

# TITULO: GUÍA DE EXPLORACIÓN LOGOFONIATRICA. PROPUESTA PARA ESTUDIANTES DE CARRERAS PEDAGÓGICAS

Dra. Ana Lourdes Thompson Amat  
Especialista de Primer Grado en Logopedia y Foniatría  
Profesora del ISCM de la Habana  
e-mail [thompson@infomed.sld.cu](mailto:thompson@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

Los trastornos de la voz y del habla se observan con frecuencia en maestros de nuestras escuelas, esta situación repercute en el proceso docente, por lo que nuestro trabajo está encaminado a prevenir estas alteraciones desde la formación pedagógica. A través del método de modelación elaboramos un instrumento al cual nombramos Guía de exploración logofoniatría que contiene los elementos necesarios para diagnosticar los trastornos de la voz y del habla. Nuestra propuesta fue validada por expertos y se realizó un estudio piloto a estudiantes del preuniversitario pedagógico Gaspar Jorge García Galló''. El trabajo contiene la metodología para la aplicación de la guía y los resultados del estudio, los cuales demostraron la prevalencia de dichos trastornos antes de comenzar los estudios pedagógicos y las posibilidades de prevención en los maestros.

## INTRODUCCION

La comunicación oral entraña un proceso y abarca una serie de factores que van desde el sujeto emisor hasta el sujeto receptor. La eficacia de la comunicación depende del empleo completo y adecuado de estos factores.

El maestro como comunicador fundamental en el proceso educativo tiene un instrumento de trabajo, su voz, instrumento vocal maravilloso de que les ha dotado la naturaleza, pero nadie les ha enseñado a hablar, ni a conocer, ni a cuidar su órgano vocal para servirse de él.

Estudios realizados en nuestro país en escuelas primarias y secundarias han mostrado que más del 60% de los maestros presentan disfonías y un porcentaje mucho mayor tienen un total desconocimiento de la higiene vocal y nunca han recibido entrenamiento relacionado con la voz. En alumnos de carreras pedagógicas los estudios han arrojado más del 50% con presencia de disfonías.

Se ha determinado por trabajos realizados que el maestro es el profesional de la voz que más bajas laborales presenta por problemas de la voz y el 42% de ellos han sufrido una vez o más en su vida alguna patología vocal. Podemos afirmar que el número de maestros que se encuentra en seguimiento en consulta especializada está por debajo del número que realmente necesita esta atención.

La situación representa un gasto económico para el país, que lo forma durante cinco años con un costo de \$5754.60, para ejercer durante poco tiempo o no ejercer su profesión, uniéndose a esto el gasto de certificados y peritajes médicos.

Los resultados nos llevan a trabajar cada día más en función de la prevención de estos trastornos, por lo que creemos importante y necesario realizar una valoración logofoniatría a estudiantes antes de comenzar las carreras pedagógicas, con la finalidad de conocer las condiciones anatomofisiológicas del aparato fonológico, así como las posibilidades de resistencia de dicho aparato frente al esfuerzo a que deberán someterse en su futura profesión.

La guía de exploración es un instrumento nuevo que nos permite establecer los indicadores para la identificación de necesidades en el desarrollo de la voz y dicción para estudiantes en formación como maestros.

El objetivo de nuestro trabajo es elaborar una guía de exploración logofoniátrica para estudiantes que ingresan en las carreras pedagógicas.

## METODO DE INVESTIGACION

Utilizamos el método de análisis y síntesis para realizar el análisis sobre los trastornos de la voz y la dicción en maestros y estudiantes de carreras pedagógicas, sobre los factores que influyen en la aparición y desarrollo de los mismos, la higiene vocal y su aplicación en los profesionales de la voz, las características de la entrevista que se realiza en la actualidad a los estudiantes para su ingreso y las alteraciones o algunas condiciones que son invalidantes para estas carreras, todo esto fue logrado mediante el análisis documental y la revisión bibliográfica con el objetivo de enriquecer los aspectos teóricos anteriormente señalados.

A través del método de modelación modelamos una guía de exploración que recoge los elementos necesarios y más importantes para establecer el diagnóstico de los trastornos de voz y dicción, este instrumento contiene entrevista y evaluación clínica.

El modelo fue sometido a una evaluación cualitativa por un grupo de quince expertos cuyo trabajo esta relacionado con el tema de voz y dicción, con diez o más años de experiencias de trabajo en el tema. Se evaluaron los aspectos de diagnóstico de los trastornos e importancia de la aplicación, con el objetivo de realizar una validación preliminar.

Posteriormente se seleccionó la muestra de forma aleatoria de 30 estudiantes de duodécimo grado del preuniversitario pedagógico Gaspar Jorge García Galló'', encontrándose en un rango de edad de 16 a 17 años, se les aplicó la guía de exploración de forma individual con el objetivo de comprobar su eficacia, que todos los elementos contenidos en ella nos permite diagnosticar los trastornos de voz y dicción y que sea de fácil aplicación.

Se aplicaron métodos matemáticos como medidas de resúmenes para variables cualitativas, las frecuencias absolutas y los porcentajes, además se realizó el análisis tradicional de tablas de contingencias mediante la prueba de probabilidades exactas de Fisher, lo cual permitirá la identificación de posibles asociaciones entre las alteraciones de la voz y variables exploradas, la información se presentará en cuadros estadísticos.

## RESULTADOS – DISCUSION

Desde el inicio de las carreras pedagógicas se realiza al ingresar en ellas una entrevista a los estudiantes por un grupo de profesores. La entrevista siempre ha seguido una línea, de conocer principalmente aptitud y conocimientos del estudiante acerca de la carrera. En 1999 se confeccionó una guía de entrevista, por la cual se orientan para su aplicación, contiene acápites de estado de salud, conocimiento político e ideológico, conocimiento del contenido de la profesión y otros sobre la motivación por la carrera seleccionada. La evaluación de los trastornos de voz dicción de manera muy superficial se explora en el acápite de estado físico y de salud, por lo que puede o no detectarse, esta en dependencia del personal que realiza esta actividad, que por lo general no han recibido una preparación adecuada para la detección de estos trastornos que a largo o corto plazo impide el correcto desarrollo del proceso docente

educativo, por lo que debe dársele la importancia que requiere en la entrevista de captación de carreras pedagógicas.

Al aplicar la guía de exploración a los estudiantes observamos que un 83.3 % del total refirieron antecedentes de ronquera, de ellos en 19 (76 %) se detectaron alteraciones laríngeas y en 6 no se apreciaron estas alteraciones a pesar de presentar episodios de ronquera. Es importante y representativo que más de la mitad de los estudiantes no sólo refirieron ronquera sino que antes de comenzar su formación pedagógica ya presentan alteraciones laríngeas sin tener conocimiento de ello. (TABLA no.1)

El abuso vocal, importante factor que influye en la aparición y desarrollo de los trastornos de la voz y es observado con frecuencia por malos hábitos al hablar en jóvenes y maestros fue apreciado en el 73.3% del total de los estudiantes y en 16 de ellos está asociado a la ronquera y la presencia de alteraciones laríngeas y en 6 no están presentes las alteraciones laríngeas, pero por corto tiempo. (TABLA no.2)

Los estados alérgicos y las patologías ORL son factores predisponentes de los trastornos vocales y se observan con mucha frecuencia en la población cubana, encontramos la alergia asociada a las alteraciones laríngeas y ronquera en un 26.3% de los estudiantes, seguido de amigdalitis 21.1%, asma bronquial 15.8% y bronquitis crónicas 10.5%. En otro grupo de estudiantes observamos estas afecciones sin alteraciones laríngeas, con antecedentes de ronquera. En muchos casos estas patologías son la causa de los trastornos de voz. (TABLA no.3)

Los hábitos tóxicos, el tabaquismo, otro factor predisponentes de los trastornos vocales, el 42.1% del total de estudiantes que presentaron ronquera y alteraciones laríngeas refieren este hábito, importante

porcentaje donde se asocian los tres factores teniendo en cuenta que están entre los 16 y 17 años de edad. (TABLA no.4)

Las alteraciones laríngeas detectadas fueron cuerdas vocales engrosadas en un 42.1%, alteraciones funcionales (déficit de aducción) en un 31.6%, cuerdas vocales congestivas en un 15.8% y en 10.5% se encontraron esbozos nodulares. Estas afecciones de cuerdas vocales nos sugieren que los trastornos de voz ya tienen un tiempo de evolución que se intensifican durante su actividad laboral. (TABLA no.5)

No nos podemos olvidar de los trastornos del habla que aunque se observan con menor frecuencia estuvieron presentes, alteraciones de fonemas en un 10.0% y las alteraciones de la fluidez específicamente taquilalia en un 16.7%. Estas son en ocasiones difíciles de corregir porque pueden estar asociados a deformidades Ej. Dentarias que deben tratarse con anterioridad. No debemos restarle importancia a estas alteraciones ya que el maestro es un patrón verbo-vocal para el alumno. (TABLA no.6)

Con la aplicación de la guía obtenemos las condiciones de los órganos fonoarticulatorios y el diagnóstico de los trastornos vocales y del habla de cada estudiante, con el seguimiento de los mismos evitaremos la aparición de dichos trastornos en el transcurso de la carrera, creando plena confianza en el estudiante durante la utilización de la voz. De ellos excluirémos los que presenten alteraciones invalidantes para la profesión como:

#### Trastornos del habla

- Tartamudez
- Tartaleo Definido
- Dislalias por malformaciones que no tengan posibilidad de corrección como:  
Alteraciones maxilares y malformaciones dentarias.
- Dislalias Audiógenas.
- 

#### Trastornos de la voz

- Con afectación del timbre:  
Laringitis Nodular  
Papiloma Laríngeo
- Con afectación del tono:  
Tonopatías por alteraciones de la muda de la voz como: Voz Sobreaguda y Voz Uragrave.
- Con afectación de la resonancia:  
Hiperrinolalia principalmente causadas por Fisura Palatina, Velo Corto, y Orificios Palatinos posterior a operaciones.

Otras alteraciones que por ser susceptibles a tratamiento dependerán de la evolución.

## GUIA DE EXPLORACION LOGOFONIATRICA PARA ESTUDIANTES QUE INGRESAN A CARRERAS PEDAGOGICAS

Nombres y Apellidos  
Edad

### I- ANAMNESIS

#### A- APP

|             |            |            |                |         |
|-------------|------------|------------|----------------|---------|
| Amigdalitis | Bronquitis | Otitis     | Asma Bronquial | Alergia |
| Sinusitis   | Faringitis | Laringitis | Otros          |         |

#### B- Antecedentes de Ronquera:

Si                      No

Bajo que condiciones

Tratamiento: Si                      No

#### C- Abusos Vocales:

Si                      No                      Cuáles

#### D- Hábitos Tóxicos

Si                      No



Amígdalas: Normales

Hipertróficas

Atróficas

Cuello:

Laringoscopia Indirecta:

Resultados:

Recomendaciones:

## CONCLUSIONES

Las conclusiones de nuestro trabajo son las siguientes:

1. Teniendo en cuenta que la voz es el medio de enseñanza fundamental del maestro, hemos corroborado en las investigaciones realizadas que el maestro no tiene conocimiento sobre la educación de la voz y los planes de estudio para la formación de pregrado no incluye en las asignaturas la educación vocal solidamente.
2. En el presente trabajo se elaboró una guía de exploración logofoniátrica, la cual fue Validada por criterio de expertos y a través de un estudio piloto a un grupo de estudiantes del duodécimo grado del preuniversitario pedagógico Gaspar Jorge García Galló.
3. La guía de exploración contiene los aspectos del interrogatorio y del examen físico necesarios para el diagnóstico de los trastornos vocales y del habla, instrumento que garantiza la salud vocal, con fines preventivos para el estado en profesionales que una vez concluido sus estudios no pueden ejercer.
4. La aplicación de la guía nos permitió obtener los siguientes resultados: Los estudiantes que fueron evaluados, en un importante porcentaje (83.3%) refirieron antecedentes de ronquera, de ellos el 76% presentaron alteraciones laríngeas, se asociaron a estas alteraciones con mayor frecuencia el abuso vocal en un 84.2% y la presencia de estos alérgicos y afecciones otorrinolaringológicas en un 73.7%. Las alteraciones del habla se detectaron en un porcentaje menor, 26.7%.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Aguilera, Yolanda: (1997). Profilaxis para la conservación de la voz en los Profesionales de la educación. Trabajo de Diploma. Facultad Salvador Allende. Ciudad Habana.
- 2- Alcalá Villalón, Tamara: (1997). Afectación de la voz en un grupo de profesores de la Facultad Infantil del Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Trabajo de Diploma. Facultad Enrique José Varona. Ciudad Habana.
- 3- Arriola de Martín, Patricia: (1991). Manual de Prevención de Problemas de la Voz para Maestros. Universidad de San Carlos. Guatemala.

- 4- Arteaga Gattorno, José Luis: (1997). Conservación de la voz en el Maestro: Adiestramiento Foniátrico, presentación de 130 educandos. Trabajo de Terminación de Residencia. Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico. Villa Clara.
- 5- Boone, D: (1990). La Voz y el Tratamiento de sus Alteraciones. 2 ed. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.
- 6- Bustos Sánchez, Inés: (1987). Reeducción de Problemas de la Voz. Editorial Ciencias de la educación Preescolar y especial. Madrid.
- 7- Canuyt, Georges: (1945). La Voz. Librería Hachette. S.A. Buenos Aires.
- 8- Cooper, Morton: (1974). Modernas Técnicas de Rehabilitación Vocal. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.
- 9- Dinville, Claire: (1981). Los Trastornos de la Voz y su Rehabilitación. Editorial Masson. Barcelona.
- 10- La Madrid, Juan. Educación de la Voz: El Aparato Resonador. Maestros Revista Pedagógica (Lima) 2(3): 42-43; Feb, 1997.
- 11- Pazo Quintana, Telma: (1999). Programa de Voz y Dicción una necesidad En la Formación Profesional del Maestro. Tesis de Maestría. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Ciudad Habana.
- 12- Perelló, Enrique [et al]. Estudio acerca de las Disfonías en los Docentes de la Enseñanza General Básica. Revista Logopedia Fonoaudiología (España) 4(3): 173-174, Jun, 1985.

**Tabla No. 1: Distribución de estudiantes según antecedentes de ronquera y presencia de alteraciones laríngeas.**

| ANTECEDENTES DE RONQUERA | PRESENCIA DE ALTERACIONES LARINGEAS |       |     |      | TOTAL |      |
|--------------------------|-------------------------------------|-------|-----|------|-------|------|
|                          | SI                                  |       | NO  |      | No.   | %    |
|                          | No.                                 | %     | No. | %    |       |      |
| <b>SI</b>                | 19                                  | 100.0 | 6   | 54.5 | 25    | 83.3 |
| <b>NO</b>                | 0                                   | 0.0   | 5   | 45.5 | 5     | 16.7 |

|              |           |              |           |              |           |              |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>19</b> | <b>100.0</b> | <b>11</b> | <b>100.0</b> | <b>30</b> | <b>100.0</b> |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|

Nota: El porcentaje se calculó por columna.

**Tabla No. 2: Distribución de estudiantes según abuso vocal y presencia de alteraciones laríngeas.**

| <b>ABUSO VOCAL</b> | <b>PRESENCIA DE ALTERACIONES LARINGEAS</b> |              |            |              | <b>TOTAL</b> |              |
|--------------------|--|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|
|                    | <b>SI</b>                                  |              | <b>NO</b>  |              |              |              |
|                    | <b>No.</b>                                 | <b>%</b>     | <b>No.</b> | <b>%</b>     | <b>No.</b>   | <b>%</b>     |
| <b>SI</b>          | 16   | 84.2         | 6          | 54.5         | 22           | 73.3         |
| <b>NO</b>          | 3  | 15.8         | 5          | 45.5         | 8            | 26.7         |
| <b>TOTAL</b>       | <b>19</b>                                  | <b>100.0</b> | <b>11</b>  | <b>100.0</b> | <b>30</b>    | <b>100.0</b> |

**Tabla No. 3: Distribución de estudiantes según afecciones asociadas y presencia de alteraciones laríngeas.**

| <b>AFECCIONES ASOCIADAS</b> | <b>PRESENCIA DE ALTERACIONES LARINGEAS</b> |          |            |          | <b>TOTAL</b> |          |
|-----------------------------|--|----------|------------|----------|--------------|----------|
|                             | <b>SI</b>                                  |          | <b>NO</b>  |          |              |          |
|                             | <b>No.</b>                                 | <b>%</b> | <b>No.</b> | <b>%</b> | <b>No.</b>   | <b>%</b> |
| <b>ALERGIA</b>              | 5  | 26.3     | 2          | 18.2     | 7            | 23.3     |
| <b>AMIGDALITIS</b>          | 4  | 21.1     | 3          | 27.3     | 7            | 23.3     |
| <b>ASMA BRONQUIAL</b>       | 3  | 15.8     | 2          | 18.2     | 5            | 16.7     |



|              |           |              |           |              |           |              |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| BRONQUITIS   | 2         | 10.5         | 0         | 0.0          | 2         | 6.7          |
| SINUSITIS    | 0         | 0.0          | 1         | 9.1          | 1         | 3.3          |
| NINGUNA      | 5         | 26.3         | 3         | 27.3         | 8         | 26.7         |
| <b>TOTAL</b> | <b>19</b> | <b>100.0</b> | <b>11</b> | <b>100.0</b> | <b>30</b> | <b>100.0</b> |

**Tabla No. 4: Distribución de estudiantes según hábitos tóxicos y la presencia de alteraciones laríngeas**

| HÁBITOS TÓXICOS | PRESENCIA DE ALTERACIONES LARINGEAS |              |           |              | TOTAL     |              |
|-----------------|-------------------------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
|                 | SI                                  |              | NO        |              | No.       | %            |
|                 | No.                                 | %            | No.       | %            |           |              |
| <b>SI</b>       | 8                                   | 42.1         | 0         | 0.0          | 8         | 26.7         |
| <b>NO</b>       | 11                                  | 57.9         | 11        | 100.0        | 22        | 73.3         |
| <b>TOTAL</b>    | <b>19</b>                           | <b>100.0</b> | <b>11</b> | <b>100.0</b> | <b>30</b> | <b>100.0</b> |

**Tabla No. 5: Distribución de estudiantes según tipo de alteraciones laríngeas detectadas**

| <b>ALTERACIONES LARINGEAS</b> | <b>No.</b> | <b>%</b>     |
|-------------------------------|------------|--------------|
| CUERDAS VOCALES ENGROSADAS    | 8          | 42.1         |
| ALTERACIONES FUNCIONALES      | 6          | 31.6         |
| CUERDAS VOCALES CONGESTIVAS   | 3          | 15.8         |
| ESBOZOS NODULARES             | 2          | 10.5         |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>19</b>  | <b>100.0</b> |

**Tabla No. 6: Distribución de estudiantes según alteraciones del habla detectadas.**

| <b><i>ALTERACIONES DEL HABLA</i></b> | <b>No.</b> | <b>%</b>     |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| FLUIDEZ (TAQUILALIA)                 | 5          | 16.7         |
| ALTERACIONES DE FONEMAS              | 3          | 10.0         |
| SIN ALTERACIONES                     | 22         | 73.3         |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>30</b>  | <b>100.0</b> |