causas más frecuentes de las diferentes disfonías podemos encontrar: Disfonías funcionales (infecciones repetidas a nivel de ORL, hábitos tóxicos como Alcoholismo y Tabaquismo, labilidad psicológica, alteraciones del tonismo general y postural del organismo, respiración defectuosa, exceso de tensión a nivel de musculatura suspensoria de la laringe, cintura escapular y órganos de la articulación, exigencias vocales desmesuradas en ambientes o situaciones psicológicas inadecuadas, entre otros).

Disfonías Orgánicas o por Lesiones Adquiridas (Nódulos, Lesiones paranodulares como Pseudoquistes serosos, edema fusiforme u otros, Pólipos, Quistes por retención mucosa, hemorragia submucosa del repliegue, úlcera de contacto, Granulomas postintubación, Parálisis recurrente unilateral, laringitis Crónicas, Neoplasias, entre otros). También se podrían mencionar las Disfonías de tipo Congénito u Especiales, para completar los múltiples tipos de estas alteraciones manifiestas del repliegue vocal.

Salud – Enfermedad

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), al hacer referencia a la relación Salud-Enfermedad en 1978, ya se definía la salud como: (un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de invalidez o enfermedad). El aporte fundamental de este enfoque es la superación del determinismo biológico del proceso salud-enfermedad, involucrando otros

aspectos como el psicológico y el entorno social.¹⁴ En el diccionario de la Real Academia de la Lengua, el vocablo “salud” (del latín *salus-salutis*), significa un estado del organismo que no está enfermo, o “enfermedad” (del latín *intimitas-atis*) que se relaciona con alteraciones del organismo que perturban su funcionamiento normal, sin embargo, el interés es realizar un enfoque más multidimensional, como lo expresa la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina.¹⁵

Si esto lo adaptamos al trastorno en estudio, podemos observar cómo existe un conjunto de factores que nos llevan a un proceso patológico en el uso de la voz, al encontrarse alterado lo denominado como las cuatro inteligencias presentes en el individuo, como lo son: desarrollo corporal, desarrollo mental o racional, desarrollo afectivo o emocional, según se vea alterado el autodesarrollo en el individuo.¹⁶ Este conjunto de elementos que se han mencionado llevan a que el docente ingrese a un círculo negativo: mal uso de la voz, disfonía, ausencia laboral, que nos conduce a un proceso de diagnóstico y tratamiento basado en una gran mayoría en programas globales de rehabilitación, mencionado en el texto: tratamiento de los trastornos de la voz.^{5,17}

Educador

El educador es un comunicador por excelencia, y como tal, se convierte en un ente emisor de un mensaje a ser captado por un receptor, convirtiéndose dicho proceso de enseñanza-aprendizaje en un método de comunicación eficaz.

Un educador lo constituye toda persona que ejerce la acción de educar, tal que educar es conducir, llevar, marcar el rumbo y controlar que el mismo se siga por parte del individuo.

Existen dos tipos de educadores: nuestros padres (que nos enseñan en inculcan los primeros conocimientos como las reglas básicas de la sociedad, lenguaje y socialización), profesores o maestros y escuelas; y amigos, personajes públicos y medios de comunicación, entre otros.

Una de las definiciones de la educación la cataloga como: un proceso continuo del individuo, que al interesarse por el desarrollo integral (físico, psíquico y social) de la persona, así como por la protección de su medio natural, le ayuda en el conocimiento, aceptación y dirección de sí misma para conseguir el desarrollo equilibrado de su personalidad, y de su incorporación a la vida comunitaria del adulto, facilitándole la capacidad de toma de decisiones de una manera consciente y responsable.^{17,18}

Comunicación

Al hacer uso de la voz, el ser humano puede establecer los elementos necesarios para poder interactuar con sus semejantes a través del uso del lenguaje basado en códigos o símbolos, de allí la importancia de un uso correcto por parte de un comunicador por excelencia, como lo es el ser humano.

La comunicación humana es una necesidad básica de la persona, es una condición fundamental para que el individuo se forme y desarrolle. Puede ser estudiada en un sentido psicológico, filosófico y social, sendo un proceso no solo

espiritual sino también material, donde se intercambian actividades y experiencias, de allí su papel protagónico en la educación, elementos tratados por gran número de investigadores.¹⁹

El educador debe orientar el proceso de Enseñanza-Aprendizaje, siendo este un proceso de comunicación por excelencia. La función esencial de la escuela es la educación: "...la base de la educación es precisamente la comunicación".²⁰

El proceso de comunicación entre las persona, constituye una continua información de elementos nuevos, significativos y desconocidos, llegando a producir un efecto determinado en el proceso Enseñanza-Aprendizaje en torno a la relación Comunicación-Educación, dando con ello una Comunicación Educativa o Pedagógica, vinculando además de la área pedagógica, lo social.

Es necesario establecer una comunicación adecuada en la relación educador-educando, así como el medio que lo rodea, y de esta manera continuar en la búsqueda constante de las codificaciones óptimas para así lograr una comunicación eficaz.

Dominios cognitivo, emocional y psicomotor

Los dominios cognitivos emocionales y psicomotor en el individuo constituyen tres dimensiones de la conducta humana presentes en todo planteamiento didáctico. Uno de los investigadores más prominentes en relación al estudio de la conducta humana lo constituyó Jean Piaget quien al tratar la teoría cognitiva descubre varios estadios de desarrollo en el individuo desde la infancia a la adolescencia desarrollando complejas estructuras intelectuales que caracterizaran la vida adulta. Distingue tres tipos que el sujeto puede poseer: físico, lógico-matemático y social.²¹

En la dimensión socio emocional de la conducta es importante mencionar el afecto presente en toda actividad educativa en el individuo estableciendo un enlace entre el sujeto y su medio. En la dimensión cognoscitiva de la conducta el elemento principal lo constituye "aprender a aprender", realizándose de manera progresiva para situaciones posteriores más complejas, en el encontramos varios niveles: información, comprensión, aplicación, síntesis y evaluación. En la dimensión corporal de la conducta se abarca la totalidad de las manifestaciones conductuales coexistiendo entre ellas (alimentación, relajación, descanso, sueño, desarrollo muscular grueso y fino, tono muscular, equilibrio, postura, respiración, entre otros).

Al encontrarse alterado lo denominado como las cuatro inteligencias presentes en el individuo, como lo son: desarrollo corporal, desarrollo mental o racional, desarrollo afectivo o emocional, según se vea alterado el autodesarrollo en el individuo, se afectará la toma de decisiones y acción en el contexto de creatividad y libertad del individuo.^{16,21}

Bases Legales

La Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, establece el derecho a trabajar en condiciones dignas y seguras, y el estado es el

responsable de fiscalizar que se cumpla esta garantía ciudadana, tal y como se señala en su Art. 87 (según Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela). Es importante mencionar, que el educador, como todo venezolano se encuentra amparado bajo las normativas legales de la Constitución Nacional, y el hacer referencia a las condiciones ideales del ambiente laboral es necesario enseñar e internalizar los riesgos en los lugares de trabajo, en especial en las aulas de clases que se encuentran en condiciones no idóneas para impartir un proceso de enseñanza- aprendizaje eficaz, llevando al docente, en gran mayoría de los casos, a un mal uso de la voz y por lo tanto a consecuencias de la misma representadas en un conjunto de patologías relacionadas con el aparato fonador, constituyendo posteriormente en una probable enfermedad laboral con incapacidad total o parcial del docente en ejercicio, llegando a transformarse en un problema de salud pública, con las consecuencias propias para toda la población de cualquier país.^{22,23}

En la actualidad, existe un organismo del estado que está en la obligación de velar por lo antes descrito, ofreciendo las condiciones de seguridad de todo trabajador venezolano en su ambiente laboral, según lo establece la LOPCYMAT (Ley Orgánica de Protección, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo).

El Instituto que tiene dicha responsabilidad, adscrita al Ministerio de Trabajo, lo constituye el INPSASEL (Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral), el cual se encarga de coordinar todas las actividades mencionadas con anterioridad.

También se puede enunciar, que otro instituto público, como el Ministerio de Educación y Deportes, conviene a partir de la Convención Colectiva del Trabajo, en su Cláusula No.18, (aprobada en acta de fecha 14-02-2004), implementar conjuntamente con las Unidades Médico-Odontológicas del IPASME, un sistema anual de Evaluación, Seguimiento y Tratamiento, para la preservación de la Voz, en concordancia con la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, en búsqueda de protección a los trabajadores de la educación, y así evitar alteraciones patológicas relacionadas con el trabajo o exposición al medio en el cual labora, con lo que se evitaría la disminución progresiva de una actividad laboral satisfactoria del docente (según Convención Colectiva del Trabajador-IPASME 2004).²⁴

Es fundamental para toda nación establecer una legislación acorde con las necesidades de su población, y al estar relacionada con una actividad considerada como la piedra angular de toda sociedad, como lo es la educación, las personas encargadas de dicha labor deben estar amparadas bajo las condiciones idóneas para así ofrecer una educación de calidad, mejorando de esta manera la calidad de vida de toda la población de un país. En los últimos años, se ha logrado avanzar en relación a lo antes mencionado, estableciéndose algunas instituciones encargadas de velar por dicha labor.^{25,26}

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza y Diseño de la Investigación

La presente investigación trata sobre la contribución a la caracterización foniatrica del ambiente laboral e higiene de la voz de los docentes universitarios de la UPEL-IPB y la UCLA decanato de medicina. La misma estuvo enmarcada en una investigación de campo de carácter descriptivo transversal; según el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la UPEL (2003 y 2006): se entiende por investigación de campo, “el análisis sistemático de problemas de la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir sus ocurrencias...” (p.5 y p.14).²⁵

Al considerarse una investigación descriptiva transversal, éste tipo de investigación “busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (p.119), recopilando datos en un momento único y específico.²⁵ El estudio es considerado no experimental, ya que el investigador no puede controlar o manipular las variables deliberadamente, puesto que cada variable se debe tratar individualmente; los datos serán recolectados y analizados en un momento y tiempo único de acuerdo con los planteamientos realizados.²⁶⁻²⁹

El proceso de investigación consta de varias etapas, las cuáles es necesario evaluarlas con detenimiento para así lograr obtener una información lo más precisa posible, obteniendo así un resultado de calidad; La misma está estructurado por una fase inicial de exploración exhaustiva y conocimiento de las diversas fuentes útiles a la investigación, realizando un análisis preciso de todo el material evaluado relacionado con el tema a estudiar, seleccionando y ordenando posteriormente los elementos de mayor importancia, y así poder realizar el análisis correspondiente.²⁶⁻²⁹

Población y Muestra

La población en estudio la constituyó un total de 717 docentes de postgrado en ejercicio (287 de la UPEL Barquisimeto y 430 de la UCLA Medicina). Se tomó de la población citada una muestra aleatoria, al azar, mayor al 15 % de la población, siendo un total de 150 docentes a investigar (75 docentes de la UPEL y 75 docentes de la UCLA), teniendo todos los integrantes de la población, la misma oportunidad de ser seleccionados para responder el instrumento a aplicar.^{27,28}

Se considera la muestra como la parte del todo llamado Universo, considerada en ésta investigación como la totalidad de docentes universitarios en estudio, representando en los estudios de tipo cuantitativos, cómo el presente caso, un subgrupo de dicha población.^{28,29}

Es de mencionar, que en este tipo de investigación descriptiva, al evaluar que porcentaje de la población total a tomar se considera como la ideal, en las muestras grandes pueden ser seleccionadas de un 10 a 20 por ciento de la población accesible.³⁰

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Previa autorización y validación del instrumento, por parte de las autoridades correspondientes, se hizo la recolección de datos mediante el uso de los instrumentos seleccionados; Según se establece, el instrumento de recolección de datos lo constituye cualquier recurso de que se vale el investigador para aproximarse a los fenómenos en estudio, y obtener de ellos la información requerida.²⁸ Dichos instrumentos, mantuvieron la congruencia, no tendenciosidad y claridad previa elaboración, diseño y aprobación por expertos.

Dichos expertos estuvieron conformados por un: Metodólogo, Foniatra y Docente Universitario, quienes realizaron el análisis correspondiente para así lograr obtener la información requerida por el investigador.

Los instrumentos lo conformaron: un Cuestionario (Anexo A), estructurado por una sola hoja donde se señaló: Título de Trabajo, importancia del aporte suministrado por el encuestado e instrucciones; Datos Generales de Identificación (1ra. Parte) y serie de 10 preguntas de selección única, relacionadas con el tema en estudio (2da. Parte). Dicho instrumento se le entregó al Docente seleccionado, previa orientación al respecto, en ambas instituciones universitarias, el cual lo concedió de nuevo al investigador en el momento acordado al realizar la visita correspondiente; y una Lista de Cotejo (Anexo B), que permitió evaluar al docente en ejercicio y el área de clases donde este labora, mediante la interacción docente-aula, al realizar una observación personalizada, por el investigador, de 25 aulas seleccionadas al azar en cada instituto universitario, y ejecutando una serie de 10 preguntas de selección única, previamente elaboradas y validadas por expertos. Lo anteriormente descrito, se logro al visitar cada institución estudiada, realizando la evaluación correspondiente tanto del docente como del área donde este desempeñaba su actividad laboral en forma rutinaria, lo que permitió así obtener la información deseada en la mayoría de los casos.

Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

Al instrumento tipo A se le aplicó una Prueba Piloto, la cual permitió chequear la confiabilidad y validez de las preguntas; es de mencionar, que a este tipo de instrumento no se le aplica el coeficiente de confiabilidad, ya que este se cumple indirectamente para cada uno de los ítems cuando se realiza dicha Prueba Piloto.³¹

Este instrumento reunió un conjunto de características que presentan las preguntas de un buen cuestionario: claras y comprensibles, no incomodar al respondiente, referirse a un solo aspecto o asunto, no inducir las respuestas no apoyarse en instituciones, ideas respaldadas socialmente ni en evidencia

comprobada, lenguaje apropiado, lógicamente ordenadas, entre otros. Posteriormente para verificar la funcionalidad en un grupo de sujetos que no formaran parte de la muestra definitiva de la investigación, pero que tienen características similares a estos se aplicó la Prueba o Estudio Piloto en sus dos fases: a) Validación por juicio de expertos y b) Uso de una Prueba Piloto en un grupo de sujetos seleccionados al azar.³¹

Análisis de los Datos

Posteriormente, se ordenó la información recolectada y se hizo el análisis correspondiente de la misma;²⁸ lo anterior mediante el uso de gráficos y cuadros expresados en números absolutos y porcentajes, realizando el análisis estadístico descriptivo con el uso del programa SPSS (en inglés: Statistical Package for the Social Sciences), que permite trabajar con base de datos de gran tamaño, en su versión 13.0 (que admite trabajar a su vez con múltiples bases de datos al mismo tiempo), y logrando establecer así el porcentaje de confiabilidad específico.

Se logró aplicar el programa informático SPSS en su versión 13.0, interaccionando a través de un sistema de ventanas y diálogos desplegables, al procesar los datos obtenidos y características medibles en estudio o variables, mediante la base de datos previamente creada.

Dichos datos fueron ordenados e introducidos en las filas, columnas y celdas correspondientes, permitiendo realizar así el análisis de la información aportada al manejar dicho paquete estadístico, en cada una de las encuestas realizadas, de una manera sencilla y efectiva.

Al obtener la información final, mediante la representación de cuadros y gráficos básicos (como los diagramas de barras) en el proceso de investigación ya descrito, se formularon una serie de conclusiones basadas en el análisis realizado de los resultados obtenidos, lo que permitió establecer una serie de recomendaciones y sugerencias orientada hacia los objetivos planteados en relación a la higiene vocal adecuada y necesaria de los docentes, buscando de esta manera la solución a la problemática planteada del fenómeno en estudio.

Definición de las Variables

Al mencionar las variables se definen como el aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, según.³²

En el presente trabajo de investigación, se mencionan como variables en estudio: Factores de Riesgo Laboral en el ámbito foniatría y la higiene vocal en el docente de la población en estudio. Se definen conceptual y operacionalmente.

Conceptualmente, dichos factores de riesgo lo constituyen todos aquellos elementos que pueden en un momento dado contribuir a la inseguridad a la que puede estar sometido el individuo desde el punto de vista foniatría en un momento específico, mientras que la higiene vocal del docente la constituye todo aquel conjunto de elementos que permiten un mejor desempeño y eficacia en el

uso adecuado de la voz, mejorando a su vez el tipo de servicio que ofrece la persona que se dedica al proceso de enseñanza-aprendizaje en un contexto determinado.

CAPITULO V ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Análisis e interpretación general

En este capítulo se presenta el análisis de los datos obtenidos al aplicar los instrumentos tipo A y B a los docentes universitarios de Postgrado de la UCLA-Decanato de Medicina y UPEL-IPB. Lo anterior se realiza con la finalidad de recopilar información relacionada con las variables objeto de la presente investigación.

Para llevar a cabo este proceso investigativo se decidió la recopilación y tabulación extraídas mediante la aplicación de los instrumentos tipo A (cuestionario) y tipo B (lista de cotejo) a la muestra estudiada.

Se procedió a recopilar la información mediante el uso del cuestionario entregado a los docentes seleccionados al azar, setenta y cinco (75) docentes de la UPEL Barquisimeto y setenta y cinco (75) docentes de la UCLA Medicina, para un total de ciento cincuenta (150) docentes, mientras que al aplicar la lista de cotejo, veinte y cinco (25) de la UCLA, y veinte y cinco (25) de la UPEL - IPB, se obtuvieron los datos al realizar la observación en el área donde labora regularmente dicha población. La mayoría de la información recopilada, se alcanzo sin contratiempos que dificultaran la realización de la labor programada.

Se analizaron los datos adquiridos, mediante el uso de gráficos y cuadros expresados en números absolutos y porcentajes, realizando el análisis estadístico descriptivo con el uso del programa SPSS versión 13.0, logrando de esta manera el porcentaje de confiabilidad específico esperado.

Se decidió realizar la tabulación de la información obtenida, mediante la elaboración de cuadros y gráficos con el análisis correspondiente de estos, permitiendo de esta manera realizar una serie de conclusiones y recomendaciones según los resultados obtenidos, descritos a continuación.

La información obtenida en el cuadro 1, indica que del total de la población estudiada en ambas instituciones universitarias, el 56.0 % corresponde al sexo masculino y el 44.0 % al sexo femenino lo que evidencia la prevalencia de los hombres en el ejercicio profesional del área en estudio. Es importante resaltar, que las condiciones de riesgo, según el género, a las cuales pudiera estar sometida la población en estudio, pudiera llegar a influir en las posibles alteraciones a las cuales se puedan ver sometida dicha población.

Cuadro 1: Distribución de los docentes universitarios de postgrado de las instituciones estudiadas según sexo

SEXO	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Femenino	33	44.0	33	44.0
Masculino	42	56.0	42	56.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 2 muestra la distribución por edad en años de la población estudiada, permitiendo detectar que la mayoría de los docentes poseen una edad entre 40 y 49 años con un 42.7% en la UCLA y 45.3% en la UPEL. A su vez, seguida de una población comprendida entre 30 y 39 años de edad en ambas instituciones, con un 38.7% en la UCLA y un 44.0% en los docentes de la UPEL, lo que nos permite determinar que la gran mayoría de dicha población corresponde a la catalogada como adultos jóvenes, población que está sometida a una etapa de formación profesional crucial para un desempeño laboral eficaz, así como a un conjunto de factores de riesgo en relación al uso adecuado de la voz, que pudieran influir en su desempeño laboral y que nos orienta a la necesidad de detectar a tiempo cualquier alteración que pudiera hacerse presente.

Cuadro 2: Distribución de los docentes universitarios de postgrado de las instituciones estudiadas según edad.

Edad (años)	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
30 – 39	29	38.7	33	44.0
40 – 49	32	42.7	34	45.3
50 – 59	12	16.0	5	6.7
> 59	2	2.7	3	4.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 3 muestra los años de servicio en ejercicio de los docentes en estudio, demostrando que los docentes de la UCLA tienen en su mayoría de 11 a 15 años de ejercicio profesional con un 33.3% seguido de 6 a 10 años de ejercicio profesional con un 30.7%, y 16 a 20 años con 17.3 % del total, entre otros, mientras que en el caso de los docentes de la UPEL la mayoría esta entre 6 a 10 años de ejercicio profesional con un 38.7%, seguido de una población con edad comprendida entre 11 y 15 años con un 21.3% de la población total. De la muestra estudiada sólo el 16% en el caso de la UCLA y un 21.3% en el caso de la UPEL, tiene menos de 5 años de servicio profesional. Lo anteriormente descrito nos permite detectar que la mayoría de la población estudiada tiene más de 5 años y menos de 15 años de ejercicio en la profesión de docente universitario, lo que corresponde a una población con cierta experiencia profesional en el área en estudio, tiempo suficiente como para presentarse algunas dificultades en el uso de

la voz en caso de una inadecuada técnica vocal y a su vez la manifestación clínica propia de la misma., tomando en consideración que mientras más pronto se inicie una correcta higiene vocal, menos serán las consecuencias por la ausencia de la misma.

Cuadro 3: Distribución por años de servicios en el ejercicio profesional por docentes universitarios estudiados.

Años de Servicio (años)	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
1 – 5	12	16.0	16	21.3
6 – 10	23	30.7	29	38.7
11 – 15	25	33.3	16	21.3
16 – 20	13	17.3	7	9.3
21 – 25	1	1.3	2	2.7
> 25	1	1.3	5	6.7
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 4 muestra el número de horas de trabajo a la semana de los docentes en ambas instituciones, evidenciando que los de la UCLA laboran en su mayoría de 31 a 45 horas por semana con un 46.7%, seguido de 1 a 16 horas con un 28.0% y 17 a 30 horas con un 25.3% respectivamente, mientras que los de la UPEL laboran en su mayoría de 17 a 30 horas por semana con un 38.7% seguido de 1 a 16 horas por semana con un 37.3% y 31 a 45 horas por semana en un 24.0% del total. Esto permite determinar que los docentes de la UCLA laboran en su mayoría un mayor número de horas por semana en relación a los De la UPEL, lo que se debe tomar en consideración, ya que mientras mayor sea el uso de los repliegues vocales al usar la voz, se expone a un individuo a un mayor riesgo a sufrir alteraciones en su principal instrumento de trabajo como es la voz.

Cuadro 4: Número de horas de trabajo a la semana por los docentes universitarios estudiados.

Horas semana	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
1 – 16	21	28.0	28	37.3
17 – 30	19	25.3	29	38.7
31 – 45	35	46.7	18	24.0
46 – 60	0	0.0	0	0.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

Al analizar este cuadro se evidencia la tendencia por parte de los docentes de la UCLA a usar su voz como instrumento de trabajo, en un número de 3 a 4 horas por día con un 32.0% y de 5 a 6 horas por día con un 26.7%, seguida de 7 a 8 horas con un 26.7 % del total de la población, a su vez los docentes de la UPEL la usan en promedio 3 a 4 horas por día en un 30.7% y 5 a 6 horas por día en un mismo porcentaje, seguido de 7 a 8 horas por día con un 29.3% del total. Esto permite detectar que la mayoría de los docentes en ambas instituciones universitarias usan su voz como instrumento de trabajo en un elevado número de horas por día, lo que nos orienta a la posibilidad de poder sufrir de posibles alteraciones del aparato fonador, en caso de que sea realizada dicha labor, con una técnica vocal inadecuada o una ausencia de orientación de tipo preventivo, en relación a una correcta higiene vocal, durante la jornada laboral diaria.

Cuadro 5: Número máximo de horas por día que el docente usa su voz como instrumento de trabajo.

Horas por día	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
1 – 2	5	6.7	1	1.3
3 – 4	24	32.0	23	30.7
5 – 6	24	32.0	23	30.7
7 – 8	20	26.7	22	29.3
> 8	2	2.7	6	8.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 6 muestra la cantidad de información en general sobre el uso adecuado de la voz por parte de los docentes universitarios, estableciéndose que en su mayoría los docentes de la UCLA expresaron que han recibido poca información al respecto en un 54.7%, seguido de nada en un 36.0% y sólo un pequeño porcentaje expresa que mucha en un 9.3%, al igual que los docentes de la UPEL ya que el 54.7% expresa haber recibido poca información, y un 34.6% ninguna, mientras que sólo el 10.7% expreso haber recibido mucha información en relación al tema. Esto orienta a establecer que la gran mayoría de los docentes estudiados han recibido poca o ninguna información en general sobre una higiene vocal adecuada, aumentando la posibilidad de sufrir a corto y mediano plazo de alteraciones patológicas del aparato fonador, disminuyendo así su desempeño en el ejercicio profesional y por lo tanto su eficacia en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Es importante mencionar, que esta condición no debería hacerse presente en ninguna institución docente, ya que la voz constituye el principal instrumento de trabajo en el profesional de la educación.

Cuadro 6: información General recibida sobre el uso adecuado de la voz por parte de los docentes en estudio.

	UCLA	UPEL
--	------	------

	N°	%	N°	%
Mucha	7	9.3	8	10.7
Poca	41	54.7	41	54.7
Nada	27	36.0	26	34.6
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 7 muestra el tipo de productos ingeridos habitualmente por esta población donde se observa que la mayoría de los docentes ingiere café en un 44.0% seguido de una ingesta de bebidas muy frías en un 25.3% y bebidas muy calientes en un 20.0% entre otras, en el caso de la UCLA, así como una tendencia parecida en el caso de la UPEL donde se ingiere café en 53.3% seguido de bebidas muy frías en un 32.0% y bebidas muy caliente en un 6.7%. Esto permite establecer que la mayoría de la población estudiada ingiere habitualmente productos considerados como irritantes, o que pueden afectar de alguna manera los repliegues vocales., por lo que podría verse afectado a corto, mediano o largo plazo el uso del aparato fonador de no recibir una orientación adecuada en relación con la ingesta de estos productos.

Cuadro 7: Tipo de productos que ingieren habitualmente los docentes universitarios estudiados.

Productos	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Alcohol	1	1.3	0	
Café	33	44.0	40	53.3
Alimentos muy condimentados	0	0.0	1	1.3
Bebidas muy frías	19	25.3	24	32.0
Bebidas muy calientes	15	20.0	5	6.7
Otras	1	1.3	0	0.0
Ninguna de las anteriores	6	8.0	5	6.7
TOTAL	75	100.0	75	100.0

Al analizar el cuadro 8 se puede observar que la mayoría de la población estudiada en ambas instituciones universitarias tienen como alteración más frecuente el carraspeo con un 22.7% en la UCLA y 28.0% en la UPEL, seguida de la ronquera en un 21.3% y cambio de tonalidad en un 17.3 % en los docentes de la UCLA, y cambio de tonalidad en un 22.7% y ronquera en un 18.7% en el caso de la UPEL. Es importante mencionar que parte de la población expresó no presentar ninguna alteración tanto en un 14.7% caso UCLA y 16.0% caso UPEL. Lo ya descrito, nos permite detectar la presencia en la mayoría de los docentes universitarios estudiados, de algunas manifestaciones propias de una mala higiene o técnica vocal, lo que puede ser un elemento previo a la presencia futura de entidades patológicas como pólipos, nódulos o quistes laringes, entre otros, que podrían afectar el desempeño de estos profesionales de la educación.

Cuadro 8. Alteración que han sufrido los docentes con mayor frecuencia al usar su voz como instrumento de trabajo.

Alteraciones	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
Ronquera	16	21.3	14	18.7
Carraspeo	17	22.7	21	28.0
Cambio de tonalidad	13	17.3	17	22.7
Dificultad para mantener la voz	6	8.0	5	6.7
Dificultad para respirar	7	9.3	3	4.0
Tos	5	6.7	3	4.0
Ninguna	11	14.7	12	16.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 9 nos presenta las patologías más frecuentes diagnosticadas en el último año (según criterio médico) en la población en estudio, donde se evidencia que en el caso de la UCLA el 33.3% expresó haber sufrido infección de las vías respiratorias superiores (a repetición, sin diagnóstico preciso), seguido de Laringitis Aguda en un 28.0%, mientras que en el caso de la UPEL el 36% expresó habersele diagnosticado Laringitis Aguda, seguido de infección de las vías respiratorias superiores (a repetición, sin diagnóstico preciso) en un 20 % respectivamente; Sólo una pequeña población se le diagnosticó Pólipos Laríngeos en un 1.3% en el caso de la UCLA. Es importante enunciar, que cierto porcentaje de la población no manifestó alguna patología diagnosticada en el último año en un 33.3% caso UCLA y 44.0% caso UPEL. Esto permite inferir que parte de la población se le ha diagnosticado patologías que afectan de manera directa o indirecta el aparato fonador, siendo importante expresar que puede existir una relación probable entre una higiene vocal inadecuada y las patologías diagnosticadas con mayor frecuencia en el último año, en los docentes estudiados, como expresión clínica de las mismas.

Cuadro 9. Patologías diagnosticadas por especialistas que ha sufrido el docente universitario con mayor frecuencia en el último año.

Patologías	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
Laringitis Aguda	21	28.0	27	36.0
Pólipos laríngeos	1	1.3	0	0.0
Infección de vías respiratorias sup.	25	33.3	15	20.0
Otras	3	4.0	0	0.0
Ninguna	25	33.3	33	44.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 10 nos plantea cómo considera el docente universitario las condiciones ambientales de las aulas de clase donde labora, encontrando que el

56.0% en la UCLA considera que son regulares seguida de un 32.0% como buenas, mientras que el 57.3% en la UPEL las considera como buenas y el 41.3% de regulares, lo que permite establecer que estos últimos docentes perciben que las condiciones del medio donde laboran son mejores que como las visualizan los docentes de la UCLA. Esto pudiera verse relacionado con algunos factores como infraestructura, exposición a ruidos, número de estudiantes por aula en cada ponencia, material didáctico de apoyo, entre otros. En un porcentaje menor, pero no menos importante se observa que un 6.7% de los docentes de la UCLA las considera malas, seguida de un 2.7% de excelentes y 2.6% muy malas, mientras que en la UPEL sólo un 1.3% los consideraron malas.

Cuadro 10. Opinión de los docentes en estudio en relación a las condiciones ambientales de las aulas de clases donde labora con regularidad.

Condiciones ambientales	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
Excelentes	2	2.7	0	0.0
Buenas	24	32.0	43	57.3
Regulares	42	56.0	31	41.3
Malas	5	6.7	1	1.3
Muy malas	2	2.6	0	0.0
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 11 muestra la información suministrada a los docentes universitarios en estudio por la institución donde realizan su actividad laboral, indicando en el caso de la UCLA la información suministrada es catalogada como ninguna en un 76.0%, seguida de poca en un 24.0%, mientras que en la UPEL ésta es catalogada de ninguna en un 73.3% seguida de poca en un 26.7%. Esto permite establecer que la información aportada a sus docentes por estas instituciones universitarias, en su mayoría es poca o ninguna, lo que expone a la misma a ser una población de alto riesgo para patologías relacionadas con la voz, situación preocupante al considerar que ambas instituciones universitarias (una relacionada con el área de la salud, y la otra en el área docente), deberían de mejorar el suministro de información necesaria con el área en estudio, como medida de tipo preventivo, evitando así futuras enfermedades, protegiendo así el principal instrumento de trabajo de estos profesionales como lo es su voz.

Cuadro 11. Información suministrada a los docentes, por parte de la institución donde laboran, sobre el uso adecuado de la voz.

Información suministrada	UCLA		UPEL	
	Nº	%	Nº	%
Mucha	0	0.0	0	0.0
Poca	18	24.0	20	26.7
Ninguna	57	76.0	55	73.3

TOTAL	75	100.0	75	100.0
-------	----	-------	----	-------

El cuadro 12 resume la opinión de los docentes en relación con el tipo de instrumento más adecuado que debe utilizar la institución universitaria donde labora, para dar información sobre la higiene vocal, considerando en el caso UCLA que dicho instrumento a utilizar debería ser las charlas en un 30.7%, los cursos en un 22.7% y jornadas en un 20% entre las más importantes, siendo en la UPEL las charlas en un 26.7%, seguida de los cursos y jornadas en un 22.7 % en cada caso, y conferencias en un 14.6% entre otros. Esto permite determinar que la población estudiada, considera muy importante buscar los mecanismos de información necesarios y más adecuados, para lograr acceder a toda la información requerida para lograr una adecuada higiene vocal en el ejercicio profesional.

Cuadro 12. Opinión de los docentes en cuanto al instrumento que debe utilizar la institución donde labora para dar información sobre el uso adecuado de la voz.

Instrumento a utilizar	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Charlas	23	30.7	20	26.7
Cursos	17	22.7	17	22.7
Asignaturas	6	8.0	8	10.7
Conferencias	9	12.0	11	14.6
Jornadas	15	20.0	17	22.7
Otros	5	6.7	2	2.6
TOTAL	75	100.0	75	100.0

El cuadro 13 muestra que la mayoría de las aulas donde laboran los docentes universitarios estudiados poseen un tamaño en m² mayor a 55, en un 60% en el caso de la UCLA y un 88.0% en el caso de la UPEL, seguidas a su vez por aulas con un tamaño comprendido entre 46 y 55 m², en un 40% en las aulas de la UCLA y en un 12.0% en las aulas de la UPEL. Lo anterior, muestra que todas las áreas estudiadas, tienen un tamaño mayor a 45 m² siendo en su mayoría mayor a 55 m², lo que determina un espacio suficiente e idóneo para la actividad docente, según el número de estudiantes que asisten a clases, y que se puedan encontrar en dicha área al estar el docente en plena actividad laboral .

Cuadro 13. Tamaño del aula de clase donde laboran los docentes estudiados de la UCLA-UPEL.

Tamaño del aula (m ²)	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
16 – 25	0	0.0	0	0.0
26 – 35	0	0.0	0	0.0
36 – 45	0	0.0	0	0.0
46 – 55	10	40.0	3	12.0

> 55	15	60.0	22	88.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 14 muestra que el número de estudiantes que asisten a las clases de los docentes universitarios en la UCLA es de 21 a 40 en un 80% y de 1 a 20 en un 20.0%, mientras que en la UPEL es de 1 a 20 en un 60.0% y de 21 a 40 en un 40.0%, lo que permite observar que el número de alumnos que asisten a dichas clases en las áreas donde trabaja el docente, es menor que en el caso de la UCLA, lo que permite una mejor interacción docente-alumno con la posibilidad de lograr mejores resultados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Cuadro 14. Número de estudiantes que asisten a las clases de los docentes estudiados de la UCLA-UPEL.

Número de alumnos	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
1 – 20	5	20.0	15	60.0
21 – 40	20	80.0	10	40.0
41 – 60	0	0.0	0	0.0
> 60	0	0.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 15 expresa que entre los elementos predominantes que causan ruidos (internos-externos) en las aulas de clase donde laboren los docentes estudiados en la UCLA, el aire acondicionado y el tráfico automotriz, es de un 44.0% en cada caso, aulas anexas 4.0% y otros 8.0%, mientras que en la UPEL es el aire acondicionado en un 40.0%, el tráfico automotriz y aulas anexas en un 24.0% en cada caso, y los gritos solo en un 12.0% del total.

Se analiza que ambas instituciones universitarias, los elementos predominantes causantes de ruido lo constituyen el aire acondicionado y el tráfico automotriz, agregando en el caso de la UPEL las aulas anexas entre otras. Es importante mencionar, que algunos de dichos elementos causantes del ruido pudieran ser controlados, y así poder mejorar las condiciones ambientales idóneas al momento de las ponencias, mejorando el proceso de enseñanza-aprendizaje, y así evitando consecuencias futuras como lo son los procesos patológicos o manifestaciones clínicas de un uso inadecuado de la voz

Cuadro 15. Elementos predominantes que causan ruidos en las aulas de clase donde laboran los docentes estudiados de la UCLA-UPEL.

Elementos causantes de ruido	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Aire Acondicionado	11	44.0	10	40.0
Ventilador	0	0.0	0	0.0
Tráfico Automotriz	11	44.0	6	24.0
Gritos	0	0.0	3	12.0

Aulas anexas	1	4.0	6	24.0
Otros	2	8.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 16 muestra que en el caso de la UCLA las ventanas y puertas de las aulas de clase están en contacto con los pasillos en un 44.0%, calles o avenidas en un 32.0% y patio en un 24.0% mientras que el caso de la UPEL están en contacto con los pasillos en un 68% y con las calles y avenidas en un 32.0%, se observa que la mayoría de las ventanas y puertas de las aulas de clase evaluadas en estas instituciones universitarias, están en contacto directo con pasillos, calles o avenidas, lo que contribuye a aumentar el nivel de ruido dentro de las aulas de clase, dificultando la transmisión del mensaje por parte del facilitador docente. Considerando que dichos elementos perturbadores se deben disminuir al máximo, es necesario controlar la exposición a factores externos que pudieran influir en una correcta eficacia en la transmisión del mensaje durante la exposición por el facilitador docente.

Cuadro 16. Contacto inmediato con el medio externo de ventanas y puertas de las aulas de clase donde laboran los docentes estudiados.

	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Calles o Avenidas	8	32.0	8	32.0
Pasillos	11	44.0	17	68.0
Patio	6	24.0	0	0.0
Otras aulas o laboratorios	0	0.0	0	0.0
Canchas deportivas	0	0.0	0	0.0
Cafetín	0	0.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 17 muestra que la duración de la clase realizada en forma continua por el facilitador docente estudiados es de 61 a 90 minutos con un 76.0%, seguido 31 a 60 minutos con un 25.0% y 1 a 30 minutos con un 4.0% en el caso de la UCLA, mientras que en la UPEL la duración es de 31 a 60 minutos en un 80.0% seguido a su vez de 61 a 90 minutos en un 12.0% y 1 a 30 minutos en un 8.0% del total. Es pertinente mencionar que la duración promedio de una ponencia debe ser de 45 min. aprox., observando que el promedio de la duración de clase idóneo, se hace presente en su mayoría en la UPEL en relación a la UCLA, esto al mantener una duración de clase con un mínimo de 31 minutos y un máximo de 60 minutos, lo que contribuye a mantener una salud preventiva de los repliegues vocales en dicha población, y que evitará a futuro posibles consecuencias no deseables en el personal docente que allí labora.

Cuadro 17. Duración de la clase expuesta en forma continúa por los docentes estudiados.

Duración de la clase (min.)	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
1 – 30	1	4.0	2	8.0
31 – 60	5	25.0	20	80.0
61 – 90	19	76.0	3	12.0
> 90	0	0.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 18 expresa la intensidad de voz utilizada por el facilitador docente estudiado, siendo en el caso de la UCLA una intensidad fuerte en un 56.0% seguido de una intensidad moderada en un 44.0%, mientras que en los docentes de la UPEL la intensidad de la voz es fuerte en un 76.0% y moderada en un 24.0%. Lo anterior demuestra que en ambas instituciones universitarias, los docentes estudiados utilizan en su mayoría una intensidad de voz con nivel fuerte, seguido de moderado, lo que puede ser por un desconocimiento de una adecuada higiene vocal, y por lo tanto realizando una mala técnica vocal, así como también con el tamaño del aula de clase y su relación con el número de estudiantes que asisten a la misma, o por la presencia de ruidos, entre otros factores, lo que puede influir en el uso de una intensidad adecuada por el facilitador al realizar la ponencia.

Cuadro 18. Intensidad de voz utilizada por el docente estudiado al exponer la clase.

Intensidad de la voz	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Fuerte	14	56.0	19	76.0
Moderada	11	44.0	6	24.0
Leve	0	0.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 19 expresa el consumo de algunas sustancias durante la ponencia del facilitador docente estudiado, siendo en su mayoría en ambas instituciones universitarias ninguna, siendo en el caso de la UCLA un 64.0%, seguido de ingesta de agua en un 28.0% y, café y refresco en un 4.0% en cada uno de los casos, mientras que en la UPEL se expresó la ausencia de la ingesta de alguna sustancia en un 44.0%, seguido de la ingesta de agua en un 40.0% y café en un 16.0% del total de la población. Esto permite establecer que la mayoría de esta población no ingiere ningún tipo de sustancia durante la ponencia, y entre la población que ingiere alguna sustancia se encuentra que la mayoría ingiere sólo agua, lo que es un hábito saludable en relación a su higiene vocal., sin embargo es importante mencionar, que a pesar de que sólo una pequeña población ingiere otros productos, estas la constituyen el café y los refrescos, productos que pueden afectar a largo plazo la funcionalidad adecuada de los repliegues vocales en caso de un uso inadecuado de los mismos.

Cuadro 19. Consumo de sustancias durante la ponencia de los docentes estudiados de la UCLA-UPEL.

Sustancias	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Agua	7	28.0	10	40.0
Café	1	4.0	4	16.0
Té	0	0.0	0	0.0
Refrescos	1	4.0	0	0.0
Alimentos sólidos	0	0.0	0	0.0
Otros	0	0.0	0	0.0
Ninguno	16	64.0	11	44.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

El cuadro 20 describe que el recurso didáctico más utilizado por los docentes estudiados en su exposición, lo constituye en el caso de la UCLA la pizarra acrílica en un 72.0% seguido de las presentaciones en video beam en un 20.0%, el proyector en un 4.0% y otros en un 4.0%, así encontramos en la UPEL que el recurso didáctico más utilizado es la pizarra acrílica en un 76.0% y el video beam en un 24.0%. Se observa que entre los recursos didácticos más utilizados en ambas instituciones universitarias, encontramos la pizarra acrílica, y el vídeo beam, las cuales permiten una mayor seguridad en relación a otros recursos que pueden afectar la voz como lo es el uso de tiza no antialérgica, entre otros. Sin embargo, es importante mencionar que algunos marcadores utilizados con la pizarra acrílica son irritantes que podrían afectar de alguna manera el aparato fonador, lo que iría en aumento en caso de ser susceptible a cualquiera de sus componentes químicos. Esto orienta a la necesidad de tener presente el uso de aquellos recursos que reúnan el mayor margen de seguridad, por parte del docente en relación a su voz, como medida preventiva en la preservación de la misma.

Cuadro 20: Recurso más utilizado por el docente estudiado en su exposición.

Recurso Didáctico	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Pizarrón y tiza	0	0.0	0	0.0
Pizarra acrílica	18	72.0	19	76.0
Retroproyector	0	0.0	0	0.0
Proyector	1	4.0	0	0.0
Láminas en Rotafolio	0	0.0	0	0.0
Video beam	5	20.0	6	24.0
Otros	1	4.0	0	0.0
Ninguno	0	0.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

En el cuadro 21 se resumen un conjunto de alteraciones que manifiestan los docentes estudiados durante las ponencias, encontrando en el caso de la UCLA cansancio al hablar en un 32.0% seguido de carraspera en un 28.0% y cambio de tonalidad en un 20.0% entre otros, como los más importantes. En la UPEL se manifiesta el cambio de tonalidad en un 36.0%, seguido del carraspeo y el cansancio al hablar en un 28.0% en cada caso, y tos en un 8.0%. Se observa que entre las alteraciones más importantes se encuentran el cansancio al hablar, el cambio de tonalidad y el carraspeo, entre otros, las cuales son manifestaciones clínicas probables de una higiene vocal inadecuada, entre otros factores, por parte de dichos docentes, o incluso la presencia activa de alguna patología aun no diagnosticada por especialistas.

Cuadro 21: Alteraciones que manifiesta el docente estudiado durante su ponencia.

Alteraciones	UCLA		UPEL	
	N°	%	N°	%
Carraspeo	7	28.0	7	28.0
Tos	1	4.0	2	8.0
Cambio de tonalidad	5	20.0	9	36.0
Cansancio al hablar	8	32.0	7	28.0
Se queda sin voz	0	0.0	0	0.0
Dificultad para respirar	2	8.0	0	0.0
Proyección inadecuada	0	0.0	0	0.0
Ninguna	2	8.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

En el cuadro 22 se visualiza que quien da principalmente la clase durante la ponencia en el caso de la UPEL, es el facilitador en un 52.0%, seguido del binomio facilitador-alumno en un 48%, mientras que en el caso de la UCLA, quien realiza la ponencia en un 100% es sólo el facilitador docente. Es importante anunciar que el uso continuo de la voz con ciertos intervalos, al hacer partícipe al alumno en la clase, entre otros métodos, contribuye al uso adecuado de la voz, limitando la posible irritación de los repliegues vocales por un uso excesivo en forma continua de los mismos, como se observa en el caso de los docentes estudiados de la UCLA, lo que pudiera llevar a un continuo deterioro de la funcionalidad de dichos repliegues con consecuencias a corto, mediano y largo plazo al hacerse manifiesto alguna entidad patológica mencionada.

Cuadro 22. Persona quien da la clase principalmente durante la exposición.

	UPEL		UCLA	
	N°	%	N°	%
Facilitador	13	52.0	25	100.0

Alumnos	0	0.0	0	0.0
Facilitador- Alumno	12	48.0	0	0.0
TOTAL	25	100.0	25	100.0

Análisis complementario

Al observar el Grafico 1, se puede establecer que los docentes universitarios de post- grado UCLA Medicina y UPEL Barquisimeto, tienen una tendencia, en su mayoría, a tener un uso inadecuado de la voz. Poseen un manejo poco apropiado del conjunto de elementos que en un momento determinado pueden afectar el buen desempeño del aparato fonador del individuo, por su mal uso.

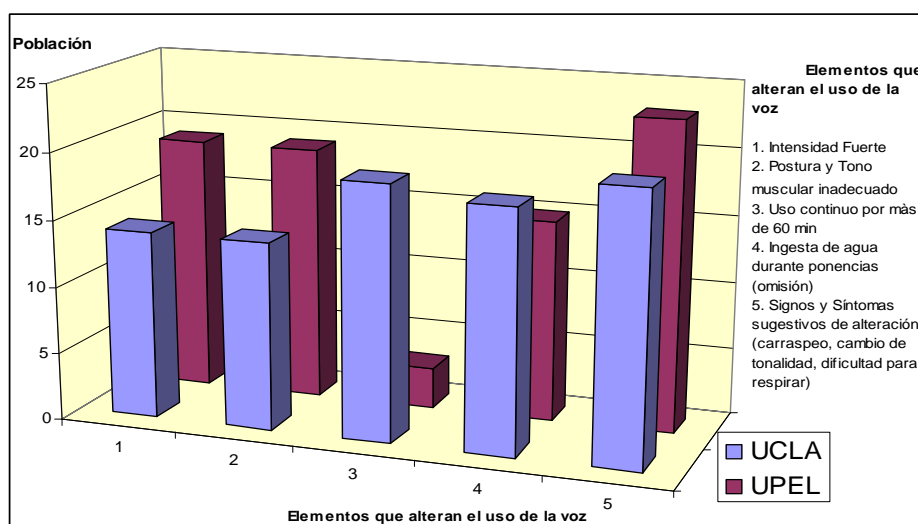


Grafico 1. Elementos que alteran el uso adecuado de la voz en los docentes universitarios de postgrado.

El gráfico 2 refleja el conjunto de factores de riesgo foniátrico presentes en el ambiente laboral en que se desempeñan los docentes universitarios estudiados. Esto los expone a sufrir de alteraciones o patologías del aparato fonador. Se evidencia que esta población se encuentra sometida a un conjunto de elementos que afectan su desempeño profesional, por lo que es necesario tomar los correctivos que se requieran para lograr así controlar la mayoría de factores de riesgo laboral a los cuales están sometidos dichos docentes.

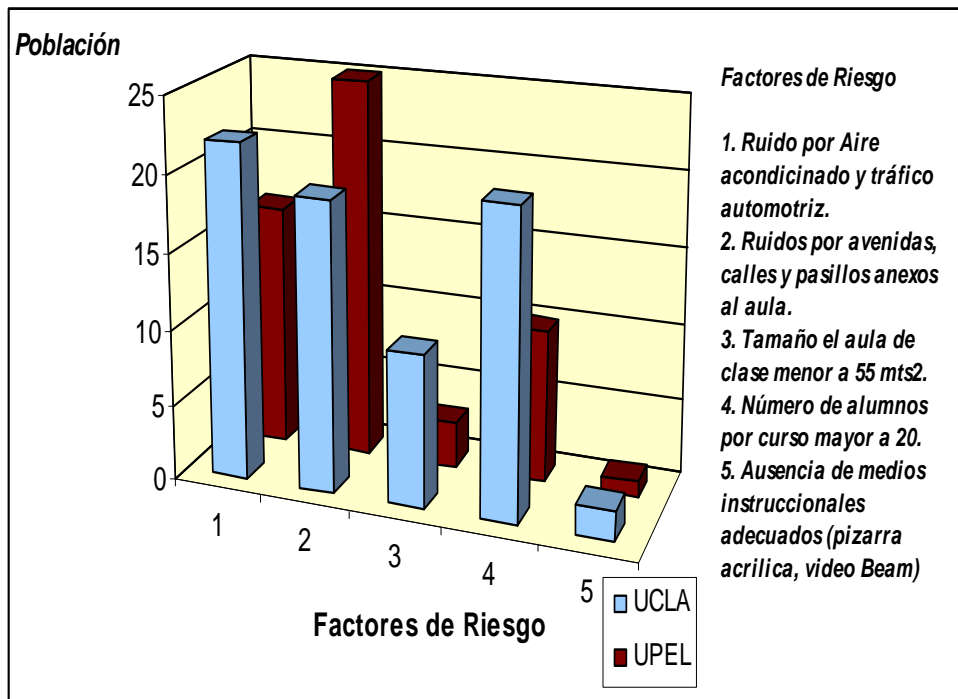


Gráfico 2. Factores de riesgo foniatríco en los ambientes laborales de los docentes universitarios de postgrado.

El gráfico 3 muestra una visión general de algunos de los factores que influyen en el desempeño fonatorio de los docentes universitarios estudiados, en relación con la higiene vocal y los factores de riesgo laborales a los que están sometidos. Éstos son considerados insatisfactorios al observar que la mayoría de dichos elementos no son manejados de forma adecuada por el individuo, lo que supone debe afectar la eficacia en el proceso de enseñanza–aprendizaje. Es importante mencionar, que el desempeño fonatorio de todo individuo que use la voz como su instrumento de trabajo va a depender del manejo adecuado que se le dé a la información recibida sobre el correcto uso de la voz en el momento oportuno.

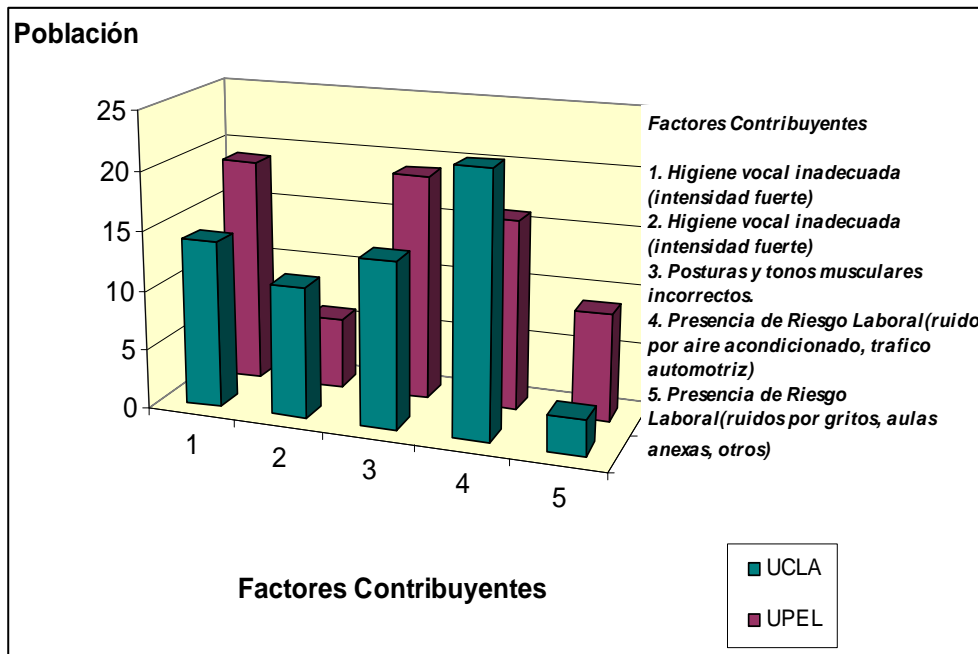


Grafico 3. Elementos que influyen en el desempeño fonatorio de los docentes universitarios de postgrado.

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El sexo predominante en ambas instituciones universitarias es el Masculino, lo que constituye un género de mayor predisposición a riesgos ambientales, y por lo tanto, a alteraciones de su aparato fonador.
- La edad predominante de la población en general es de 40-49, la que corresponde a adultos jóvenes, población que puede ser adaptada con mayor facilidad a un proceso de higiene vocal adecuado.
- El producto ingerido con mayor frecuencia por los docentes, regularmente, lo constituye el café, seguido a su vez en ambos casos de las bebidas muy frías, elementos considerados como irritantes a mediano y largo plazo.
- La alteración que han sufrido los docentes con mayor frecuencia, en relación a su aparato fonador, es el carraspeo, en ambas instituciones, seguido a su vez de la ronquera en la población estudiada de la UCLA y cambio de tonalidad en los de la UPEL, lo que nos orienta a establecer la probabilidad de una higiene vocal Inadecuada.
- Las patologías predominantes, diagnosticadas por especialista en el ultimo año, en la población en estudio, fue en la UCLA la infección de vías respiratorias superiores (a repetición, sin diagnostico específico) y en la UPEL la Laringitis Aguda, lo que pudieran estar relacionado con un incorrecto uso del sistema fonador, afectando a su vez, su desempeño profesional.
- Los años de Servicios en ejercicio, en forma continua, es mayor a 5 años, (6-10 años en la UPEL y 11-15 años en la UCLA), lo que convierte a dicha población en propensa a sufrir de patologías en proceso de formación a corto y mediano plazo cuando no se posee una correcta orientación en el uso de la voz.
- Los docentes estudiados en su mayoría, usan su voz por un tiempo prolongado, siendo la duración de la clase expuesta en la UCLA de 61-90 minutos, 3-4 horas por día y 31-45 horas por semana. En la UPEL 31-60 min. por clase, 5-6 horas por día, y 17-30 horas por semana, respectivamente. Lo anteriormente descrito, nos orienta a establecer que dicha población usa regularmente su voz por un tiempo no recomendado, lo que puede producir irritación permanente de sus repliegues vocales.
- La mayoría de los docentes no consumen ninguna sustancia durante sus ponencias, y solo un porcentaje de la población en estudio consume sólo agua, tanto en la UCLA como en la UPEL; Esto es considerado un buen habito de tipo preventivo para evitar trastornos a futuro del aparato fonador, sin embargo, en forma general consumen con regularidad algunos irritantes como el café, entre otros, lo que si perjudica su aparato fonador.
- La voz utilizada al exponer la clase en promedio, es de fuerte intensidad en la mayoría de la población estudiada, seguida de una intensidad moderada, según evaluación subjetiva. Esto es reflejo de un mal uso del

aparato fonador, exponiéndolo a ser de alto riesgo para entidades nosológicas propias.

- La alteración que manifiestan los docentes con mayor frecuencia en la UCLA, durante su ponencia, es el cansancio al hablar seguido del carraspeo respectivamente; En la UPEL es el cambio de tonalidad, seguido del cansancio al hablar y el carraspeo. En ambas instituciones, se observan algunas de las manifestaciones clínicas propias de un mal uso de la voz.
- Al observar por quien es dada la clase, se establece que ésta en la mayoría de los casos, es realizada fundamentalmente solo por los docentes, en la UPEL y en su totalidad en el caso de la UCLA; Esto contribuye a que el facilitador docente, se exponga más a un sobreesfuerzo de sus repliegues vocales, y por lo tanto, a trastornos en el mismo.
- La información en forma general, que han recibido la mayoría de los docentes de ambas instituciones universitarias sobre el uso adecuado de la voz, es considerada predominantemente como poca, mientras que la información recibida por parte de la institución donde labora, ninguna. Esto deja a dicha población, expuesta a un alto riesgo foniatrico, al tener una orientación deficiente y en algunos casos nula por parte de los organismos encargados de suministrar dicha información.
- El tamaño del aula donde laboran los docentes en estudio, es en promedio mayor a 55 m² en ambas instituciones universitarias, lo que se establece como un espacio adecuado según los objetivos planteados al dar la clase.
- Las condiciones ambientales de las aulas en general, son consideradas por la mayoría de la población en estudio como regulares en la UCLA y buenas en la UPEL; al encontrarse que el elemento predominante causante de ruido en las aulas de clases, lo constituyen el aire acondicionado y tráfico automotriz en ambos casos, y aulas anexas en otros, constituyen un factor de riesgo de tipo ambiental en las mismas.
- Se observó que el contacto directo e inmediato, de las puertas y aulas de clases está en su mayoría con los pasillos, seguido de las calles o avenidas en ambos casos, lo que contribuye a aumentar el número de factores causantes de ruido en el aula de clases.
- El número de estudiantes, que asisten a clases en el área donde labora regularmente el docente, en su mayoría es en promedio de 21-40 en la UCLA y de 1-20 estudiantes en la UPEL respectivamente, lo que se adecua al tamaño del aula de clases, donde se labora regularmente.
- El recurso didáctico utilizado con mayor frecuencia por los docentes en sus exposiciones, fue la pizarra acrílica, seguido del uso del recurso del proyector de video en ambos casos, lo que disminuye el riesgo de exponer al individuo a factores causantes de lesiones en el aparato fonador como es la tiza no antialérgica y otros irritantes.
- Según criterio de la población estudiada, el elemento a usar con mayor frecuencia, por parte de la institución donde se labora, para dar una información adecuada sobre el uso correcto de la voz, deben ser: Charlas, seguido de los cursos según los docentes de la UCLA, y cursos y jornadas según los docentes de la UPEL. La población considera necesario que sea informada adecuadamente por parte de los organismos donde labora.

Recomendaciones

Después de derivar las conclusiones antes expuestas, se recomienda:

Al Docente o Trabajador y su relación con el Ambiente:

- Establecer como hábito en la población docente medidas de tipo preventivo, relacionadas con el uso correcto de la voz, motivando al docente universitario en todo aquello relacionado con el uso correcto de su principal instrumento de trabajo como es la voz, logrando de esta manera ser más eficaz y eficiente en su proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Implementar el uso de un conjunto de técnicas vocales básicas, mediante cursos, charlas, seminarios u otros, para así regular aquellos factores que puedan afectar el uso correcto de la voz, como lo es entre otros, el uso de una intensidad adecuada.
- Establecer como norma una evaluación médica periódica, de las condiciones de la voz de los docentes, de manera objetiva, mediante el uso de equipos y técnicas medicas apropiadas.
- Mantener una información permanente en relación a las posibles alteraciones patológicas que puedan hacerse presente en el aparato fonador del docente en caso de un inadecuado uso de técnica vocal.
- Educar al docente al dar su clase, en relación a la conveniencia o no de ingerir ciertas sustancias beneficiosas como el agua o probablemente perjudiciales como el café, refrescos, bebidas muy frías o calientes, entre otros.
- Visitar con regularidad al especialista en el uso correcto de la voz, con el fin de canalizar a tiempo cualquier alteración de la misma.
- Promover la realización de clases más dinámicas, al estimular la participación de los alumnos en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Orientar sobre la necesidad de mantener con regularidad tanto puertas como ventanas cerradas, al momento de realizar toda actividad docente, según las condiciones del medio-ambiente en que se labore.
- Realizar evaluaciones periódicas de las Condiciones Generales del aula por parte de docentes y alumnos, para así establecer en conjunto las condiciones más idóneas en que deberían encontrarse las mismas y plantear los correctivos necesarios.

A los Administradores de los Institutos Educativos:

- Establecer la obligatoriedad por parte de las autoridades competentes, de la realización de actividades de índole científico, relacionadas con una correcta higiene vocal y el control de los factores de riesgo que se puedan hacer presente en un momento determinado, estableciendo así un conjunto de normativas necesarias dentro de los institutos donde se labora.
- Estimular la regulación por parte de las autoridades competentes, del número de horas por semana de labor docente, así como el tiempo promedio que debe de utilizar su voz cada facilitador docente, en la

clase impartida.

- Implementar el uso de aires acondicionados silentes en el aula de clases, así como evitar la ubicación de dichas áreas laborales próximas a lugares causantes de ruido como calles, avenidas u otros; disminuyendo así factores internos y externos que puedan perturbar las condiciones ideales de dichos ambientes.
- Contribuir en la orientación necesaria a las autoridades competentes, al implementarse la construcción de nuevas áreas destinadas a la actividad docente, estableciendo las condiciones idóneas de un aula de clases al disminuir algunos factores causantes de ruidos.
- Se debe estimular a las Universidades en el uso de recursos didácticos adecuados y necesarios a las aulas de clases, contribuyendo así a mantener una higiene vocal satisfactoria en su personal docente, al disminuir factores de riesgo probables, como el uso de elementos irritantes del aparato fonador.
- Incentivar el intercambio de experiencias relacionadas con la higiene vocal entre ambas instituciones universitarias, en relación a logros, avances y dificultades hechas presentes en su personal docente.
- Dar a conocer los resultados de la presente investigación, a nivel público, con la finalidad de que sea conocida la situación actual de la higiene vocal de los docentes universitarios tanto de la UCLA Medicina como de la UPEL Barquisimeto y así aportar el producto final a la sociedad.
- Estimular la realización de más investigaciones relacionadas con la higiene vocal, profundizando las mismas, estableciendo la necesidad de lograr un correcto uso de la voz en los profesionales docentes, logrando así evitar consecuencias indeseables en dicha población por un mal uso de la voz, permitiendo un desempeño fonatorio satisfactorio esperado en dicha población.

REFERENCIAS

1. Perelló J. Fisiología de la Comunicación Oral. Barcelona: Editorial Científico – Médica; 1972.
2. Peña C. Manual de Logopedia. Barcelona: Editorial Masson; 1994.
3. Busto I. Tratamiento de los Problemas de la Voz: Nuevos Enfoques. Madrid: Editorial Cepe; 1995.
4. Le Huche F, Allali A. La Voz. Anatomía y Fisiología. Patología Terapéutica. Tomo 2. Patología Vocal: Semiología y Disfonía Disfuncionales. MASSON, S.A; 1994.
5. Morrinson H, Ramaje L. Tratamiento de los Trastornos de la Voz. Barcelona (España): Editorial. MASSON, S.A; 1996.
6. Pérez TA. Taller Entrenamiento de Voz y su Efecto en el Sistema Fonatorio de estudiantes de Biología de la UPEL-IPB. Trabajo especial de graduación. Venezuela: Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico “Luís Beltrán Prieto Figueroa”; 1999.
7. Dyuric M. La Disfonía en los Docentes. Trabajo especial de graduación. Venezuela: Instituto Universitario Pedagógico Experimental Barquisimeto; 1984.
8. Pérez M. Factores Psicosociales y Stress en Docentes con Disfonía. Trabajo de Ascenso. Venezuela: Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico de Barquisimeto “Luís Beltrán Prieto Figueroa”; 1997.
9. Parmeggiani L. Enfermedades Profesionales de la Voz. Madrid: Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OITE. Volumen 3; 1989.
10. Pérez C. Alteraciones Acústicas de la Voz en Paciente con Nódulos. Pólipos y Parálisis de Repliegues Vocales. Trabajo especial de graduación. Venezuela: Hospital Central “Antonio Maria Pineda”; 2000.
11. Torrealba A. Riesgo Vocal en Educadores según años de servicio, “Liceo José Antonio Páez”, Acarigua estado Portuguesa. Venezuela; 2000.
12. Todesco M. Programa sobre el Uso de Técnicas de Proyección Vocal dirigido a los docentes de aula que laboran en la Unidad Educativa “Inés Lucia Yépez” de Barquisimeto estado Lara. Venezuela; 2003.
13. Neira L. La Voz Hablada y Cantada. Diagnóstico Terapéutica Vocal.

Caracas: Editorial PUMA; 1998.

14. Organización Mundial de la Salud (O.M.S). 2006. [Citado 10 de diciembre 2006] Documento en línea disponible: <http://www.who.int/es>.
15. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 2005. [Citado 22 de enero 2007] Documento en línea disponible: <http://www.rae.es/-1K>.
16. Sánchez H. Autodesarrollo: Estructura Académica e instrumentación curricular. Maracay-Venezuela: Universidad Bicentenario de Aragua; 1997.
17. Prevención de los Problemas de Voz en el docente. 2006. [Citado 27 noviembre de 2006] Documento en línea disponible: <http://www.va.es/ice/form-profua/CURSOS%202006/prevencionvoz06.html>.
18. ¿Puedo yo, Profesor, ser un eficaz comunicador?. 2006. [Citado 28 de enero 2007]. Documento en línea disponible: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEKLuIvPpAVZgQ GRKS e.PHP-36K>
19. Bordenave J. ¿Qué es comunicación? San Paulo: Brasiliense; 1997.
20. Fernández G. Comunicación Educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.
21. Teorías Cognitivas de Piaget. (s.f.). [Citado 02 de noviembre 2006]. Documento en línea disponible: <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.html> 76k.
22. Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela [Trascripción en línea]. [Citado 08 de enero 2007]. Documento en línea disponible: <http://www.constitucion.ve/-15k>; 1999.
23. Ministerio de Educación. Convención Colectiva de Trabajo de Profesores Universitarios – IPASME.19/02/04 (cláusula 18-preservación de la voz); 2004.
24. Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. [Citado 18 de febrero 2007]. Documento en línea disponible: <http://www.proseguridad.com.ve/html/lopcymat.html>.
25. Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. 4ª ed. Barquisimeto: Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL); 2006.

26. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. México: Editorial Mc Graw – Hill; 2003.
27. Hernández R. Metodología de la Investigación. Colombia: Editorial Hill; 2001.
28. Sabino C. El Proceso de Investigación. 1992. [Citado 16 de noviembre 2007]. Documento en línea disponible en: <http://paginas.ufm.edu/sabino/PI.htm>
29. Bolívar R. Instrumentos de Investigación Educativa. Procedimiento para su Diseño y Validación. 2ª ed. Barquisimeto Venezuela: Editorial CIDEG; 2002.
30. Ary D, Jacobs L, Razavieh A. Introducción a la Investigación Pedagógica. México: Editorial Interamericana; 1987.
31. Ruiz B. Instrumentos de Investigación Educativa. Procedimiento para su Diseño y Validación. 2ª ed. Barquisimeto-Venezuela; 2002.
32. Tamayo y Tamayo. El Proceso de la Investigación Científica. 3ª ed. México, D.F: Editorial Limusa Noriega; 1995.