

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**Calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del Colegio
Nacional San José-Chiclayo, enero-febrero 2021**

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de Investigación: Enfermedades No Transmisibles

AUTORES:

Arévalo Delgado Andrés Alfonso de Jesús
Asalde Saravia Giuseppe Pablo

Asesor metodológico

Dr. Ulco Anhuamán Segundo Felipe

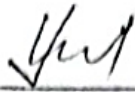
Asesor temático

Dr. Díaz Barahona Luis Pablo

Lambayeque - Perú

2022

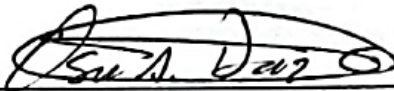
APROBADO POR:



Dr. Heredia Delgado Alfonso
PRESIDENTE



Dr. Urbina Ramírez Hugo Adalberto
SECRETARIO



Dr. Díaz Cabrejos Oscar Alberto
VOCAL



Dr. Ulco Anhuamán Segundo Felipe
ASESOR METODOLÓGICO



Dr. Díaz Barahona Luis Pablo
ASESOR TEMÁTICO

ACTA DE SUSTENTACIÓN



149

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 015 -2022-FMH-UNPRG

Siendo las 14:00 HORAS del día 9 de mayo de 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <http://meet.google.com/dre-vuyv-imn> los miembros de jurado evaluador designados por Decreto/Resolución N° 097-2020-UI-FMH de fecha 22 de DICIEMBRE de 2020 conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DR. ALFONSO HEREDIA DELGADO

Secretario: DR. HUGO URBINA RAMÍREZ

Vocal: DR. OSCAR DÍAZ CABREJOS

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:
CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA CON DISCAPACIDAD DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ - CHICLAYO - ENERO FEBRERO 2021

cuyo autor es el (los) bachiller (es):

ANGELITO DELGADO ANDRES ALFONSO DE JESUS
ASALBE SANABIA GIUSEPPI PABLO

Teniendo como Asesor Metodológico: DR. VICENTE MANABAY SEGURO FELIPE

Y asesor temático: DR. DÍAZ BARAHONA LUIS PABLO

El acto de sustentación fue autorizado por Decreto N° 031-2022 -VIRTUAL-UI-FMH de fecha 01 de MAYO del 2022

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17 (DIECISIETE) en escala vigesimal y 87 (OCHENTA Y SIETE) en la escala centesimal Nivel: BUEP

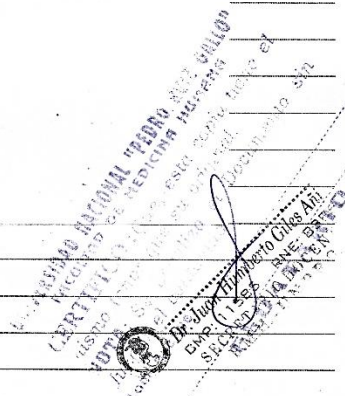
Por lo que queda APTO para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 15:15 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

Dr. Alfonso Heredia Delgado
PRESIDENTE

Hugo Adalberto Urbina Ramírez
SECRETARIO

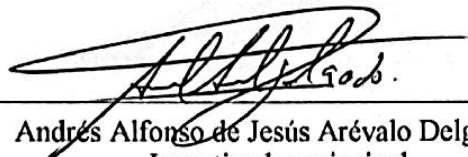
Oscar Díaz Cabrejos
VOCAL



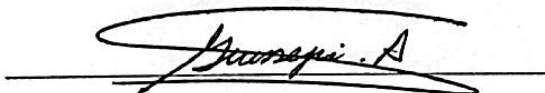
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Andrés Alfonso de Jesús Arévalo Delgado y Giussepi Pablo Asalde Saravia, investigadores principales; Segundo Felipe Ulco Anhuamán, asesor metodológico, y Luis Pablo Díaz Barahona, asesor temático, del trabajo de investigación “Calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del Colegio Nacional San José-Chiclayo, enero-febrero 2021” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

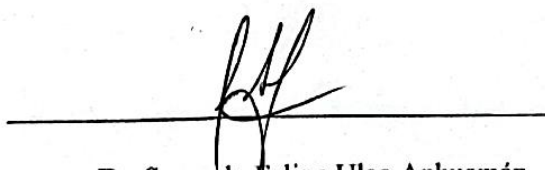
Lambayeque, 09 de mayo 2022



Andrés Alfonso de Jesús Arévalo Delgado
Investigador principal



Giussepi Pablo Asalde Saravia
Investigador principal



Dr. Segundo Felipe Ulco Anhuamán
Asesor Metodológico



Dr. Luis Pablo Díaz Barahona
Asesor Temático

AGRADECIMIENTO

A mis padres, Jane Delgado Caruajulca y Alfonso Arévalo Peña; por hacer posible, con su dedicación y esfuerzos, mi desarrollo profesional sin más preocupaciones que mi formación. Su amor y apoyo moral siempre fueron y serán los pilares sobre los que he construido mi persona y mi futuro y les estaré eternamente agradecido. A mi hermano menor, Fabrizio Arévalo Delgado, por darme un motivo para ser mejor persona y tratar de enseñar con el ejemplo y en lo posible, un camino correcto.

A mis tíos Luis Aguilar Infante y Nilda Delgado Caruajulca, pues gracias a ellos tuve no sólo apoyo incondicional, sino también el contacto y puerta de entrada a la honorable institución en las que esta investigación se llevó a cabo.

A nuestros asesores Dr. Felipe Ulco Anhuamán y Luis Pablo Díaz Barahona por brindarnos la guía y conocimientos necesarios para el desarrollo de nuestra tesis.

A mi compañera de vida, Kiara Vargas Santa Cruz, quien siempre estuvo conmigo a lo largo de la carrera, alentándome a superarme, creyendo siempre en mí y brindándome todo el amor que un hombre podría necesitar en situaciones favorables y adversas.

Por último, a mi mascota Tadeo, quien le dio un viro a mi vida y me enseñó a apreciarla más. Y a Heráclides Arévalo Cárdenas, mi abuelito, a quien admiraba tanto y quien partió muy pronto de mi vida, mas nunca dejé de sentir su presencia y recuerdo en cada día. Él fue quien me inspiró a aventurarme en esta hermosa carrera.

ANDRÉS ALFONSO DE JESÚS ARÉVALO DELGADO

A mi madre Luz Saravia Cuéllar, una mujer luchadora que me sujetó de la mano cuando di mis primeros pasos, mi compañera, mi confidente que siempre está dándome consejos que me ayudan a crecer como persona, a mi padre Paulo Asalde Ventura que ha hecho muchos sacrificios para que nunca nos falte nada en nuestro hogar enseñándome a luchar y esforzarme para lograr mis sueños y que junto con mi madre son el motor que me impulsa a seguir adelante pese a las adversidades y a quienes les debo todo lo que he logrado en la vida, ya que con su amor y dedicación han hecho posible que pueda dar este siguiente gran paso en mi carrera.

A mi hermana Paola Asalde Saravia, mi ejemplo a seguir, mi heroína desde la infancia que día a día contribuye en mi formación académica y desarrollo personal guiándome en este largo y maravilloso camino llamado medicina.

A Tatiana Llatas Zapata, una persona muy especial para mí que desde hace 14 años me brinda esos mensajes de aliento cuando más los necesito, por estar conmigo en las buenas, en las malas, por creer en mí y en todo lo que puedo llegar a demostrar.

GIUSSEPI PABLO ASALDE SARAVIA

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
OBJETIVOS.....	14
OBJETIVO GENERAL	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO	15
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:.....	15
BASE TEÓRICA	21
DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	27
CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.....	29
DISEÑO DE ESTUDIO	29
POBLACION DE ESTUDIO	29
CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	29
TECNICA, INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y MATERIALES	30
ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:.....	31
CONSIDERACIONES ETICAS:.....	32
III. CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN	37
CAPITULO IV: CONCLUSIONES.....	41
CAPITULO V: RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	43
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: FRECUENCIAS DE DOCENTES ESTUDIADOS SEGÚN ETAPA DE LA INVESTIGACIÓN	33
--	-----------

Tabla 2: GRADO DE AFECTACIÓN DE CALIDAD DE VIDA.....	36
---	-----------

Tabla 3: PUNTAJE POR PREGUNTA SEGÚN CADA ASPECTO DEL TEST VHI-30.....	36
--	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

FIGURA 1: DISTRIBUCIÓN DE DOCENTES DISFÓNICOS DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ POR RANGO ETÁREO.....	34
--	-----------

FIGURA 2: TIEMPO (AÑOS) EJERCIENDO LA DOCENCIA SEGÚN INTERVALO.....	35
--	-----------

RESUMEN

OBJETIVO: Describir la afectación en la calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del Colegio Nacional San José-Chiclayo, enero - febrero 2021.

MATERIALES Y METODOS: Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, observacional, transversal. Se realizó en docentes de secundaria del colegio nacional San José en 2 fases. En la primera, se realizó una entrevista telefónica para identificar casos de disfonía mediante la apreciación de su voz y un cuestionario; en la segunda, a los docentes disfónicos aplicamos el test VHI – 30 e investigamos algunos datos sociodemográficos.

RESULTADOS: La prevalencia de disfonía en los docentes fue 62.64%. De los maestros que pasaron a segunda fase, 43 respondieron la encuesta electrónica. De estos, 51.16% son mujeres. La edad promedio fue 50.02 años (DS: 7.42). El 88.37% ejerce la labor docente más de 10 años; 6.98% , 5 años o menos y sólo el 4.65%, 6 a 10 años. El 97.67% de estos laboran por 15 horas o más a la semana. Tras aplicar el test VHI-30, observamos que 44.19% tienen una afectación leve en su calidad de vida; 48.84% tienen una afectación moderada, el 6.98% una afectación severa y ninguno, una afectación grave.

CONCLUSIONES: La prevalencia de disfonía de los docentes de secundaria del colegio san José fue de 62.64%. El mayor número de docentes presenta una afectación moderada en su calidad de vida (21 docentes), seguido de una afectación leve (19 docentes), una afectación severa (3 docentes) y ningún docente presenta una afectación grave.

PALABRAS CLAVE: disfonía, calidad de vida, profesores.

ABSTRACT

AIM: Describe the impact on the quality of life of secondary school teachers with dysphonia at San José National School-Chiclayo, January - February 2021.

MATERIALS AND METHODS: Quantitative, non-experimental, descriptive, observational, cross-sectional study. It was carried out in secondary school teachers of the San José National School in 2 phases. In the first phase, we did a telephone interview to identify cases of dysphonia, through the appreciation of their voice and a questionnaire; in the second phase, we applied the VHI – 30 test to dysphonic teachers and investigated some sociodemographic data.

RESULTS: The prevalence of dysphonia in teachers was 62.64%. Of the teachers who passed to the second phase, 43 responded to the electronic survey. Of these, 51.16% are women. The average age was 50.02 years (SD: 7.42). 88.37% have been teaching for more than 10 years; 6.98%, 5 years or less and only 4.65%, 6 to 10 years. 97.67% of these work for 15 hours or more per week. After applying the VHI-30 test, we observed that 44.19% have a slight affectation in their quality of life; 48.84% have a moderate affectation, 6.98% a severe affectation and none, a serious affectation.

CONCLUSIONS: The prevalence of dysphonia in secondary school teachers at Colegio San José was 62.64%. The largest number of teachers presents a moderate affectation in their quality of life (21 teachers), followed by a slight affectation (19 teachers), a severe affectation (3 teachers) and no teacher presents a serious affectation.

KEY WORDS: dysphonia, quality of life, teachers

INTRODUCCIÓN

La disfonía es una manifestación de patología vocal de causalidad múltiple muy frecuente en algunos sectores poblacionales; esto es debido a que la voz es considerada un instrumento de trabajo a nivel mundial (1). En Perú, los maestros conforman uno de los grupos profesionales que utilizan la voz como herramienta laboral, motivo por el cual es común que presenten disfonías (2), generando limitaciones cotidianas y profesionales y, por ende, impactando en la calidad de vida de quienes la padecen causando depresión, frustración y ansiedad.

La Encuesta Nacional a Docentes-ENDO realizada en Perú en el año 2018 indica que el 49.5% de maestros de la zona urbana y el 55.1% de los de zona rural presentan “problemas de garganta o voz” (3). La prevalencia de disfonía en nuestro país es variable entre estudios, pudiendo presentarse entre 53 y 80% (4), 15% (5), 44% (6), etcétera. Sin embargo, a nivel regional no existen investigaciones que evalúen este aspecto del profesorado que padece de disfonía, es por ello que se decide realizar esta investigación.

La mayor cantidad de quejas relacionadas con la disfonía son las dificultades para hablar alto o ser oído en ambientes ruidosos y en el ámbito socio-emocional, las más frecuentes son: depresión, frustración o ansiedad (7). Todo esto genera un impacto negativo en la calidad de vida de quien padece la disfonía, lo cual puede estimarse mediante los valores del VHI (Voice Handicap Index), que es un test fundamentado en la autopercepción de aspectos que evalúan el grado de discapacidad física, funcional y emocional (8).

Este estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, observacional, transversal y tuvo como objetivo principal describir la afectación en la calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del Colegio Nacional San José-Chiclayo, enero - febrero 2021

para lo cual se hizo uso de una tele entrevista diagnóstica seguida de la aplicación del test VHI-30, validado internacionalmente, que nos permitió conocer la calidad de vida del docente en los ámbitos emocional, físico y funcional; se espera que el resultado de nuestra investigación contribuya a la estadística nacional y sirva para, en un futuro, ser base de otros estudios nacionales y el desarrollo de políticas públicas que permitan crear programas de salud pública para la prevención y protección al sector docente respecto a la patología vocal causante de disfonía que mella su calidad de vida.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la afectación en la calidad de vida en docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el período enero - febrero 2021?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir la afectación en la calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del Colegio Nacional San José-Chiclayo, enero - febrero 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la prevalencia de disfonía en docentes de secundaria del colegio nacional San José-Chiclayo durante el período enero - febrero 2021.
2. Describir la afectación en el aspecto emocional de la vida de los docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el período enero - febrero 2021.
3. Describir la afectación en el aspecto físico de la vida de los docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el período enero - febrero 2021.
4. Describir la afectación en el aspecto funcional de la vida de los docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el período enero - febrero 2021.

CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

Internacionales:

En 2010, Martinello Janaína Gheissa, Lauris José Roberto Pereira, Brasolotto Alcione Ghedini (9) realizaron en Bauru – Brasil una investigación transversal para comparar calidad de vida en 97 docentes divididos en un grupo que presentaron disfonía y en un grupo control, los cuales fueron sometidos a 3 protocolos psicométricos de calidad de vida de la voz: VHI (Índice de discapacidad vocal), V-RQOL (Calidad de vida relacionada con la voz) y el VAPP (Perfil de participación en la actividad de la voz) además de un cuestionario para la caracterización de la muestra. Se obtuvo que del total de docentes el 39.8 % refirieron tener disfonía, y como sintomatología más frecuente: voz ronca(56,42%), dolor al hablar (48,7 %) y pérdida de voz (41%) y que el 60.2% no presentaron disfonía pero de éste grupo, el 19% informó que en ocasiones presentaban la voz ronca y el 13,6% informó tener falta de aire y falla en la voz; además al comparar los resultados de los test psicométricos en ambos grupos, se observaron diferencias significativas en la puntuación total de VHI, V – RQOL y VAAP, donde el puntaje fue mayor en los docentes con disfonía, por lo que podemos concluir que los docentes que refirieron alteraciones vocales presentan un mayor impacto en su calidad de vida.

En 2014, Lira Luce F. et al. (10) realizaron en Milán, Italia, una investigación comparativa para conocer la prevalencia de las alteraciones de las cuerdas vocales y calidad de voz de 157 profesores de primaria; 155 eran mujeres, edad promedio: 46 ± 8 años y de, en promedio, 22 años de enseñanza; se les comparó con un grupo

control de 75 personas (72 mujeres y 3, varones, edad promedio: 43 ± 11 años) cuyas labores no se relacionaban a un gran uso de la voz. Se utilizaron 2 cuestionarios en los maestros (uno para conocer información general del evaluado, hábitos, síntomas y algunas características de su labor; el otro, fue el test VHI que misura la afectación de la disfonía en la calidad de vida) además de una evaluación clínica previa en ambos grupos que consistía en un examen logopédico y en uno laringoestroboscópico. Se encontró que: 51.6% de docentes y 16% del grupo control tuvieron resultados anormales en la evaluación clínica; no se vio relación entre patología vocal y años de enseñanza ni niveles de ansiedad; el 42.3% de maestros alteraron su forma de comunicarse, 77.6% tuvieron ronquera, 35,3% voz débil, 31.4% dijeron haber cambiado o adaptado sus métodos de enseñanza, el 5.8% manifestaron un cambio en sus habilidades sociales, el 20.5% refirió injerencia en su estado anímico y resultados de VHI altos se vieron en aquellos con anomalías laringoestroboscópicas. Se concluye que hay alta prevalencia de patología y sintomatología vocal en maestros e influencia de estas en su calidad de vida sobre todo en su desempeño laboral y social.

En 2015, Moy FM, Hoe VC, Hairi NN, Chu AH, Bulgiba A, Koh D; (11) realizaron en Malasia un estudio transversal para conocer la prevalencia de trastornos de voz en docentes de secundaria y estudiar la relación con su calidad de vida y otros aspectos de salud mental. Constó de dos fases: en la primera se evaluó la fiabilidad del Malay-VHI-10 tras aplicarlo a 165 profesores, 93.9% de sexo femenino, edad promedio: $41,2 \pm 8,5$ años; resultando en una buena confiabilidad, consistencia interna y correlación del test. En la segunda fase se utilizaron los test DASS21 (evalúa estrés, ansiedad, depresión) y SF 12-v2 y Malay-VHI-10 (ambos, calidad de vida) en 6039 maestros de los cuales 86.8% eran mujeres, el 40.3% tenían una edad entre 40 y 49

años y el 78.8% eran de nacionalidad malaya; considerándose que quienes presentaron un valor de VHI-10 mayor a 11, padecían de un trastorno de voz. Se obtuvo que el 10.4% padecían un trastorno de voz y es este grupo el que tuvo menor puntaje de SF 12-v2 (es decir, una menor calidad de vida) y mayor puntaje de DASS21 (es decir, mayor ansiedad, estrés y depresión) y más ausentismo laboral. Se concluye la validez y confiabilidad del Malay-VHI-10, una baja prevalencia de trastornos de voz en docentes malayos de secundaria y su relación con aspectos laborales, de salud mental y calidad de vida.

En 2017 se realizó un estudio transversal por Alva A, Machado M, Bhojwani K, Sreedharan S (12) en 105 maestros de tres escuelas en Mangalore-India para determinar factores de riesgo para desórdenes de voz y su impacto en las esferas funcional, psicosocial y física, de julio a agosto de 2012. 88 fueron mujeres, 17 varones; llevaban enseñando más de seis meses; 81% habían experimentado alguna vez desórdenes de voz en su carrera, mas sólo 26% de ellos se consideraron en el “grupo de desórdenes de voz”. En este, predominó el sexo femenino, la edad media fue 39.05 años, 26% enseñaba o asesoraba fuera del horario de clases, 61.5% tenían ERGE, 51.8% presentaban “voz tensa” y síntomas asociados. El impacto en la esfera psicosocial fue notorio pues 26% evitaban conversaciones, 18.5% había disminuido el número de llamadas telefónicas realizadas, 22.2% evitaban actividades de socialización y mermaron sus capacidades sociales. No se vio relación con número de años enseñando, grados y número de alumnos ni consumo de drogas, cafeína o alcohol. Se concluye que los desórdenes de voz afectan a los maestros en sus relaciones interpersonales, muchas veces disminuyéndolas y limitándolas, también repercuten en su satisfacción, desempeño y productividad laboral.

En 2017, en Letonia, Trinite B. (13) realizó un estudio transversal con 522 profesores para conocer la prevalencia y factores de riesgo de trastornos vocales en docentes. Se usó el test VHI (Voice Handicap Index). 479 fueron mujeres y 43, hombres; de 43.9 años en promedio, llevaban ejerciendo de media 20.45 años. Se formaron dos grupos: el de estudio (presentaban problemas de voz al llenar el cuestionario o en los últimos 9 meses) y el grupo de los que no. 235 docentes eran del primer grupo, la edad promedio fue 44 años, llevaban ejerciendo una media de 20 años y 23% eran fumadores. Los del grupo control tenían 42 años en promedio, llevaban enseñando una media de 19 años y 18.4% eran fumadores. Los puntajes de VHI más altos fueron en docentes del grupo de estudio (más en profesores de música), los problemas de voz son mayores en profesoras, 82.8% los presentaron durante el ejercicio de la docencia, no hubo relación con la edad, pero sí con los años de desempeño (más frecuente si tenían 21 o más años enseñando) y como factores de riesgo: número de horas de enseñanza por semana, carga vocal adicional, aumento de volumen o sobreesfuerzo de la voz, aclararse la garganta, ruido de fondo, mayor número de alumnos, calidad del aire, polvo de tiza, grado de cansancio, satisfacción laboral y estrés. En conclusión, se ve una alta prevalencia y multifactorialidad de disfonía en profesores letones, sobre todo en mujeres, además, el impacto en calidad de vida es mayor en profesores de música.

En León-Nicaragua, Latino-Jiménez MS, López-Gutiérrez KM (14) de julio del 2017 a noviembre del 2018 realizaron un trabajo de investigación transversal analítico con el objetivo de evaluar la prevalencia y factores asociados a disfonías en 134 maestros de colegios estatales y privados del municipio de León, a los que se les entregó una

ficha de recolección de datos, se les realizó laringoscopias indirectas, se grabaron y analizaron las voces con el programa PRAAT 5.3.32. Como resultado se demostró que el 73,1% de docentes eran mujeres, el 35,8% tenían 40-49 años, la acústica desfavorable, y dictar a más de 300 alumnos, condiciona la alteración de órganos y vías vocales; por lo que se demuestra que el sexo femenino y ser mayor de 40 años son factores asociados a una alta prevalencia de disfonía y que los factores de riesgo más importantes que la predisponen son: la acústica desfavorable y dictar a más de 300 alumnos.

En Alemania, Nusseck M, Spahn C, Echternach M, Immerz A, Richter B (15) en 2018, ejecutaron un estudio descriptivo y transversal en 536 profesores de escuelas alemanas a quienes se les determinó clínicamente la gravedad de la disfonía, complementándose con diversos cuestionarios: Voice Handicap Index-12 (VHI) y Cuestionario para registrar el autoconcepto vocal, la finalidad de la investigación fue estudiar la salud vocal, autoconcepto acerca de la voz y la calidad de vida en docentes de Alemania. El 74.6% fueron mujeres, edad promedio: 43.7 años y promedio de tiempo ejerciendo la docencia: 15.1 años. El 58,3% experimentó un problema de voz al menos una vez en sus años laborando (más frecuente en mujeres), el autoconcepto de voz mostró diferencias entre el género y la edad de los docentes, los maestros que experimentaron un problema de voz tenían un VHI más alto y valores más bajos de autoconcepto de voz y calidad de vida en comparación con aquellos que no y se vio que el ausentismo en ellos fue 20.7 días en promedio. Se concluye que existe un alto riesgo en docentes de desarrollo de problemas de la voz, relacionándose al género, edad e historial de problemas de voz experimentados, afectando la calidad de vida y productividad laboral

Nacional

En Perú – Huancavelica, Salas-Sanchez WA, Centeno-Huaman J, Landa-Contreras E, Amaya-Chunga JM, Benites-Galvez M (6) realizaron de junio - agosto del 2003, un estudio prospectivo, descriptivo y transversal con el fin de determinar la prevalencia de disfonía en 75 docentes de educación primaria y secundaria de Tayacaja-Huancavelica, a los que se les aplicó un cuestionario para obtener sus datos de régimen laboral, filiación, disfonía y factores de riesgo. Se obtuvo que la edad promedio en los docentes fue de 36.8 años; asimismo, llevaban enseñando una media de 11.15 años, el 48% de ellos enseñaban educación primaria y el 52%, secundaria; además, el 74.7% daba clases durante más de 15 horas por semana, teniendo, en promedio, 41.3 alumnos cada uno, el 53.3% dijeron estar o haber estado expuestos a polvo de tiza, el 68% de docentes no había recibido capacitación sobre higiene vocal, 37.3% señalaron que el ruido dificulta la comunicación, asumiéndolo como el factor de riesgo laboral más frecuente seguido por la temperatura inadecuada (26.7%) y que la prevalencia de disfonía acumulada durante el tiempo que vienen trabajando fue del 44%; por lo que se concluye que la prevalencia de disfonía en docentes es elevada al igual que la frecuencia de los factores para su desarrollo. En conclusión, se observó una prevalencia elevada respecto a otros estudios realizados también en docentes y los factores de riesgo más comunes fueron los ambientales, destacando el ruido de fondo.

BASE TEÓRICA

La voz “es el producto final resultante de la actividad de los órganos y las vías vocales” (16). “Para la fonación o producción vocal es necesaria la acción conjunta, coordinada y precisa de estructuras subglóticas, glóticas y supraglóticas para conseguir de la manera más eficiente posible la transformación de la energía aerodinámica del flujo aéreo en energía acústica. Estas estructuras se organizan en seis grandes elementos: efector, valvular, vibrador, resonador, articular y regulador” (17).

Los elementos efectores son la cavidad torácica y pulmones; la laringe es el elemento valvular y vibrador; y los elementos resonadores son: fosas nasales, cavidad oral, bucofaringe y laringofaringe (17).

Para la producción de la voz se necesitan pliegues vocales de características normales que permitan su correcto cierre, además de una presión intratorácica capaz de producir la presión necesaria de aire para hacer vibrar los mismos, produciendo el inicio del ciclo vocal tras la inhalación y cierre de la glotis (18).

El aumento de la presión intratorácica por debajo de la glotis va *in crescendo* hasta que vence el cierre glótico, provocando la salida del aire entre los pliegues vocales haciéndolos vibrar y causando en ellos el efecto Bernoulli (atracción de la cuerda vocal hacia la línea media gracias a la columna de aire). Debido a su propiedad viscoelástica, la cuerda vocal regresa a su posición anterior, repitiéndose este ciclo cientos de veces por segundo (18).

Disfonía “significa voz de timbre anormal. No existe necesariamente una correlación entre el grado de la misma y la gravedad de la enfermedad causal” (16).

“Puede ser definida como cualquier desviación en la calidad, tono o volumen de la voz, inapropiado para una edad individual, género o contexto cultural (...) puede resultar de

alteraciones en los mecanismos respiratorios, laríngeos o del tracto vocal (disfonía orgánica), uso inadecuado o ineficiente del mecanismo vocal (disfonía funcional) o estresores psicológicos (disfonía psicógena)” (19).

Para otros autores, disfonía es el diagnóstico médico del síntoma clínico “voz ronca” (20).

Este síntoma puede ser percibido por quien la padece o por las personas que la rodean (21)

La prevalencia de disfonía varía según el estudio y población. Se calcula que, en la población general estadounidense, es de un 0.98%; pero esto se ve influenciado por variables como edad, sexo o factores laborales siendo, en algunos grupos ocupacionales como profesores, casi un 30% (19). Otros autores señalan que cerca de un tercio de la población sufrirá, alguna vez en su vida, de disfonía; mientras que 1 de cada 13 adultos la presentan anualmente (20).

Algunos trabajos realizados en América Latina indican que, en Chile, las disfonías abarcan el 32% de todas las patologías ocupacionales (22), en Venezuela, un estudio indica una prevalencia del 90,4% de la muestra estudiada (23). En Perú existen estudios en profesores que indican prevalencias de 18% (2), 44% (6) e, incluso, de entre 53 y 80% de la población estudiada (4).

Todo aquello que obstaculice el libre flujo de aire en el sistema respiratorio, la fuerza con la que se le impulsa, la acción de los músculos de la laringe, la coordinación con los músculos de la faringe, la anatomía y función de la cavidad oral y nasal pueden, potencialmente, provocar disfonía. Las causas pueden reunirse en tres grupos: orgánicas, funcionales y psicogénicas (18).

En las causas orgánicas, la alteración puede darse en las estructuras del órgano fonador (causas estructurales) o en el sistema nervioso (neurológicas) (18).

Dentro de las causas estructurales podemos contar con las anormalidades de los pliegues vocales (por edema, atrofia muscular laríngea, estenosis, lesiones epiteliales), inflamación de laringe (causada por reflujo gastroesofágico, artritis del cricoides o cricoaritenoides, laringitis) y trauma directo en laringe (por un trauma externo propiamente dicho, lesión por exposición a químicos o intubación) (18). También se incluyen al cáncer de laringe; lesiones adquiridas benignas en laringe como pseudoquistes, papilomas o quistes; lesiones premalignas y malformaciones congénitas o sinequias (17). Entre las causas neurológicas están la parálisis del nervio laríngeo recurrente, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple y disfonía espasmódica (18).

Las causas funcionales son provocadas por la utilización inadecuada de los músculos de la laringe, específicamente por el mal uso y/o abuso vocal (17). Entre estas se encuentran la fatiga vocal, fonación ventricular, lesiones por gritar, carraspeo o abuso de la voz (llamadas fonotrauma) y disfonía por tensión muscular (18). Algunos autores hacen la diferenciación entre disfonías de base funcional sin alteración estructural laríngea (presbifonía, disfonía psicógena, fatiga vocal, disfonía músculo-tensional, etcétera) y aquellas que sí la presentan (por fonotrauma que daña la mucosa de los pliegues vocales: pólipos, nódulos, edema de Reinke) (17).

Las causas psicógenas son más frecuentes en mujeres y abarcan una variedad de manifestaciones de alteración: voz bitonal, afonía, ronquera, etcétera (17). Suelen verse en contextos de síndromes conversivos, ansiedad, estrés crónico y depresión (18).

Teniendo en cuenta el tiempo de evolución, las causas que inducen al desarrollo de disfonía se dividen en dos grupos (21): las causas agudas que son las más frecuentes y se caracterizan por tener un periodo de evolución menor a 3 semanas, destacan las infecciones respiratorias agudas generalmente víricas y los traumatismos vocales que

usualmente se producen al realizar esfuerzos vocales de gran magnitud o al toser de forma intensa. (21,24); y las causas crónicas que se caracterizan por tener un período de evolución mayor a 3 semanas y se relacionan con el uso de corticoides inhalados, tos prolongada, consumo de tabaco, contaminantes ambientales y a reflujo laringofaríngeo, además suelen manifestarse con dolor, tos seca y un cuadro de disfonía progresiva. (21).

La calidad de vida se relaciona con el desarrollo personal y el bienestar social, económico, físico y psicológico, como lo mencionó Turcotte en 1982, quien también hace hincapié en la importancia del ambiente laboral del individuo (25).

En 1995, la Organización Mundial de la Salud definió a la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones” (26).

En algunas definiciones, calidad de vida posee un dominio netamente subjetivo. Para otros, tiene un componente objetivo (medible mediante indicadores) y uno subjetivo (que alude a la percepción de si se cumplen o no las expectativas del individuo y cuánta satisfacción le provoca) (25).

Cierto es que, a pesar de la relatividad del concepto, pueden estimarse 3 dimensiones: física (hace referencia a la manera en que el individuo autopercibe su propia salud o estado físico) psicológica (hace referencia al ámbito afectivo-emocional de la persona, así como su respuesta al sufrimiento y su sistema de creencias) y social (hace referencia a la autopercepción de la persona respecto a las relaciones que establece con los otros individuos de la sociedad, incluyendo aspectos como el laboral, buenas relaciones, etcétera) (25).

Debe resaltarse que, el hecho de que la calidad de vida suele medirse mediante instrumentos, hace que se le considere meramente subjetiva y que puede ser influenciada por el estado de salud que percibe el individuo de sí mismo (26).

La presencia de disfonía acarrea problemas y limitaciones en quien la padece en los ámbitos laboral (provocando, por ejemplo, ausentismo y disminución de la productividad), socioemocional (al obstaculizar la comunicación hablada) y en la calidad de vida en general (18), se habla de depresión, cambios del estilo de vida, ansiedad, aislamiento social que, en suma, interfieren con su desempeño en su productividad similares a las situaciones provocadas por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, depresión y síndromes coronarios (20).

El test VHI fue ideado por Jacobson *et al.* en 1997 (27). VHI son las siglas de “Voice Handicap Index”. Es una herramienta de autoevaluación cuantitativa y subjetiva usada en pacientes con trastornos de voz, de manera que mide en qué grado se da el impacto del trastorno de voz (disfonía) en la vida de quien lo padece (28) en lo referente a su propia función vocal, la capacidad física y emociones causadas por disfonía (27). Por su gran utilidad clínica, sensibilidad, confiabilidad y practicidad, es un cuestionario ampliamente utilizado, contando con múltiples adaptaciones según el idioma. (28).

La Comisión de Foniatría de la Sociedad Española de Otorrinolaringología tradujo el VHI-30 a nuestro idioma, dando como resultado el Índice de Incapacidad Vocal como un válido instrumento que valora la afectación por disfonía en la vida de quien la padece. Se ha comparado el VHI-30 con otros tests y se llegó a la conclusión de que es el de mayor facilidad de llenar, el de mayor versatilidad y uno de los más completos pues reúne la información que se considera más importante para su finalidad. Existe, además, una forma

validada y simplificada del mismo: VHI-10, que consta de los 10 ítems más importantes de los 30 que presentaba el original (29).

El cuestionario VHI-30 cuenta con 3 subescalas con 10 ítems en cada una, las cuales son: funcional, física y emocional (27). Barbero F. (29) menciona que a cada ítem “se le asigna una puntuación de 0 a 4 según el grado de incapacidad percibido (0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = A veces, 3 = Casi siempre y 4 = siempre)”; de esta manera, el máximo puntaje que alguien puede tener es de 120. Según su puntuación podemos tener 4 grados de incapacidad: leve, si es menor a 30 puntos; moderada si va de 31 a 60 puntos; severa, de 61 a 90 y grave, si va de 91 a 120 puntos

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

- **DISFONÍA:** “Cualquier desviación en la calidad, tono o volumen de la voz, inapropiado para una edad individual, género o contexto cultural” (19).
- **PREVALENCIA:** Es una proporción (30), que indica el “número de personas afectadas presentes en un momento específico dividido por el número de personas en la población en dicho momento” (31). Puede expresarse en porcentaje (30).
- **CALIDAD DE VIDA:** “Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones” (26).
- **TEST VHI-30:** Instrumento que valora la afectación por disfonía en la vida de quien la padece expresándola en grados de incapacidad de acuerdo a puntaje: incapacidad leve (<30 puntos), incapacidad moderada (31-60 puntos), incapacidad severa (61-90 puntos) e incapacidad grave (91-120 puntos) (29).
- **VOZ:** Sonido natural audible producto del control adecuado de los mecanismos de fonación que expresa emociones (4).
- **DOCENTE:** Es aquel profesional que se dedica a la enseñanza en un determinado lugar cuya función primordial es la de “facilitar el aprendizaje de los alumnos” (2).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
Disfonía en docentes de secundaria del colegio nacional San José-Chiclayo durante el periodo enero - febrero 2021	Independiente	Clínica	Diagnóstico clínico	Voz identificada como disfónica y/o al menos una respuesta afirmativa del cuestionario (Anexo 01).	Cualitativa Nominal
			SUBINDICADOR		
			Conversación telefónica por los encuestadores previamente capacitados por un otorrinolaringólogo aplicando un test realizado por los autores previamente validado (Anexo 01).		
Calidad de vida de docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el periodo enero – febrero 2021	Dependiente	Aspecto Funcional	Items F1-F10 del test VHI-30*	0= nunca 1= casi nunca 2= a veces 3= casi siempre 4= siempre	Cualitativa ordinal
		Aspecto Físico	Items P1-P10 del test VHI-30*	0= nunca 1= casi nunca 2= a veces 3= casi siempre 4= siempre	
		Aspecto Emocional	Ítems E1-E10 del test VHI-30*	0= nunca 1= casi nunca 2= a veces 3= casi siempre 4= siempre	
Características sociodemográficas de docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo durante el periodo enero – febrero 2021	Interviniente	Sexo	Sexo	Masculino Femenino	Cualitativo nominal
		Grupo etáreo	Edad en años	20 – 29 años 30 – 39 años 40 – 49 años 50 – 59 años Mayores de 60	Cuantitativo de intervalo
		Tiempo de labor docente	Años laborando como docente	0 – 5 6 – 10 >10	Cuantitativa continua
			Horas a la semana laborando como docente	<15 ≥15	Cuantitativa continua

*El instrumento VHI-30 se encuentra en la sección Anexos (**Anexo 02**)

CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.

DISEÑO DE ESTUDIO

Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, observacional, transversal.

POBLACION DE ESTUDIO

La población de estudio estará constituida por todos los docentes de educación secundaria, de los turnos mañana y tarde, del colegio nacional San José-Chiclayo, enero - febrero 2021.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

- ✓ Docentes de educación secundaria del colegio nacional San José-Chiclayo de ambos sexos y cualquier grupo étnico, nombrados y contratados de los turnos tarde y mañana, enero - febrero 2021, que acepten participar del estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Presencia de alteración de la voz en los docentes por causa de proceso respiratorio agudo no relacionado a su labor.
- ✓ Docentes que no tengan disfonía tras la aplicación del primer cuestionario y llamada telefónica.
- ✓ Docentes que cumplen con el criterio de inclusión pero que no acepten participar en la segunda fase del proyecto.

Criterios de eliminación

- ✓ Docente que no responda el test VHI-30 tras haber aceptado participar en la segunda fase del proyecto

- ✓ Docente que no llene adecuadamente el test VHI-30

TECNICA, INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y MATERIALES

MATERIAL FUNGIBLE:

- Paquete de hojas de papel bond A4
- Lapiceros azul y negro
- Tinta de impresión

TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

La recolección de información se realizó en dos etapas. En la primera se empleó la **técnica** de entrevista telefónica a docentes del colegio nacional San José, en la que se realizó el diagnóstico clínico de los docentes que presenten disfonía mediante la apreciación de su voz por parte del entrevistador y con la aplicación de un instrumento estructurado de preguntas cerradas (**ANEXO 01**).

El instrumento para la identificación de los profesores con disfonía consta de dos partes: La primera parte considera el título de nuestro proyecto, el objetivo general y las indicaciones.

La segunda parte consta de un conjunto de 7 preguntas cerradas de respuesta única (sí - no) respecto a la autopercepción de su voz al momento de la entrevista.

En la segunda fase, se utilizó la **técnica** de encuesta escrita. Se envió, por vía correo electrónico, un instrumento para mensurar la calidad de vida de aquellos docentes identificados con disfonía (test VHI-30) y anexo a este, los ítems para conocer algunos datos sociodemográficos del grupo a estudiar (sexo, edad, número de años ejerciendo y número de horas a la semana que enseña). (**ANEXO 02**).

El instrumento que se usó para medir el impacto de disfonía en la calidad de vida es el Test VHI-30 traducido al español. Lo hemos estructurado en 2 partes:

La primera parte considera el título de nuestro proyecto, el objetivo general y las indicaciones.

La segunda parte es el test VHI-30 que se divide en 3 secciones: la primera (I-F) evalúa el impacto en el aspecto funcional del entrevistado; la segunda (II-P), evalúa el impacto en el aspecto físico y, la tercera (III-E), evalúa el impacto en el aspecto emocional. Cada una consta de 10 ítems, los cuales deberán ser contestados marcando un valor en una escala de Likert del 0 al 4.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:

Tras obtener la información necesaria para la primera fase, se procedió a organizarla en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016 para, posteriormente, realizar el cálculo de la prevalencia utilizando el programa SPSS versión 25, se aplicaron técnicas de estadística descriptiva, específicamente tablas de frecuencia, la tasa de prevalencia y gráficos tipo sectores circulares. Para la edad se empleó la medida de tendencia central media y para sexo, se emplearon las frecuencias absolutas y relativas.

En la segunda fase, se construyó otra base de datos con los docentes seleccionados en la primera etapa, en el programa Microsoft Excel 2016. Posteriormente, para el análisis de datos, se utilizaron los programas SPSS versión 25 y Microsoft Excel 2016 en los resultados del test VHI-30: para cada subescala y para el índice de discapacidad vocal total se calculará la media, desviación típica, el valor mínimo y máximo. En cuanto a los demás datos demográficos, frecuencias absolutas y relativas.

CONSIDERACIONES ETICAS:

El presente proyecto tendrá en cuenta los principios éticos en la investigación más importantes considerándose el principio de autonomía ya que la participación de los docentes del colegio nacional San José será de forma voluntaria, dándoseles la libertad de permanecer o retirarse de cualquiera de las 2 fases del estudio cuando crea conveniente sin que esto afecte algún aspecto de su vida personal y profesional; además no se vulnerará la privacidad de los participantes puesto que será confidencial y sus datos personales solo serán de conocimiento de los investigadores con propósitos de investigación.

El presente estudio no brinda un beneficio directo a los participantes del proyecto, sin embargo éste trabajo ampliará el conocimiento que se tiene acerca de la disfonía en docentes, lo cual sentará las bases para futuras investigaciones que busquen generar medidas preventivas de disfonía.

III. CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

RESULTADOS

Para llevar a cabo la primera fase de nuestra investigación, se obtuvo las listas con los nombres y números telefónicos de los 120 docentes de secundaria del Colegio Nacional San José. Contestaron la llamada telefónica 103 profesores de los cuales 12 se abstuvieron de participar en la encuesta. Fueron 91 los maestros encuestados (**Tabla 1**); cuya edad promedio es de 49.79 años (DS: 8.027, p value=0,200) estando en un rango de 28 a 69 años.

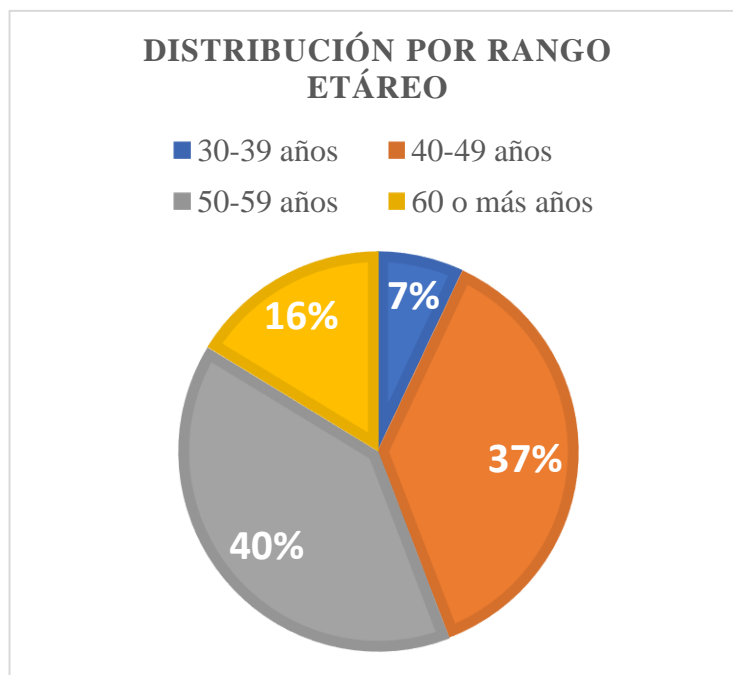
Tabla 1 FRECUENCIAS DE DOCENTES ESTUDIADOS SEGÚN ETAPA DE LA INVESTIGACIÓN

<i>SEXO/FRECUENCIAS</i>	<i>ABSOLUTA (n)</i>	<i>RELATIVA (fi)</i>
<i>Distribución por sexo de docentes encuestados en la primera fase</i>		
<i>MASCULINO</i>	50	0.55
<i>FEMENINO</i>	41	0.45
<i>TOTAL</i>	91	1
<i>Distribución por sexo de docentes encuestados en la segunda fase</i>		
<i>MASCULINO</i>	21	0.49
<i>FEMENINO</i>	22	0.51
<i>TOTAL</i>	43	1

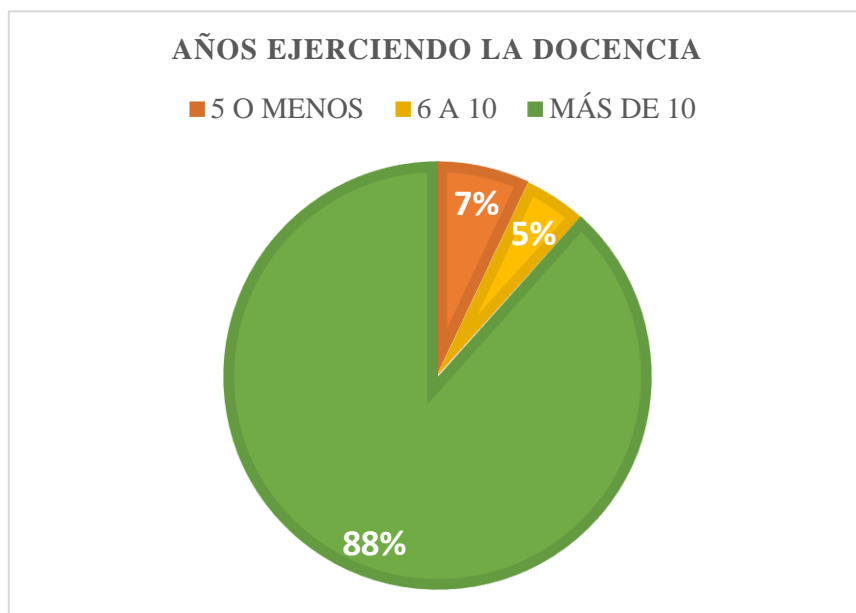
La prevalencia de disfonía fue de 62.64%. Del total de profesores disfónicos, el 52.63% fueron mujeres. Los participantes manifestaron que, al hablar: 46.15% siente su voz ronca, 31.87 % tiene voz áspera, al 14.29% se le quiebra la voz, 27.47% siente alteración en el tono de su voz, 14.29% se queda sin voz, 17.58% necesita hacer esfuerzo y 20.88% siente dolor

de garganta; además, durante la llamada telefónica, los entrevistadores notaron ronquera en 23.08% de los encuestados.

De los 57 docentes que dieron positivo para pasar a la segunda fase, 43 respondieron la encuesta electrónica (75.44%), en ellos se estudió la afectación en la calidad de vida causada por la disfonía que se les identificó. La distribución por sexo y grupo etáreo se ilustran en la **tabla 1** y el **gráfico 1**. La edad promedio de los docentes encuestados en la segunda fase fue de 50.02 años (DS: 7.42). Además, se encontró que la mayor cantidad de profesores llevan trabajando más de 10 años, como se muestra en el **gráfico 2**. A su vez, el 97.67% de éstos laboran por 15 horas o más a la semana.



*Gráfico 1 DISTRIBUCIÓN DE DOCENTES
DISFÓNICOS DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ
POR RANGO ETÁREO*



*Gráfico 2 TIEMPO (AÑOS) EJERCIENDO LA DOCENCIA
SEGÚN INTERVALO*

Con la aplicación del test VHI-30 a estos 43 docentes, se determinó el grado de afectación de su calidad de vida, como se observa en la **tabla 2**. Los porcentajes por sexo y puntaje de cada aspecto del test VHI-30 se detallan en las **tablas 2 y 3**. Del total de docentes disfónicos que presentaron una afectación leve, el 57.89% fueron mujeres; de quienes presentaron una afectación moderada, el 52.38% fueron varones y del total de los docentes con afectación severa, el 66.67% fueron varones. En nuestra investigación, el menor puntaje VHI-30 fue de 1, el mayor 83 y el promedio fue de 30.23 (DS: 18.39).

El aspecto que más afectado resultó, fue el físico; en segundo lugar, el funcional y finalmente el emocional. Por otro lado, en el aspecto funcional se observó que las dos situaciones que con mayor frecuencia afectan a los maestros con disfonía fueron que la gente no entiende al encuestado en sitios ruidosos y que este utiliza el teléfono menos de lo que desearía. En el aspecto emocional, lo más frecuente es que su voz les moleste y que se sientan contrariados

cuando alguien les pide repetir lo que dijeron. Finalmente, en el aspecto físico lo más frecuente es que su voz suene distinta a lo largo del día y que la calidad de su voz es impredecible (**tabla 3**).

Tabla 2 GRADO DE AFECTACIÓN DE CALIDAD DE VIDA

GRADO DE AFECTACIÓN DE CALIDAD DE VIDA		HOMBRES	MUJERES	TOTAL
(0-30 puntos)	<i>LEVE</i>	8 (18.60%)	11 (25.58%)	19 (44.19%)
(31-60 puntos)	<i>MODERADO</i>	11 (25.58%)	10 (23.26%)	21 (48.84%)
(61-90 puntos)	<i>SEVERO</i>	2 (4.65%)	1 (2.33%)	3 (6.98%)
(91-120 puntos)	<i>GRAVE</i>	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
TOTAL		21 (48.84%)	22 (51.16%)	43(100.00%)

Tabla 3 PUNTAJE POR PREGUNTA SEGÚN CADA ASPECTO DEL TEST VHI-30

PREGUNTA /ASPECTO	FUNCIONAL (F)	EMOCIONAL (E)	FÍSICO (P)
1	43	30	55
2	65	23	74
3	51	32	47
4	59	36	64
5	46	25	62
6	54	20	67
7	54	30	55
8	36	22	53
9	23	16	57
10	38	16	47
PUNTAJE GLOBAL	469	250	581

Nótese que en cada columna correspondiente a los aspectos del test VHI-30, se encuentran sombreados dos casilleros, estos corresponden a las preguntas que obtuvieron mayor puntaje. El puntaje global permite conocer qué aspectos se encuentran más afectados

DISCUSIÓN

Cualquier alteración en las características de la voz (calidad, tono o volumen) es considerada como disfonía. Es una entidad que se encuentra presente en la población general además de ser multicausal. Sin embargo, existen grupos poblacionales y laborales que tienen una mayor predisposición a padecerla debido a que utilizan la voz como una herramienta de trabajo constante. Uno de estos grupos es el de los docentes. Nuestro trabajo se centró en los docentes de secundaria del colegio nacional San José, según la Encuesta Nacional de Docentes – Remota (ENDO REMOTA) 2020 (32), el 40.4% de todos los maestros enseñan en el nivel secundario, siendo un sector importante al constituir más de 1/3 de la población docente total en el país.

En nuestro estudio, encontramos que el sexo predominante en el total de docentes de secundaria (primera fase) fue el masculino con un 54.95%, a diferencia de las investigaciones de Lira Luce (10), Moy (11), Alva (12), Trinite (13), Latino (14) y Nusseck (15), en los que el sexo femenino es el más numeroso; sin embargo, entre los docentes quienes presentaban disfonía, el sexo femenino fue el predominante, con un 52.63%, dato que concuerda con las investigaciones de, por ejemplo, Moncayo (8), Lira Luce (10), Moy (11), Alva (12), Trinite (13), Latino (14) y Nusseck (15). La edad promedio en nuestros docentes estudiados (primera fase) fue de 49.79 años, siendo cercana a lo descrito por Lira Luce (10) quien refiere una edad 46 años, Domínguez (27) que indica una edad de 45.4 años y Nusseck (15) en cuyo estudio se muestra una edad 43.7 años. En nuestra investigación, la edad promedio es mayor que lo descrito por Salas-Sanchez (6) quien sostiene que es de 36.8 años.

En la primera fase de nuestro trabajo se encontró que el 46.15% de docentes sienten su voz ronca, 31.87 % tienen la voz áspera, el 27.47% sienten alteración en el tono de su voz, 20.88% presentan dolor de garganta, 17.58% necesita hacer esfuerzo para hablar, 14.29% se le quiebra la voz y 14.29% pérdida de voz al hablar, dichos resultados contrastan con el estudio realizado por Martinello (9) en el que la voz ronca (56.4 %) fue el síntoma más frecuente seguido de dolor de garganta (48,7 %) y pérdida de voz al hablar (41%), de la misma forma con los estudios de Lira-Luce (10) y Barbero-Díaz (29) donde el 77.6 % y 34.9% de docentes respectivamente refieren presentar la voz ronca como síntoma principal.

Hallamos una prevalencia de disfonía del 62.64%, notablemente mayor que los estudios de Nusseck (15), Salas-Sánchez (6), Martinello (9) y Moy FM (11) quienes muestran una prevalencia del 58.3%, 44%, 39.8% y 10.4%, respectivamente; aunque por debajo de lo reportado por Escalona (23) en cuya investigación se reporta una prevalencia del 90.4% y Alva (12) quien sostiene que la prevalencia de disfonía en docentes es del 81%.

La edad media de los docentes con disfonía, fue de 50.02 años, resultado que se asemeja a lo mostrado por investigaciones como la de Trinite (13) quien sostiene una edad promedio de 43.9 años, Latino-Jiménez (14) cuya investigación presenta una edad de 43.7 años, Barbero-Díaz (29) en cuyo trabajo la edad es de 42.86 años y Moy FM (11) quien muestra una edad de 41.2 años en su investigación; sin embargo se aleja de los 39.6 años mostrados por Escalona (23), y de los 39.05 años presentados por la investigación de Alva (12).

El 88.37% de docentes que presentan disfonía viene ejerciendo la labor docente por más de 10 años, 6.98% la ha ejercido por 5 años o menos y sólo el 4.65%, por 6 a 10 años; asemejándose a lo observado por Bojórquez (4) en uno de sus grupos de estudio en que el 80% presentaba más de 10 años de labor docente, a diferencia de Escalona (23), en cuyo estudio se observó que el grueso de la población venía laborando menos de 10. Por otra parte,

estudios como el realizado por Moncayo (8) muestran que la mitad de su muestra poblacional han laborado por menos de 15 años, relacionando positivamente la cantidad de tiempo ejerciendo con la severidad del VHI, pero es Trinite (13) quien enfatiza aún más en esta relación: 60.6% de docentes que han ejercido 5 años o menos, presentaron problemas de voz, al igual que el 60.9% de los que ejercen de 6 a 20 años.

En nuestra investigación, el 97.67% de docentes laboran por 15 horas o más a la semana; lo que se asemeja a lo encontrado por Bojórquez (4) y Salas-Sánchez (6), en los que el 93% y 74.7% tienen la misma carga horaria, respectivamente. Otros autores como Mora-Pino (22), sostienen que un 82% de su población ejerce por hasta 31 horas semanales.

A diferencia de Moncayo (8) y Barbero-Díaz (29), encontramos que el grado de afectación de la calidad de vida más frecuente es el moderado (48.84%), para dichos autores es el grado leve (73.1% y 69%, respectivamente). Otros como Latino (14) y Escalona (23), mencionan la afectación “leve-moderada”, considerándola lo más frecuente: 90.4% y 64.8%, respectivamente, con lo que concordamos. El grado de discapacidad severo es lo menos frecuente; para nuestro estudio es del 6.98%, lo que se asemeja a lo encontrado por Moncayo (8) en cuya investigación es del 6.7% y Latino (14) en cuyo trabajo es del 9.6%, pero siendo mayor que lo dicho por Barbero-Díaz (29) y mucho menor que lo mencionado por Escalona (23) en cuyas investigaciones es del 1,2% y 25.6%, respectivamente. El aspecto más afectado fue el físico, lo que concuerda con la investigación realizada por Martinello (9) (quien usa dos test: el VHI, con el que coincide con nosotros y el V-RQOL, en el que lo más afectado es el socio-emocional). Sin embargo, en otros trabajos consultados, no es el aspecto físico lo más comprometido, por ejemplo, para Corpancho (2) y para Moy (11) es el funcional. Asimismo, encontramos que el menos afectado es lo emocional, lo que coincide con Moncayo (8), Martinello (9), Latino (14), Escalona (23) y Barbero-Díaz (29); a diferencia de

Kasama (7) en quien sí es el más afectado; sin embargo, es prudente acotar que en este estudio utilizaron un test distinto al VHI. No encontramos en la literatura los resultados específicos sobre qué preguntas del test VHI fueron las que tuvieron mayor puntaje.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES

1. El mayor número de docentes con disfonía del Colegio Nacional San José durante el período enero - febrero 2021, presenta una afectación moderada en su calidad de vida. Se observó también una afectación leve en ellos, aunque en menor frecuencia y, en mucho menor medida, una afectación severa. El 57.89% de docentes con compromiso leve de su calidad de vida fueron mujeres; mientras que los varones fueron mayoría en la afectación moderada y severa, representando el 52.38% y 66.67%, respectivamente. Ningún maestro disfónico tuvo una afectación grave de su calidad de vida.
2. Existe una prevalencia de disfonía del 62.64% en los docentes del Colegio Nacional San José durante el período enero - febrero 2021, siendo esta mayor en mujeres, quienes representaban el 52.63% de maestros disfónicos.
3. El aspecto más afectado de la calidad de vida del docente con disfonía fue el físico.
4. El segundo aspecto más afectado de la calidad de vida del docente disfónico fue el funcional.
5. El aspecto menos afectado de la calidad de vida del docente con disfonía fue el emocional.

CAPITULO V: RECOMENDACIONES

1. En caso realizar un estudio similar a este, se recomienda una búsqueda bibliográfica que tenga una población o muestra similar a la del estudio en lo que respecta a nivel educativo, para disminuir sesgos.
2. Se recomienda contactar presencialmente con los docentes para garantizar su apego y continuidad en el proceso de investigación y evitar deserciones.
3. Se recomienda a las instituciones correspondientes la integración de programas de educación e higiene vocal en los docentes, para disminuir y evitar la afectación de la voz y por consiguiente, la calidad de vida en ellos.
4. Se recomienda a la comunidad científica investigadora, dé mayor notoriedad al tema de enfermedades ocupacionales como la presentada en este trabajo ya que afecta de manera importante a sectores relevantes en el sector socioeconómico a nivel regional y nacional.
5. Se recomienda a los médicos serumistas y del primer nivel de atención, contribuyan con medidas de prevención primaria y secundaria, como actividades preventivo-promocionales e identificación temprana de disfonía en el sector docente; de esta manera se reducirá la progresión de la enfermedad y su impacto en su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gamarra Zavala Tyrone Augusto, Santillán Ayala Airtón Yosuet, Llovet Miniet Ana Maris. Factores de riesgo asociados a la disfonía en docentes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación U.L.E.A.M. Multimed [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Abr 28] ; 23(2): 255-265. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182019000200255&lng=es.
2. Corpancho H., Ugarte V. Características vocales y de percepción vocal en docentes del nivel inicial y primaria de dos instituciones educativas privadas de los distritos de Miraflores y Santiago de Surco [Tesis para optar el grado de Magister]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019 [citado 7 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/6ac7f047b02f425afe787b12ff73c422/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
3. CNE Consejo Nacional de Educación. Encuesta Nacional a Docentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas 2018 [Diapositivas]. Perú. Ministerio de Educación. 2019. [33 diapositivas]. Recuperado de: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6958>
4. Bojorquez M., Rodríguez S. Alteraciones vocales en los profesores del CEENE Fernando Wiese Eslava y del Colegio Antares. [Tesis de Especialización]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2003. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/12594>

5. Widmann Orihuela S. Características y percepción vocal de los profesores de II ciclo de educación primaria de un colegio privado de San Isidro. [Postgrado]. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/11626>
6. Salas-Sanchez WA, Centeno-Huaman J, Landa-Contreras E, Amaya-Chunga JM, Benites-Galvez M. Prevalencia de disfonía en profesores del distrito de Pampas - Tayacaja- Huancavelica. Rev Med Hered [Internet]. 2004 Jul [citado 2020 Ago 18] ; 15(3): 125-130. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2004000300002&lng=es
7. Kasama Silvia Tieko, Brasolotto Alcione Ghedini. Percepção vocal e qualidade de vida. Pró-Fono R. Atual. Cient. [Internet]. 2007 Abr [citado 2020 Set 07] ; 19(1): 19-28. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-56872007000100003&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-56872007000100003>.
8. Moncayo Young Victoria Soledad, Valle Ramos Juan Ignacio. Efecto de un programa de higiene de la voz en docentes de tres colegios de Quito entre junio y julio 2019. Quito. [Tesis de Especialización]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de medicina. 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16855>
9. Martinello Janaína Gheissa, Lauris José Roberto Pereira, Brasolotto Alcione Ghedini. Psychometric assessments of life quality and voice for teachers within the municipal system, in Bauru, SP, Brazil. J. Appl. Oral Sci. [Internet]. 2011 Dec

[cited 2020 Oct 26] ; 19(6): 573-578. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1678-77572011000600006>

10. Lira Luce F, Teggi R, Ramella B, Biafora M, Girasoli L, Calori G et al. Voice disorders in primary school teachers. *Acta Otorhinolaryngol Ital* [Internet]. 2014 Dec [citado 2020 Oct 25];34(6):412-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25762834/> PMID: 25762834; PMCID: PMC4347001.

11. Moy FM, Hoe VC, Hairi NN, Chu AH, Bulgiba A, Koh D. Determinants and Effects of Voice Disorders among Secondary School Teachers in Peninsular Malaysia Using a Validated Malay Version of VHI-10. *PLoS One* [Internet]. 2015 Nov 5 [citado 2020 Oct 25]; 10(11):e0141963. Disponible en: doi: [10.1371/journal.pone.0141963](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141963). PMID: 26540291; PMCID: PMC4634998.

12. Alva A, Machado M, Bhojwani K, Sreedharan S. Study of Risk Factors for Development of Voice Disorders and its Impact on the Quality of Life of School Teachers in Mangalore, India. *J Clin Diagn Res*[Internet]. 2017[citado 2020 septiembre 7];11(1):MC01-MC05. DOI: [10.7860/JCDR/2017/17313.9234](https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/17313.9234)

13. Trinite B. Epidemiology of Voice Disorders in Latvian School Teachers. *J Voice*[Internet]. Forthcoming: 2017[citado 2020 Ago 20];31(4):508.e1-508.e9. (artículo en prensa). doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2016.10.014>

14. Latino-Jiménez MS, López-Gutiérrez KM. Factores asociados a disfonía en maestros de primaria y secundaria en el casco urbano del municipio de León. León. [Tesis de Titulación]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de

Ciencias Médicas. 2019 Disponible en:

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7319>

15. Nusseck M, Spahn C, Echternach M, Immerz A, Richter B. Vocal Health, Voice Self-concept and Quality of Life in German School Teachers. J Voice. 1 de mayo de 2020; 34(3):488.e29-488.e39. DOI: [10.1016/j.jvoice.2018.11.008](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.11.008)

16. Basterra Alegría, Jorge. Otorrinolaringología y patología cervicofacial, manual ilustrado. 2nd. ed. Barcelona, España: Elsevier Masson; 2015.

17. Jackson-Menaldi, Maria Cristina A. La voz normal y patológica: diagnóstico y tratamiento de la patología vocal. 1st. ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2019.

18. Vargas Aguayo, A., Sánchez Marle J. El ABC de la otorrinolaringología 2018. 1st. ed. México, D. F. Editorial Alfil, S. A. de C. V.; 2018. <https://elibro.net/es/ereader/unprg/117542?page=416>

19. Speyer, R., Kim, J., Doma, K. et al. Measurement properties of self-report questionnaires on health-related quality of life and functional health status in dysphonia: a systematic review using the COSMIN taxonomy. Qual Life Res [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 13]; 28: 283–296. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s11136-018-2001-6>

20. Stachler, R. J., et al. Clinical Practice Guideline: Hoarseness (Dysphonia) (Update) Executive Summary. Otolaryngology--head and neck surgery : official journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery[Internet] 2018 [cited 2020 Sep 14]; 158(3), 409–426. <https://doi.org/10.1177/0194599817751031>

21. Aldecoa Landesa S. Disfonía. AMF: Actualización en Medicina de Familia [Internet]. 2018 Jan [cited 2020 Sep 14];14(1):18–24. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=133293863&lang=es&site=ehost-live>
22. Mora Pino KM, Clavijo Rocha FJ, Galdames Durán SP, Maya Molina CC, Soto Galleguillos VA. Contexto Ocupacional, Abuso y Mal Uso Vocal en Profesores de la Ciudad de Iquique. Ciencia & Trabajo [Internet]. 2018 May [cited 2020 Sep 14];20(62):116–20. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=132587531&lang=es&site=ehost-live>
23. Escalona, Evelin, Prevalencia de síntomas de alteraciones de la voz y condiciones de trabajo en docentes de escuela primaria. Aragua-Venezuela. Salud de los Trabajadores [Internet]. 2006[citado 2020 Sep 08];14(2):31-54. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839276003>
24. Guillén Subirán C. Cuando el trabajo afecta a tu voz: disfonía crónica en el entorno laboral. Gestión Práctica de Riesgos Laborales [Internet]. 2019 Feb [cited 2020 Sep 14];(167):48–57. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fap&AN=135646780&lang=es&site=ehost-live>
25. Bairero-Aguilar M. El estrés y su influencia en la calidad de vida. MULTIMED [revista en Internet]. 2018 [citado 29 Abr 2022]; 21 (6) Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>

26. Razo González A., Díaz Castillo R., López González M. Percepción del estado de salud y la calidad de vida en personas jóvenes, maduras y mayores. Rev CONAMED. 2018; 23(2):58-65. Disponible en :

<https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80117>

27. Domínguez-Alonso J., López-Castedo A., Núñez-Lois S., Portela-Pino I., Vázquez-Varela E. Alteración de la voz en docentes. Rvdo. Esp. Salud Pública [Internet]. 2019 [citado el 28 de abril de 2022]; 93: e201908055. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100050&lng=es. Epub 07-sep-2020.

28. Frajkova Zofia, Krizekova Alzbeta, Missikova Viera, Tedla Miroslav. Translation, Cross-Cultural Validation of the Voice Handicap Index (VHI-30) in Slovak Language. Journal of Voice [Internet]. Forthcoming 2020 [cited 2020 Sep 15]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.04.003>

29. Barbero-Díaz Francisco Javier, Ruiz-Frutos Carlos, Barrio Mendoza Amaranto del, Bejarano Domínguez Eladia, Alarcón Gey Antonio. Incapacidad vocal en docentes de la provincia de Huelva. Med. segur. trab. [Internet]. 2010 Mar [citado 2020 Sep 16] ; 56(218): 39-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000100004&lng=es.

30. Fletcher, RH; Fletcher, SW; Fletcher GS. Clinical Epidemiology.The Essentials. 6° ed. Philadelphia. Wolters Kluwer. 2020

31. Celentano, D; Szklo, M. Gordis. Epidemiología. 6° ed. España. Elsevier. 2019
32. CNE Consejo Nacional de Educación. Encuesta Nacional a Docentes de Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica Regular (ENDO Remota) 2020 [Diapositivas]. Perú. Ministerio de Educación. 2021. [17 diapositivas]. Recuperado de: <http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/ppt-endo-2020.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01

CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA CON DISFONÍA

DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ-CHICLAYO, ENERO – FEBRERO 2021

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Describir la afectación en la calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo, enero – febrero 2021.

INDICACIONES: A continuación, se le realizará 7 preguntas que nos ayudará a conocer las características de su voz, a las que deberá responder con Sí o No. Esta información nos permitirá conocer si usted presenta alguna alteración en la voz, a la par que corroboraremos dicha alteración al oírle hablar.

SEXO: M__ F__ **EDAD:** ____

- | | |
|---|--|
| 1. Sin presentar una infección respiratoria, ¿Siente su voz ronca al hablar? (voz ronca)
Sí__ No__ | 5. Sin presentar una infección respiratoria, ¿Se queda sin voz al hablar?
Sí__ No__ |
| 2. Sin presentar una infección respiratoria, ¿Siente su voz áspera al hablar? (voz leñosa)
Sí__ No__ | 6. Sin presentar una infección respiratoria, ¿Necesita hacer esfuerzo cuando habla para hacerse entender?
Sí__ No__ |
| 3. Sin presentar una infección respiratoria y/o problemas emocionales, ¿Se le quiebra la voz al hablar? (voz quebrada o senil)
Sí__ No__ | 7. ¿Siente dolor de garganta al hablar?
Sí__ No__ |
| 4. Sin presentar una infección respiratoria, ¿Siente alteración en el tono de su voz (gallos) al hablar? (voz bitonal)

Sí__ No__ | |

ANEXO 02

CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA CON DISFONÍA DEL COLEGIO

NACIONAL SAN JOSÉ-CHICLAYO, ENERO – FEBRERO 2021

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Describir la afectación en la calidad de vida de los docentes de secundaria con disfonía del colegio nacional San José-Chiclayo, enero – febrero 2021.

INDICACIONES: El cuestionario que se muestra a continuación tiene por finalidad medir su calidad de vida al padecer usted de disfonía. Marque o escriba los datos solicitados (sexo, edad). Posteriormente, marque la alternativa que crea usted más conveniente de acuerdo al enunciado correspondiente, teniendo en cuenta que: 0 significa Nunca, 1 significa Casi nunca, 2 significa A veces, 3 significa Casi siempre y 4 significa Siempre.

SEXO: M ___ F ___ EDAD: ___ NÚMERO DE AÑOS EJERCIENDO: ___ NÚMERO DE HORAS A LA SEMANA: ___

Parte I-F (funcional)	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
F1. La gente me oye con dificultad debido a mi voz	0	1	2	3	4
F2. La gente no me entiende en sitios ruidosos	0	1	2	3	4
F3. Mi familia no me oye si la llamo desde el otro lado de la casa	0	1	2	3	4
F4. Uso el teléfono menos de lo que desearía	0	1	2	3	4
F5. Tiendo a evitar las tertulias debido a mi voz	0	1	2	3	4
F6. Hablo menos con mis amigos, vecinos y familiares	0	1	2	3	4
F7. La gente me pide que repita lo que les digo	0	1	2	3	4
F8. Mis problemas con la voz alteran mi vida personal y social	0	1	2	3	4
F9. Me siento desplazado de las conversaciones por mi voz	0	1	2	3	4
F10. Mi problema con la voz afecta al rendimiento laboral	0	1	2	3	4
Parte II-P (física)					
P1. Noto perder aire cuando hablo	0	1	2	3	4
P2. Mi voz suena distinto a lo largo del día	0	1	2	3	4
P3. La gente me pregunta: ¿qué te pasa con la voz?	0	1	2	3	4
P4. Mi voz suena quebrada y seca	0	1	2	3	4
P5. Siento que necesito tensar la garganta para producir la voz	0	1	2	3	4
P6. La calidad de mi voz es impredecible	0	1	2	3	4
P7. Trato de cambiar mi voz para que suene diferente	0	1	2	3	4
P8. Me esfuerzo mucho para hablar	0	1	2	3	4
P9. Mi voz empeora por la tarde	0	1	2	3	4
P10. Mi voz se altera en mitad de una frase	0	1	2	3	4
Parte III-E (emocional)					
E1. Estoy tenso en las conversaciones por mi voz	0	1	2	3	4
E2. La gente parece irritada por mi voz	0	1	2	3	4
E3. Creo que la gente no comprende mi problema con la voz	0	1	2	3	4
E4. Mi voz me molesta	0	1	2	3	4
E5. Progreso menos debido a mi voz	0	1	2	3	4
E6. Mi voz me hace sentir cierta minusvalía	0	1	2	3	4
E7. Me siento contrariado cuando me piden que repita lo dicho	0	1	2	3	4
E8. Me siento avergonzado cuando me piden que repita lo dicho	0	1	2	3	4
E9. Mi voz me hace sentir incompetente	0	1	2	3	4
E10. Estoy avergonzado de mi problema con la voz	0	1	2	3	4



Recibo digital


Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Andrés Alfonso De Jesús/ Giussepi Pablo Arévalo Delgado /a...
Título del ejercicio: TESIS PREGRADO-2022-ABRIL-DIC
Título de la entrega: CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA CON D...
Nombre del archivo: ME_FINAL_TESIS_AR_VALO_DELGADO_-_ASALDE_SARAVIA-2_M...
Tamaño del archivo: 331.68K
Total páginas: 51
Total de palabras: 10,428
Total de caracteres: 56,169
Fecha de entrega: 02-may.-2022 01:14p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1826419307

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA
CON DISFONÍA DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ-
CHICLAYO, ENERO-FEBRERO 2021

Investigadores: Arévalo Delgado Andrés Alfonso de Jesús
Asalde Saravia Giussepi Pablo

Asesor metodológico: Dr. Ulco Anhuamán Segundo Felipe

Asesor temático : Dr. Díaz Barahona Luis Pablo


Dr. Felipe Ulco Anhuamán
MÉDICO - CHICLAYO
C.M.P. 13983

CALIDAD DE VIDA DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA CON DISFONÍA DEL COLEGIO NACIONAL SAN JOSÉ-CHICLAYO, ENERO-FEBRERO 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	9%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


Dr. Felipe Vico Andujar
MEDICO - CIRUJANO
CNP 33963

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%

9	appswl.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
10	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
11	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
13	www.apoyo.com Fuente de Internet	<1 %
14	www.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
15	www.mysciencework.com Fuente de Internet	<1 %
16	portal.research.lu.se Fuente de Internet	<1 %
17	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	iacobus.usc.es Fuente de Internet	<1 %
19	moam.info Fuente de Internet	<1 %
20	www.sectorgambling.com Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	Yolima Judith Llorente Pérez, Jorge Luis Herrera Herrera, Diana Yelipza Hernández Galvis, Maite Padilla Gómez et al. "Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019", Revista Cuidarte, 2020 Publicación	<1 %
23	buscador.una.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
24	riull.ull.es Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
26	www.consortio.org Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
28	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
29	www.sciencegate.app Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.binasss.sa.cr Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
31	www.asmayepoc.com Fuente de Internet	<1 %
32	tecnologiaedu.us.es Fuente de Internet	<1 %
33	digitk.areandina.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
35	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
36	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
37	zaguan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
38	Carolina Aranda Beltrán, Manuel Pando Moreno, José G. Salazar Estrada, Teresa M. Torres López et al. "Social Support, Burnout Syndrome and Occupational Exhaustion among Mexican Traffic Police Agents", The Spanish journal of psychology, 2013 Publicación	<1 %
39	Dennis Ignacio Quimí López, Flor Elizabeth Romero Vélez, Mónica Salcedo Faytong, María	<1 %

del Carmen Peña Morán. "SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS POSGRADISTAS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD PRIMAVERA 2", Más Vita, 2022

Publicación

40	aprendehablando.com	<1 %
	Fuente de Internet	
41	diarioelplanetablog.wordpress.com	<1 %
	Fuente de Internet	
42	doaj.org	<1 %
	Fuente de Internet	
43	idoc.pub	<1 %
	Fuente de Internet	
44	pt2.slideshare.net	<1 %
	Fuente de Internet	
45	repositorio.ecci.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
46	revistas.unal.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
47	revistas.unipamplona.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
48	riuma.uma.es	<1 %
	Fuente de Internet	
49	www.buenmenu.com	

	Fuente de Internet	<1 %
50	www.hoyesarte.com Fuente de Internet	<1 %
51	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
52	www.msdmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
53	www.science.gov Fuente de Internet	<1 %
54	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
55	Emma Salazar, María Salazar, Cecilia Rodríguez, Julio Díaz. "Descripción de actitudes sobre ética profesional en estudiantes de dos escuelas profesionales en el área de salud, 2016", Anales de la Facultad de Medicina, 2019 Publicación	<1 %
56	Unnikrishnan K. Menon, Manu Raj, Libin Antony, Sumi Soman, Renjitha Bhaskaran. "Prevalence of Voice Disorders in School Teachers in a District in South India", Journal of Voice, 2021 Publicación	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo