

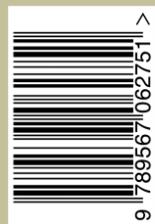
Fondo Editorial UMCE

- Luigi Stefano Giarda: Una luz en la historia de la música chilena.
Iván Barrientos Garrido
- Cómo educar en afectividad y sexualidad. Propuestas metodológicas.
Luis Giménez Mora
- Mariano Picón-Salas, o Venezuela y Chile.
Luis Rubilar Solís
- Quince Relatos.
Maximino Fernández Fraile
- Pedro Prado, Premio Nacional de Literatura 1949.
Carmen Balart Carmona e Irma Céspedes Benítez
- Los Programas Escolares. Una red de negociaciones.
Jorge Ochoa Moreno
- Cómo trabajar con insectos en la sala de clases.
Jaime Solervicens, Elizabeth Chiapa, Patricia Estrada y Andrés Alviña
- Don Simón Rodríguez, maestro en América Latina ayer y hoy
Luis Rubilar Solís
- Pustebblume Lehrbuch Deutsch als Fremdsprache. Modul I Niveau A1
Luz Cox Méndez y Ángel Bascañán Valenzuela
- Poemas y poemarios: Aproximaciones.
Maximino Fernández Fraile
- Imaginarios e identidades psico-sociales en Andrés Bello.
Luis Rubilar Solís
- Pustebblume Luzan Lehrbuch Deutsch als Fremdsprache. Modul 2 Niveau A2.
Luz Cox Méndez y Ángel Bascañán Valenzuela
- Investigación pedagógica. Un curso modular.
Alexis Labarca Carranza
- Elementos de análisis de obras narrativas
Maximino Fernández
- Orientación familiar. La necesaria integración de padres y profesores.
Luis Jiménez Mora
- Pustebblume Luzan Lehrbuch Deutsch als Fremdsprache. Modul I Niveau B1
Luz Cox Méndez y Ángel Bascañán Valenzuela
- Conflicto y resiliencia en contextos educativos.
Francisca Fluxá Sansó y Elizabeth Acosta Rodríguez
- Manual teórico-práctico de fonología diacrónica del español.
Liliana Belmar Bizama
- Evaluación para el aprendizaje. Procedimientos, instrumentos y actividades de evaluación.
Nancy Godoy Esquivel, Sylvana González Medina y Fabián Castro Valle
- La Cordillera en la literatura chilena.
Maximino Fernández Fraile
- Pustebblume Luzan Lehrbuch Deutsch als Fremdsprache. Modul 2. Niveau B2
Luz Cox Méndez y Ángel Bascañán Valenzuela
- El imaginario en novelas chilenas actuales: temas y estructuras.
Carmen Balart Carmona e Irma Céspedes Benítez
- Administración y proyectos educativos.
Carlos Moya Varas
- Evaluación Fonopedagógica: primer paso para la toma de conciencia vocal.
Delma Riquelme Alarcón

La docencia exige una alta demanda vocal, sin embargo, los profesores parecen no tener la preparación para afrontarla, presentando frecuentemente problemas en su voz. Esta problemática no solo afectará la calidad de vida del docente sino que la calidad de la educación. Todo indica que esta preparación es una necesidad y debe otorgarse durante la formación inicial docente.

Buscando las formas de enfrentar efectivamente esta problemática, con un criterio anticipatorio y preventivo, se planifica la Evaluación Fonopedagógica o intervención formativa acerca del uso de la voz dirigida a estudiantes de pedagogía.

La Evaluación Fonopedagógica utiliza un proceso rigurosamente diseñado a través del cual los profesores en formación conocen sus condiciones vocales. En este proceso se media a los y las jóvenes para el descubrimiento de estas condiciones, impulsando la reflexión individual y colectiva con el propósito de movilizar las representaciones sociales que estos tienen acerca del uso de la voz, lo que promoverá acciones en favor de su salud vocal.



Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
Santiago de Chile

UMCE

Evaluación Fonopedagógica: primer paso para la toma de conciencia vocal

UMCE



Evaluación Fonopedagógica: primer paso para la toma de conciencia vocal

Fig. Delma Riquelme Alarcón



Delma Riquelme Alarcón es fonoaudióloga titulada de la U. de Chile y Magister en Educación y Gestión Universitaria. Desde su juventud se interesó en “lo educativo” participando en diversos programas de atención a niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Por ello, no es casual que sus primeros años de ejercicio profesional los desarrollara en escuelas especiales, donde se interesó profundamente en el hacer docente, lo que deriva en una primera publicación en la Revista Educación. Desde este espacio fue “reclutada” para la docencia en su área disciplinaria, para la Carrera de Educación Diferencial Especialidad RM en la UMCE. En su trayectoria como profesora y desde su formación como fonoaudióloga, se revela la necesidad de abordar la promoción de la salud vocal. En la búsqueda de respuesta a este requerimiento, surge en el año 2002 el Laboratorio de Voz de la UMCE y el encuentro con la Sanología. Como parte de este camino, realiza una pasantía en el Centro de Estudio de Salud y Bienestar Humanos de la Universidad de La Habana-Cuba, gestor de esta mirada y constructo teórico del hacer del Laboratorio. Desde su gestación esta iniciativa ha desarrollado una fructífera labor en investigación, docencia y extensión universitaria vinculando íntimamente la pedagogía y la fonoaudiología. Uno de sus productos es la evaluación formativa que se presenta en este tratado.

Tratado Divulgativo

Evaluación Fonopedagógica:
primer paso para la toma de conciencia
vocal

Santiago de Chile, diciembre 2015

Evaluación Fonopedagógica: primer paso para la toma de conciencia vocal
Flga. Delma Riquelme Alarcón

N° de inscripción: 259775

ISBN: 978-956-7062-75-1

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
Fondo Editorial UMCE
Av. José Pedro Alessandri 774, Ñuñoa
Santiago de Chile
Fono: 222412509

Colección Libros Fondo Editorial UMCE
Primera edición, 2015
300 ejemplares

Diseño portada: Eugenio Contreras
Diagramación e impresión: Gráfica Lom

Las opiniones expresadas por el autor son de su responsabilidad y no representan la posición oficial de la Universidad.

Prohibida la reproducción total o parcial del texto sin expresa autorización del Presidente del Comité Editorial de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación

ÍNDICE

Presentación: Deliberaciones de la autora.....	9
Capítulo I: La voz y su uso en el mundo docente	15
<i>La voz y su trascendencia</i>	17
<i>La voz profesional y el docente</i>	19
<i>Comunicación Oral y Competencia Vocal</i>	23
<i>Situación del Docente y de su</i> <i>Formación Inicial respecto del Uso Vocal</i>	26
<i>Representaciones Sociales y Problema Vocal</i>	33
Capítulo II: Análisis y resultados de la investigación	37
<i>Investigación: Efectos de una intervención formativa en las</i> <i>representaciones sociales acerca del uso de la voz</i> <i>en profesores en formación</i>	39
<i>Criterios para el análisis y resultados encuesta</i>	42
<i>Criterios para el análisis y resultados reporte</i>	55
Capítulo III: Bases teóricas de la Evaluación Fonopedagógica	63
<i>Conceptualización en torno a la Evaluación Fonopedagógica</i>	65
<i>Bases sanológicas de la Evaluación Fonopedagógica</i>	67
Capítulo IV: Propuesta formativa respecto al uso de la voz	71
<i>Diseño e Implementación de la Evaluación Fonopedagógica</i>	73
<i>Rol del/ la responsable de la Intervención</i>	74
<i>Descripción de los Procedimientos de la Evaluación</i>	75
<i>Escenarios y recursos de la intervención</i>	82
Capítulo V: Reflexiones finales	85
Bibliografía	93
Anexos	101

LISTADO DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

Figura 1	Sistemas de conexión nerviosa de la vocalización.....	21
Figura 2	Conductos de comunicación acústica.....	21
Figura 3	Localización laringe	22
Tabla 1.	Criterios para el registro de los datos recogidos en la encuesta inicial	43
Tabla 2.	Análisis ítem. 1 Hábitos, acerca de estados de salud	47
Tabla 3.	Análisis por ítem. Hábitos, exposición a situaciones nocivas y otras relacionadas	48
Tabla 4.	Análisis por ítem. Factor manifestaciones vocales	50
Tabla 5.	Análisis por ítem. Apreciación vocal.....	51
Tabla 6.	Organización de las categorías y sus significados.....	56
Tabla 7.	Matriz de categorización por dimensiones.....	58
Tabla 8.	Diferencias entre enfoques clínico y sanológico	67
Esquema 1.	Representación gráfica. Análisis encuesta y reporte..	41
Esquema 2.	Representación gráfica Contrastación de representaciones sociales inicial y final.....	41
Foto 1.	Respondiendo encuesta	76
Foto 2.	Leyendo textos para grabación en video.....	77
Foto 3.	Grabando la voz para el análisis fonético acústico	78
Foto 4.	Taller de evidencias.....	79
Foto 5.	Entrevista personal y entrega de Informe de condiciones vocales	82

“La voz es el espejo del alma”

*Galeno
(130 d.C)*

“Hay una única voz para toda la vida.

*Una voz que cambiará con la edad, con las emociones,
con la propia historia y que en definitiva, es la identidad”.*

Casanova (2003)

AGRADECIMIENTOS

Estas páginas serían insuficientes para destacar a todos quienes, de una u otra manera, forman parte de este logro. Son muchas las personas que han estado involucradas en este trabajo y, de manera directa o indirecta, en mayor o menor grado, han aportado al cumplimiento de esta meta, partiendo por quienes me acompañan todos los días de mi vida y son el trascendental sentido de mi existencia: los integrantes de mi familia.

Entre tantos y tantas debo agradecer, quienes en este espacio, debo reconocer a las personas que, en mi transitar profesional cotidiano han sido un soporte fundamental para la concreción del programa Laboratorio de Voz, y sin cuyos aportes profesionales y disposición a la colaboración habría sido imposible la realización y calidad de ejecución: el Departamento de Medios Educativos de la UMCE. Van mis profundos agradecimientos a todos y cada uno de los profesionales y funcionarios que allí laboran. La Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación tiene en ellos un vital servicio de apoyo a la docencia, un servicio que no siempre es debidamente aprovechado ni reconocido.

Por otro lado, no puedo dejar de reconocer la sabiduría y calidad académica de mi querida colega que, gracias a este trabajo, se convirtió en mi amiga: la maestra Ana María Xandre Robotham; con ella, desde los inicios del Laboratorio de Voz, nos dedicamos incansablemente a la investigación y difusión de la importancia del adecuado uso vocal en la docencia. Sus preciadas enseñanzas han dejado una huella indeleble en mi compromiso con el docente y, por ende, con su salud.

Al mismo tiempo, reconocer el valioso aporte de los revisores de este trabajo, el profesor Héctor Ortiz, la actriz Solange Durán y el fonoaudiólogo Rodrigo Pérez, cuyos informes significaron un importante respaldo e impulso para seguir trabajando por el fortalecimiento del uso de la voz profesional en Chile.

Finalmente, agradezco el apoyo e interés demostrado por las distintas Direcciones del Dpto. de Educación Diferencial, donde partió el proyecto del Laboratorio de Voz, actualmente dependiente de la Facultad de Filosofía y Educación, a cuya Decana, Prof. Dra. A. María Figueroa, reconozco la permanente valoración expresada a este trabajo.

PRESENTACIÓN

Deliberaciones de la autora

Desde la perspectiva de la salud, el paradigma predominante y culturalmente aprehendido, en especial en el mundo occidental y fuertemente arraigado en los países llamados del Tercer Mundo, es el clínico, biológico o biomédico. Este está centrado en lo curativo; subyace, por tanto, una construcción de sujeto pasivo y reactivo, sin libertad para decidir su destino. Un sujeto en el que predomina la falta de conciencia respecto a cómo participar en el propio estado de salud y en el que generalmente esta se percibe cuando se pierde. La hegemonía de la salud está, en este caso, en manos del mundo médico.

La Promoción de salud, a partir de la Carta de Ottawa en 1986, apunta justamente a lo contrario, ya que visualiza al ser humano como el constructor de su propia salud. Aspira, por tanto, a un sujeto reflexivo, responsable y activo, que tome real conciencia de su auto-responsabilidad en su calidad de vida.

Esta es una aspiración compartida por la formación pedagógica. Para que el profesor cumpla el rol modelador y de agente de cambio social que la sociedad le ha asignado, la educación está llamada a cumplir un papel protagónico en la transformación de las representaciones sociales instaladas bajo este paradigma que se quiere erradicar. Sin esta, es evidente que los esfuerzos para el cambio cultural, que necesariamente debe darse para instalar en la población una concepción de salud como valor que potencia el desarrollo humano, resultan de poco alcance.

Desde esta perspectiva, la formación vocal es un tema que implica un abordaje pedagógico y de salud; ambos están estrechamente imbricados. Quienes forman profesores deben entender que la salud no es un problema médico y que la salud vocal es su responsabilidad ética. Más aún cuando “se ha repensado que la salud es un valor en el contexto humano y reclama la construcción de una cultura particular que la represente, lo que constituiría una demanda de la sociedad moderna” (Caricote y Figueroa, 2006, p. 69).

Todo indica que el problema de la salud vocal debe ser asumido desde una perspectiva amplia que involucre más allá de la mera adquisición de técnicas o herramientas específicas para el uso de la voz. Se debe impactar en las representaciones sociales que el profesor tiene acerca del uso de la voz y de su rol en la docencia.

El desafío educativo está claro: la formación debe propiciar la toma de conciencia por parte del profesor respecto de su autorresponsabilidad en su calidad de vida, en la que, sin duda, la salud de la voz constituye la mayor expresión.

Las alteraciones vocales por mal uso del aparato fonador y la falta de hábitos y actitudes deseables para su adecuado uso siguen siendo un problema recurrente (Farías, 2013;

OPECH¹, 2014). La competencia vocal, entonces, es una competencia que se debe lograr. Para lograrlo, debe existir una acción pedagógica intencionada.

La Evaluación Fonopedagógica, en este contexto, se considera más que una medición. Se la percibe como una oportunidad de reflexionar acerca de la voz, como un mensaje dirigido a quienes en un futuro muy próximo serán docentes, y al docente en ejercicio. Quienes, desde niños, se han apropiado de los modelos de conducta, lenguaje, representaciones del mundo, valores y saberes vigentes en su entorno próximo. No obstante, cualquier persona puede “transformar o enriquecer esta imagen mediante el trabajo personal, una experiencia formativa, un autoanálisis o a través de la formación” (Perrenoud, 2001). Esto se pone en práctica a través de la intervención didáctica, que es, como ya se dijo, una acción pedagógica intencionada.

El proceso procura que, a través de la reflexión, se pueda hacer conciencia de la calidad de las condiciones de la voz para abordar las exigencias vocales de la docencia, así como de los factores que subyacen a ellas: las costumbres, los hábitos y los esquemas de pensamiento y de acción.

La metodología creada se escapa del paradigma clínico clásico con el que habitualmente se realiza la evaluación vocal, el que claramente está sujeto a la mirada biomédica que determina normalidad/anormalidad (diagnóstico) y que posteriormente conlleva procesos terapéuticos (tratamiento de corrección) a los que los pacientes² deben someterse. Procesos que, por su naturaleza, pocas veces implican la toma de conciencia en torno al fenómeno vocal en toda su dimensión y que raramente se transforman en efectos multiplicadores de la conducta vocal sana.

Por lo anterior, en esta propuesta evaluativa se erradica el concepto «paciente», reemplazándolo por «haciente»³, puesto que las personas son participantes activos en el proceso evaluativo. Aspira a que este sea educativo, que forme, que modele a los estudiantes y docentes y que haga cambiar sus esquemas de pensamiento y, de acción y quizás, su visión del mundo, contribuyendo así a un profesor reflexivo, crítico, cuidadoso y buen modelo a imitar.

1 Observatorio Chileno de Políticas Educativas, tiene como propósito promover el derecho ciudadano a participar en la educación pública.

2 El concepto es comúnmente asociado, aunque erróneamente porque proviene de distinto origen etimológico, con «pasividad», dado que transmite la sensación de un ente pasivo, inactivo. En el ámbito de las ciencias de la salud, es alguien que sufre dolor o malestar y es atendido por un profesional de esta área para ser diagnosticado y sometido a un tratamiento para sanar. Según la RAE, «paciente» deriva del lat. *pat-ens, -entis, part. act. de pati, padecer, sufrir*, que implica o denota paciencia. Desde la mirada de la filosofía el sujeto paciente es quien recibe o padece la acción de un agente.

3 Según la RAE, «haciente» deriva del ant. part. act. de hacer; lat. *fac-ens, -entis*), adj. desus, que hace. Se busca enfatizar el carácter de «activo», y reforzar el concepto de autorresponsabilidad, que implica actuar acorde al autoconocimiento.

En este contexto, es importante visibilizar la voz del profesional de la fonoaudiología en la esfera pedagógica, donde ha sido evidente su invisibilidad, toda vez que este ha sido visto, desde esa área, como eminentemente clínico. Por esta razón solo ha sido interlocutor válido en el entorno de la enfermedad. Se debe avanzar hacia el cambio de mirada y al trabajo colaborativo entre ambas disciplinas.

Por último, desde la perspectiva laboral del docente, no se debe perder de vista que “existe una estrecha relación entre la calidad de la labor pedagógica y la salud de quienes son llamados a realizarla” (OREALC/UNESCO, 2004, p.99) ni tampoco que la calidad de vida del docente se ve frecuente y dramáticamente afectada cuando su salud vocal se deteriora (UNESCO, 2004).

CAPÍTULO I

La voz y su uso en el mundo docente

La voz y su trascendencia

Desde tiempos inmemoriales, millones de años antes de que surgieran las palabras, los seres humanos se han comunicado con sonidos y, para ello, se han servido de la voz.

Al igual que los animales, emiten sonidos, con los que además de identificarse y situarse en un espacio, se comunican con los de su misma especie, realizan actividades cotidianas como encontrar pareja, asustar a sus enemigos u oponentes, advertir del peligro a sus compañeros, expresar su dolor. Todas estas actividades de sobrevivencia manifiestan la necesidad de comunicarse, ya que desde el inicio de la vida en comunidad, es a través de los sonidos emitidos que se logra conseguir la satisfacción de las necesidades primarias, acto compartido entre la especie humana y la animal. De este modo, no es equivocado afirmar que la voz es uno de los elementos básicos de la conservación de la especie (Menuhin y Davis, 1981).

Palomo señala que Darwin sugirió que “algún progenitor del hombre, probablemente hizo uso de su voz, como hacen en el día de hoy algunos monos de Asia, emitiendo, en un principio, verdaderas cadencias musicales, es decir cantando. Sin embargo, no es más que una especulación” (2011, p.1).

Lo cierto es que esto efectivamente existió, con las primeras manifestaciones artísticas de los seres humanos, en forma de cantos tribales y folclóricos, en sus manifestaciones religiosas, festivas, dolorosas, ceremonias y rituales, cuyos vestigios se encuentran en testimonios de distintos pueblos. Pero fundamentalmente, la ha usado para comunicarse con sus congéneres y consolidar los valores.

En las escrituras bíblicas el hombre buscó la expresión de Dios. En contadas ocasiones, algunos patriarcas elegidos, la oyeron, pero a través de elementos terrenales como un arbusto o desde el cielo. Muchos se han preguntado cómo es: resonante, atemorizante, estruendosa, temerosa, melancólica, dulce, cálida, lírica o melodiosa. “En algunos escritos figura como calmada y pequeña” (Titze, 2010, p. 58).

“La voz es parte de nuestra naturaleza, y medio de comunicación que desarrollamos desde el primer momento de nuestra llegada al mundo. Es la forma más simple, más sencilla que tiene el ser humano de comunicarse. Es casi siempre a través de la voz como recibimos las primeras impresiones de nuestra infancia. El niño reacciona desde el primer momento al sonido de la voz materna en cuyo registro, matices y timbre reside la raíz primaria de la comunicación” (Epstein, 1974, p. 59).

Para Menuhin y Davis (1981) el llanto de un bebé recién nacido puede ser interpretado como un saludo o una despedida, ya que el niño aún conserva el recuerdo de la tibieza y seguridad de su primer hábitat, el vientre materno. Señalan que todas las criaturas cuentan con un sonido en particular, que es parte imprescindible de la identidad de cada ser. En el humano, este sonido es el ritmo cardíaco de la madre, sonido que queda por mucho

tiempo grabado en la memoria y que se trata de sustituir por otros sonidos, en especial la propia voz, pues ritmo y sonido son comunicación. Fisiológicamente, el llanto inaugura la vida en el medio aéreo y, con ello, la función de las cuerdas vocales, que tienen su estreno en este acto.

Cuando se engendra el sonido, se pone la voz. La imagen sensorialmente percibida se hace objetiva; nace del ritmo y legitima un conocimiento. El ritmo, que es fruto de la recurrencia, se manifiesta en todos los niveles del lenguaje; imprime a la materia sonora una forma determinada y concreta y anima el pensamiento. Es su fuerza magnética (Zumthor, 1983).

El mismo autor plantea que la gran aspiración de la poesía es hacerse voz, tener una emisión vocal, una vibración que nutra el alma y haga estallar los sentimientos. Según su teoría, la voz constituye en el inconsciente humano una forma arquetípica: imagen primordial y creadora, energía y a la vez configuración de rasgos que predeterminan, activan y estructuran las primeras experiencias, sentimientos, pensamientos. Constituye, en el transcurso de los siglos, una herencia cultural transmitida (y traicionada) con, en y por el lenguaje.

En comunidades ágrafas, donde la emisión vocal establece el significado a través de sus inflexiones, ritmos, tonalidades y silencios, por destacar algunas de sus características, la voz es fundamental.

El hombre, al expresarse, comunica lo que piensa, lo que siente. Transmite sus estados de ánimo, sus conocimientos y sensaciones por medio de la voz. El hablante es el que genera sensaciones, sentimientos y emociones, que transmite a sus oyentes.

Arias refuerza esta afirmación señalando que “la voz es el soporte acústico de la palabra. Ella vehiculiza nuestros pensamientos, ideas, emociones. Emerge, se proyecta, se modifica en nosotros mismos y a través de todo nuestro ser” (2003, p. 13).

Por su parte, los tres autores del libro *El Juego Vocal*, un médico fonoiatra y dos psicólogos, afirman que:

“la voz es el medio por el que transmitimos nuestros pensamientos (es un instrumento de la inteligencia) y nuestros sentimientos (es un instrumento de las emociones). Además, informa al oyente de cómo somos (nuestra personalidad), de nuestro estado de ánimo, de nuestro carácter, de nuestra salud, del sexo, de la edad, de la procedencia geográfica (es un espejo)” (Barragán, Del Barrio, Gutiérrez, 1999, contraportada)

Lo que Titze reafirma, señalando que “podemos percibir edad, género, emoción, personalidad, estado físico y nivel social a partir de la voz de una persona” (2010, p.34).

Cultivar y cuidar la voz implica conocerla, optimizar su funcionamiento y desarrollar nuestras potencialidades, lo que permite que la comunicación se convierta en el arte de comunicar, el que es particular y propio en cada persona. Conlleva saber sus límites, sus capacidades. Emitirla sin disfrazarla. Sin imitar a nadie. Descubriendo, a través del trabajo cotidiano, sus posibilidades y su belleza, como fuente de placer y felicidad para ofrecer a los que escuchan. Si la comprendemos como nuestra aliada. La “escuchamos”, la “sentimos”. Le permitimos reposo, calma. No la tememos. En definitiva, la amamos (Casanova, 2003).

La voz profesional y el docente

Los especialistas están de acuerdo en que, para determinados trabajos y oficios, la voz es el instrumento laboral por excelencia. Entre estos está el ejercicio de la docencia. Para Bustos “la voz es portadora de un mensaje explícito –transmitido por las palabras– y de otro mensaje no formulado con palabras que llega a ser tanto o más importante que el anterior” (2003, p. 15), es decir, la información transmitida al interlocutor a través de la expresividad que trasciende al lenguaje propiamente tal.

Para un óptimo desempeño profesional docente es necesario poseer una sólida formación inicial que capacite para ejercer con eficiencia y conocimiento el oficio. Junto con las técnicas vocales, es conveniente adquirir habilidades comunicativas. Para lograrlo, es imperativo “conocer la propia voz y desarrollar sus potencialidades en función del objetivo que se persigue: transmitir información, asesorar, persuadir, dirigir un grupo, argumentar, convencer”, pero sobre todo ser un buen comunicador (Bustos, 2003, p. 16).

Según la situación y el uso que se le quiera dar a la voz, se pueden establecer distintos tipos de emisión de acuerdo con las exigencias requeridas. En el caso de los profesores, una voz proyectada –para la cual requieren volúmenes sonoros, armoniosos–, una emisión que permita oírla con nitidez, calidad del sonido y mantener estas características en el tiempo, dado el prolongado uso que hacen de ella. Además, debieran usar recursos expresivos y el rigor estilístico propio del que transmite la cultura del entorno.

Los docentes deben asumir que son profesionales de la voz. El Center for Voice Disorders of Wake Forest University (Koufman, 2004) los ubica en el nivel II de su clasificación, implicando que un trastorno vocal moderado podría impedirle su adecuado desempeño laboral, porque su voz la utiliza como instrumento principal de trabajo.

“Los maestros son profesionales de la voz y su responsabilidad es procurar una cierta calidad de producción y/o calidad vocal específica para desarrollar su profesión” (Behlau, 2005).

En cuanto a la formación vocal para su uso profesional, esta implica introducirse en las bases fisiológicas, sociales, culturales y estéticas del acto fonatorio. Scivetti plantea que “la voz profesional es el resultado del esfuerzo físico de unos órganos, pero regulados por

un tiempo, un ritmo y las características impuestas por la situación emotivo mental que vive la persona” (2003, p. 57). En consecuencia todo profesional de la voz:

“debe aprender a percibir las sensaciones internas despertadas por la fonación, pues sobre ellas confeccionará su esquema corporal vocal. El dominio de este esquema es el que le permitirá mantener la voz completamente libre y adecuada en cualquier condición ambiental en que se encuentre” (2003, p.43).

Según I. Bustos, se debe entender la voz “desde una simbiosis con el cuerpo y el medio que lo rodea” (2003, p.13). Se espera, entonces, que un profesional de la voz pueda sacarle el mayor provecho con el mínimo esfuerzo, adaptándose a todo tipo de exigencias y garantizando la mantención de una voz sana.

De este modo, la voz, como herramienta profesional, ha de ser considerada como un sistema funcional, no solo como una función fisiológica aislada. Esta concepción implica considerarla como vehículo transmisor de un contenido simbólico y emocional, que modifica intencionalmente el medio circundante y que a su vez es inevitablemente modificada por él, tanto por las condiciones procedentes del medio interno como por las exigencias medioambientales (FETE-UGT⁴, 2003).

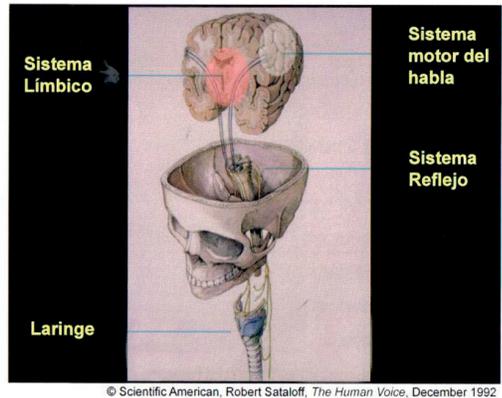
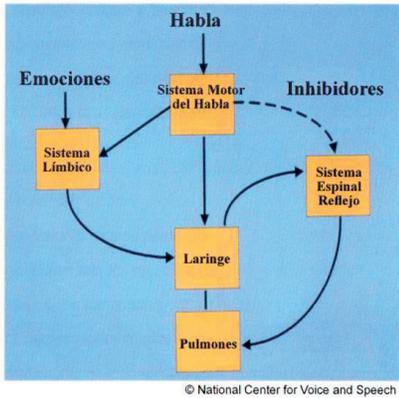
“Quien hace uso de la voz profesional debe estar atento a su sistema fonador y percibir acústicamente las alteraciones de sus cuerdas vocales y tener sensaciones de lo que en ellas ocurre” (Sciovetti, 2003, p. 57).

En este sentido, un profesional de la voz, en especial el docente, debe conocer el sustrato fisiológico y las leyes de funcionamiento de su instrumento vocal, en el que intervienen tres sistemas de conexión nerviosa –motor del habla, límbico y espinal reflejo–, lo que implica la relación entre los subsistemas hormonal, endocrino, respiratorio, auditivo, fonador y resonancial, entendiendo su íntima vinculación con todo el organismo humano que, en su totalidad, lo constituye.

En la búsqueda de una mirada integral del fenómeno vocal, actualmente quienes se dedican a la formación y práctica profesional de la voz coinciden en que esta ha estado despojada de la dimensión corporal. Magri señala que:

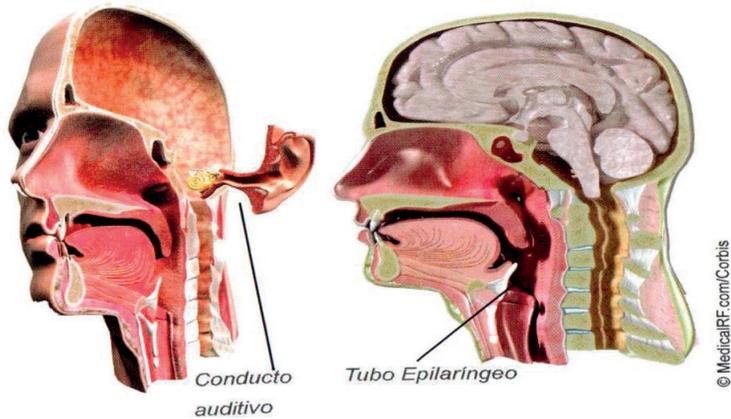
“la voz suele ser entendida como algo separado del cuerpo, o simplemente ignorada como algo propio de lo corporal. Por ser vehículo fonémico de lenguaje, por su dimensión significante, simbólica o estética, la voz ha sido analizada bajo la lupa de semiólogos, filósofos y psicoanalistas, pensándola en general como un objeto o fenómeno abstracto” [agregando que] *“es necesario hacer el ejercicio de situar a la voz como un nodo de articulación mente / cuerpo / lenguaje / pensamiento”* (2011, p. 2-3).

4 Federación Española de Trabajadores de la Enseñanza.



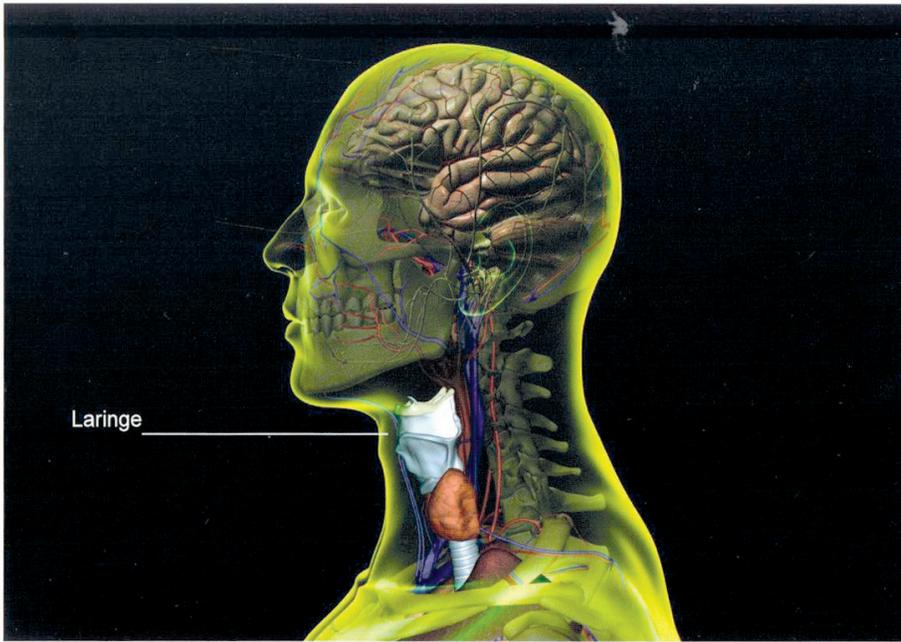
Tres sistemas de conexión nerviosa juegan un rol en la vocalización humana: el sistema motor del habla, el sistema límbico (autorregulación y conductor de emociones) y el sistema espinal reflejo (protector). Los científicos aun no han llegado a un consenso en cómo estos sistemas trabajan en sincronía uno con el otro. Algunas alteraciones debilitantes de la voz pueden ser el resultado de una mala comunicación entre estos sistemas neurales.

Figura 1. Sistemas de Conexión Nerviosa de la Vocalización



El yin y el yang de la comunicación humana: dos tubos acústicos, el conducto auditivo y el tubo epilaringeo, sorprendentemente similares en tamaño, ayudan a transmitir la energía acústica desde las cuerdas vocales al tímpano.

Figura 2. Conductos de Comunicación Acústica



© RFMedical.com

La laringe localizada cerca de la mitad del cuello está reducida a un pequeño espacio entre un gran número de sistemas vitales del cuerpo. En sentido anatómico, el cuello sirve como un conducto para muchos sistemas importantes del cuerpo: nervios que corren entre el cerebro y el tronco, vasos sanguíneos llevando sangre entre el corazón y el cerebro, y tubos para la inspiración y espiración de aire entre los sitios de toma de aire (nariz y boca) y los pulmones.

Figura 3. Localización Laringe

Para ilustrar lo anterior, con el propósito de facilitar al lector la visión del complejo mecanismo e interacciones desplegadas para el acto fonatorio, las figuras 1, 2 y 3 dan cuenta de ello gráficamente. Extraídas del texto de Ingo R. Titze, *Fascinaciones con la voz humana* publicado por el National Center for Voice and Speech (2010). Para mayor información y revisión de la anatómo fisiología de la fonación, se sugiere consultar: *Anatomía y Fisiología de los Órganos de la Voz y del Habla*, de Francois Le Huche y André Allali (Edit.Masson, Tomo 1, 2ª Ed., 2004).

La misma autora plantea que el filósofo Jean Luc-Nancy (2007)

“propone una lectura muy exhaustiva y original de la voz como fenómeno de resonancia corporal: de los sentidos, de los sonidos, por el lenguaje, pero sobre todo por y en la música que lo habita, que se hace carne en la voz, constituyéndola como una voz-cuerpo: una voz que está atravesada por el pensamiento, la conciencia, y lo simbólico, pero que no queda subsumida en esta, sino que es potencia audible que expande los límites del cuerpo, en su materialidad resonante” (Magri, 2011, p.5).

Por lo tanto, para avanzar en el dominio vocal, es conveniente ir al fondo de la cuestión, sin estar atado a una primacía del lenguaje y de la significación.

En un terreno tan delicado como la emisión de la voz, no siempre la mente y las emociones están a favor del profesional. El conocimiento vocal, aunque sea el mínimo, permite afianzar, dar seguridad y hacer objetivas las sensaciones vocales. La mejor prevención de los trastornos de la voz es poseer una buena técnica vocal “liberadora de la voz” (Casanova, 2003).

Scivetti, en un interesante artículo sobre la voz profesional, opina que: “Quien se comprometa con la tarea de la comunicación oral en todos sus aspectos, debe comprometerse también con el cuidado y perfeccionamiento de su herramienta de trabajo, la voz” (2003, p.56).

En el caso del docente, es imprescindible que esta preparación se lleve a cabo en la formación inicial. Esta opinión es reafirmada con la aceptación de la premisa que afirma que la mayor o menor competencia vocal influirá positiva o negativamente en la calidad de la educación impartida, especialmente en los primeros niveles educacionales del sistema, dado el carácter de comunicador del docente y el rol modélico que ostenta.

En el proceso comunicacional entre profesor y estudiante, la calidad y claridad de la voz del hablante están determinadas, en gran medida, por las características vocales y el grado de procesamiento de la información recibida. Si un profesor presenta perturbaciones vocales o disfonía, el estudiante se verá obligado a destinar mayores recursos de procesamiento para descifrar el mensaje, disminuyendo el tiempo necesario para recibir y procesar la información. Esto afecta negativamente los procesos de atención, concentración y memoria, reduciendo en el estudiante sus capacidades de comprensión del lenguaje, con el consiguiente impacto en el proceso de aprendizaje (Rogerson, J. Dodd, B., 2005).

El maestro ejerce un rol que no ostenta otra persona con mayor responsabilidad, siendo uno de los agentes críticos más relevantes, al desarrollar, reflexionar y enriquecer los patrones lingüísticos infantiles y, como parte fundamental de estos, la oralidad. La acción de la voz está estrechamente relacionada con este fenómeno, donde cumple un rol que no puede cumplir otro elemento de la comunicación. No se puede obviar que esta constituye su sustrato psicofisiológico.

Comunicación oral y competencia vocal

En los pilares estructurales que organizan y sostienen los Estándares de Desempeño para el Egresado de Pedagogía en Educación Básica (MINEDUC, 2011), se señala que un profesional recién egresado tendría que caracterizarse por demostrar capacidad de comunicación oral (Estándar pedagógico 9). En los Estándares Disciplinarios esto se traduce en el área de Lenguaje y Comunicación. En ambos, esto involucra por una parte, la producción oral y, por otra, la comprensión oral.

Para el desarrollo de estas áreas de aprendizaje se requiere de sólidos conocimientos teóricos y didácticos especializados acerca de la Comunicación Oral, lo que indudable-

mente implica dominar el principal recurso que subyace a estas competencias y constituye su soporte: la voz.

Lugarini (1995) analiza el acto comunicativo planteando que hablar y escuchar son dos actividades lingüísticas naturales para la comunicación entre los seres humanos. Por lo tanto, es un imperativo formar personas capaces de hablar y comunicarse en circunstancias diversas. La producción oral está centrada en planificar y ejecutar los actos de habla; la comprensión oral, en entender discursos escuchados (Cristal, D. 2003).

El sistema escolar debe enfrentar a los niños a variados modelos de habla, por parte de sus profesores, y así favorecer positivamente el desarrollo del lenguaje oral. Cuando el docente lee en voz alta diversos tipos de texto a sus estudiantes y se comunica con ellos con voz clara, adecuadas dicción e intensidad, y tono agradable, está contribuyendo al conocimiento de palabras, precisión del vocabulario, sintaxis complejas, y a la comprensión del lenguaje oral.

La enseñanza de la lengua oral tiene ingerencia en tres dimensiones de la formación de los estudiantes. Estas son: cognitiva, dialógica y metalingüística (Bosch y Palou, 2005). En el desarrollo de las capacidades verbales, tienen relación especialmente las dos últimas.

En nuestro país son escasas las experiencias para enfrentar la enseñanza de las habilidades de expresión oral. Según la opinión de algunos especialistas en el tema (Xandre, 2013)⁵, existen tres razones para que se produzca esta debilidad en el sistema de formación de estudiantes y futuros docentes. Primero, la falta de un modelo teórico explicativo sobre la oralidad; segundo, la ausencia de una tradición docente, tanto en la enseñanza como en la evaluación sistemática de esta habilidad; tercero, los factores vinculados al tipo de relación social que se establece en las aulas.

Es indudable que en lo expuesto hay una gran ausente, la voz, que es trascendental en este proceso. Sin ella no existiría esta habilidad; no es posible hablar de expresión oral sin hablar de este elemento fundamental.

La enseñanza del uso de la lengua oral en situaciones formales es una responsabilidad específica de la escuela. En la etapa de enriquecimiento y desarrollo, el lenguaje del profesor y su forma de expresarse desempeñan un papel modélico para la optimización de las competencias lingüísticas. La expresión es uno de los ejes esenciales sobre los que se han de realizar los aprendizajes.

En este sentido, cabe reflexionar acerca de los recursos retóricos de los profesores y su utilización. Imaginar por ejemplo, la forma en que un/a educador/a relata un cuento o una historia. ¿Cómo hace para que su voz represente a un gigante o un ogro, o cómo expresa enojo o tristeza o, por el contrario, una desbordante alegría? ¿Y si debe expresar

5 Xandre A.M. Académica UMCE, consultora MINEDUC en los Estándares Orientadores para Egresados de Carreras de Pedagogía en Educación Básica. Entrevista octubre 2013.

fuerza o debilidad, miedo, dulzura y calma? Más complejo aún, cuando debe cantar o hacer cantar, ¿a qué recursos apela para los cambios de tono e intensidad, entre otras características fundamentales de la voz? Si a estas necesidades vocales se agrega el estado de ánimo y de salud, la personalidad, los intereses y motivaciones del profesor, se hace evidente la necesidad de una formación que lo prepare en el uso eficiente para cumplir su tarea, sin que esto implique el abuso vocal, que posteriormente tendrá altos costos.

Al revisar y analizar los programas de estudios para la enseñanza básica, se constata que en estos no se hace mención a la emisión y las técnicas vocales para la docencia, tampoco a los hábitos saludables, ni al cuidado y prevención de problemas relacionados con el tracto vocal. Tampoco se aborda el tema en los estándares de desempeño para la formación inicial docente.

Por otra parte, el aprendizaje de la lengua incluye, entre otros aspectos, el conocimiento de las reglas fonológicas. Fomentar el uso de una expresión culta formal contribuye a potenciar la formación de personas autónomas, conscientes, responsables y creativas. Es la llave que abre un mundo de oportunidades. El profesor debe ser el depositario de estas cualidades. Nadie puede enseñar lo que no sabe o no practica.

En las Bases Curriculares (MINEDUC, 2013) se puede advertir que, en general, la comunicación oral aparece orientada hacia la comunicación en grupos; como medio de aprendizaje; situaciones de intercambio verbal (diálogo, conversación, debate); aprendizajes propiamente lingüísticos; simular situaciones que implican una dicción clara y un lenguaje más explícito, como programas de radio, llamadas telefónicas, entrevistas, teatro, TV, entre otros. Es un tema olvidado la forma en que se emplea la voz para establecer la comunicación; aunque se menciona la pronunciación, la entonación y el ritmo, no hay claridad sobre cómo debe ejercitarse, evaluarse ni, menos aún, cuidarse.

Desde un punto de vista lingüístico, en Chile hay un alto porcentaje de niños y adolescentes que manejarían un tipo de lenguaje inculto e informal, que es el más alejado del español estándar. Los más pequeños lo hacen imitando a las personas que los rodean en los espacios sociales donde habitan; los adolescentes, para crear una forma personal que los identifique como grupo y los haga únicos en su mundo, cerrado para los adultos, como forma de autoafirmación de la personalidad.

En las escuelas, los estudiantes reciben una mínima formación al respecto, pues sus maestros no manejarían recursos didácticos efectivos para hacerlo. Ellos mismos presentan algunas de las características que manifiestan sus estudiantes: hablan a gritos, tienen una emisión vocal descuidada, abusan del tono agudo. Se conforma así un círculo vicioso. Esto se confirma en el *Estudio de la actitud que evidencian los Profesores con relación al Uso de la Voz en el Desempeño Docente. Escuelas Básicas de la Comuna de Estación Central* (Cárdenas, Menares, Urzúa y Menares, 2005).

Todo lo anteriormente planteado, lleva a preguntarse por la calidad con la que se están desarrollando las competencias comunicativas orales, especialmente en los niveles iniciales del Sistema Escolar.

Como ya se señaló, siendo la voz el sustrato psicofisiológico de las competencias comunicativas orales, de ella dependerá no solo su adecuado desarrollo, sino también su calidad. La adecuada formación de los profesores respecto de este vital componente de la oralidad, dada su responsabilidad en el desarrollo de estas competencias, permitiría romper el círculo vicioso mencionado, favoreciendo que los jóvenes sean agentes de cambio en este aspecto, en sus grupos sociales y familiares.

Situación del docente y de su formación inicial respecto del uso vocal

El instrumento vocal debe prepararse adecuadamente para el uso profesional. Toda la literatura especializada coincide en esta necesidad. Al respecto, la pedagoga y logopeda Inés Bustos Sánchez indica como necesario observar que la emisión vocal está constituida por una serie de actos que obedecen a leyes fisiológicas que, de no ser consideradas adecuadamente, tarde o temprano comprometerán la integridad vocal (Bustos,1981).

La función docente, entre todas las profesiones que usan la voz como instrumento de trabajo, es una de las profesiones que, sin lugar a dudas, plantea una gran exigencia vocal. Está ubicada en el Nivel II en la clasificación creada por el Center for Voice Disorders of Wake Forest University (Koufman J., 2004), explicitándose que al usuario profesional de la voz un trastorno vocal moderado podría impedirle su adecuado desempeño laboral, porque la utiliza como instrumento principal de trabajo. Aparece, entonces, como incuestionable que esta preparación se lleve a cabo; sin embargo, el currículo de formación inicial de docentes no lo contempla.

La realidad indica, según cifras entregadas por UNESCO en el *Estudio Exploratorio sobre Condiciones de Trabajo y Salud Docente* (2004), que un 46% de los profesores en Chile presenta disfonía. En estudios realizados por la Asociación Chilena de Seguridad, el médico Francisco Otárola⁶, en su ponencia presentada en el I Simposio Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente (2002), expone que de 120.000 profesores en ejercicio, el 18% presenta o presentará disfonía; y que la disfonía, de tipo ocupacional, una de las enfermedades profesionales más frecuentes, abarca el 32% del total de las patologías que atiende la ACHS, especificándose que el 75% de los trabajadores atendidos por esta disfonía son fundamentalmente los que tienen la responsabilidad de la formación primaria (educadores de párvulos y profesores básicos).

En una década este panorama no ha cambiado, lo que se confirma en lo planteado por Farías, quien afirma que existe coincidencia a nivel mundial en que “los maestros

6 Francisco Otárola es médico jefe del Servicio de ORL, Dpto. Medicina del Trabajo, Hospital del Trabajador de Santiago, 2002.

refieren con gran frecuencia síntomas vocales [y que] en líneas generales, se observan grandes demandas vocales en los maestros de educación primaria” (2013, p. 501). En este sentido, es importante considerar que esta etapa de la formación es un periodo en el que no solo los estudiantes están mayormente expuestos al rol modélico del maestro, sino que se exige de parte del docente las mejores condiciones de salud, que le permitan llevar a cabo, en forma óptima, su labor.

Pese a este contexto, los profesores se perciben a sí mismos con un mejor estado de salud que el que corresponde a la realidad, lo que al parecer se explica porque los docentes consideran algunas condiciones de salud como propias de la profesión; así entonces, no perciben la perturbación vocal como enfermedad, sino más bien como una circunstancia habitual y natural del quehacer laboral (Valdivia, 2000).

Esta conducta, sumada a todas las condiciones anteriores, es, sin lugar a dudas, desfavorable para cumplir con la alta demanda vocal que el rol de docente implica, y podría culminar en una Carrera Pedagógica frustrada, ya que no se puede obviar que el Estatuto Docente (Título III, Párrafo II, Artículo 24, inciso 3) tipifica como impedimento para ejercer la profesión el no poseer una salud compatible con el cargo, siendo las patologías vocales una de estas limitaciones.

Del mismo modo, tampoco se puede dejar de considerar que, si bien la Ley 16.744, de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, fue modificada en el año 2007 -incorporando la laringitis con disfonía y los nódulos laríngeos dentro de las patologías consideradas enfermedades profesionales-, el logro del reconocimiento de estas como tales no es sencillo. Vale decir, demostrar que efectivamente la patología obedece directamente al desempeño profesional entraña grandes dificultades, toda vez que la mayoría de las veces la problemática vocal está favorecida por una multiplicidad de factores, donde los hábitos nocivos del profesor y la falta de acciones preventivas cumplen un rol trascendental, existiendo una autoresponsabilidad de quien la padece. Situación que, sumada a lo anterior, hace más complejo el escenario.

Se puede inferir que este panorama, especialmente patente, como ya se mencionó, en los profesores de educación básica, implicaría para el país un alto costo a nivel de salud (prestaciones y licencias médicas) y también un alto costo a nivel educacional, donde el daño puede tener insospechadas e irreparables consecuencias, pues afectará la calidad de la educación.

En este sentido, no se puede dejar de considerar, que durante el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que interactúan profesor y estudiante la inteligibilidad y percepción del hablante se determina, en gran medida, por sus características vocales. Asimismo, se debe tener en cuenta que la calidad del mensaje influye directamente en el grado de

procesamiento de la información recibida. De este modo, de acuerdo a lo demostrado por Rogerson (2005), ante un profesor con perturbaciones vocales o disfonía, el niño tendrá que destinar mayores recursos en descifrar el mensaje, al tiempo que distrae recursos para la recepción de la información, lo que afectará los procesos de atención, concentración y memoria, reduciendo así sus capacidades de comprensión del lenguaje, con el consiguiente impacto en el aprendizaje.

Estas evidencias son de gran relevancia y preocupación, si consideramos que el profesor tiene la responsabilidad en el desarrollo de las competencias comunicativas orales (MINEDUC, 2012), en las que la voz subyace como sustrato psicofisiológico; de ella dependerá no solo su adecuado desarrollo sino también su calidad. El profesor es una figura modelo para sus estudiantes, quienes lo imitan, especialmente en su manera de hablar. Junto a la familia, es uno de los agentes críticos que tiene la responsabilidad de desarrollar, corregir y enriquecer la comunicación y lenguaje oral, en los que la voz cumple un papel fundamental (Riquelme y Xandre, 2005).

Los problemas vocales de los profesores se encuentran bastante documentados en toda la literatura. Aunque desde 1966, como lo señala Farías, “la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud vienen recomendando la vigilancia de la salud de los docentes” (2013, p. 501) y que a “finales del siglo XX, las alteraciones de voz en los docentes pasaran a considerarse dentro de los trastornos ocupacionales, al vincularse el grado de disfonía con el tipo de trabajo realizado” (2013, p. 501), la OPECH⁷ reconoce como recientes y escasas las evidencias sobre salud y trabajo en docentes chilenos (Cornejo, 2014). En definitiva, los trastornos vocales en los profesores siguen siendo un grave problema sin solución.

Lo expuesto hace evidente la necesidad de prevenir a través de la formación vocal de los docentes; las implicancias que esto tiene no solo para su bienestar físico, psicológico y social, sino que también para la calidad de la educación, son incuestionables.

Todo indica que el momento propicio para incorporar esta formación, con una mirada preventiva, es la formación inicial. Sin embargo, poco se ha avanzado en esta materia, aún cuando existen evidencias de que la problemática vocal se manifiesta tempranamente.

Una muestra de ello la constituye el estudio *Opinión y Grado de Conocimiento de Profesores y Alumnos de Pedagogía sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente* (Latorre, Ramos y San Martín, 2004), realizado con 722 estudiantes de Pedagogía pertenecientes a las Carreras de Educación Básica, Educación Diferencial, Educación Parvularia y Educación Física de la Universidad de Playa Ancha, de Valparaíso. Algunas de sus reveladoras conclusiones indican que la gran mayoría de los encuestados evidencia una alta frecuencia de exposición a situaciones nocivas para la voz y escaso autocuidado de esta. Asimismo, los encuesta-

7 Observatorio Chileno de Políticas Educativas. Rodrigo Cornejo es investigador integrante del Comité Ejecutivo y miembro de este organismo. Enero de 2014.

dos coinciden en considerar la necesidad de recibir preparación vocal previa al enfrentamiento de las exigencias propias de su labor, situando el pregrado como el momento más propicio para ello.

Estos resultados son coincidentes con lo señalado en un estudio realizado el mismo año en la UMCE (Riquelme y Xandre, 2005), en el que se evaluó a 210 estudiantes de primer año de las Carreras de Educación Básica y Parvularia. Además de lo anterior, en este estudio se destaca que solo el 23% de los estudiantes evaluados presenta total normalidad desde el punto de vista orgánico y fonético-acústico. Esto indica que el 77% de los estudiantes adolece de algún tipo de alteración. De este porcentaje, resulta preocupante el hecho de que el 18% evidencie franca disfonía. Se concluye que gran parte de las perturbaciones pueden atribuirse al uso inadecuado de técnicas de emisión de la voz y hábitos de riesgo para la función vocal, aspectos de los que los sujetos no se hacen cargo, lo que se constituye en una alta condicionante de riesgo para el desempeño laboral futuro.

Otros dos estudios, *La voz hablada en el ejercicio docente* (Becerra y Harcha, 2003) e *Influencia de la práctica pre profesional docente en las características vocales* (Cofré, García, Rojas y Sarmiento, 2005), realizados en estudiantes de Pedagogía en etapas más avanzadas de su formación, no hacen más que confirmar los resultados anteriormente señalados. Abordar el tema de la formación inevitablemente lleva a revisar las experiencias disponibles, así como también los factores que han dificultado los avances en este sentido.

Los estudios de la problemática de voz a nivel mundial se refieren fundamentalmente al profesor en ejercicio; existen muy pocas experiencias comunicadas que exploren el tema con foco en el estudiante de Pedagogía y hay incluso menos dirigidas a la formación.

Internacionalmente, una de las pocas experiencias formativas comunicadas es la realizada en la Universidad Autónoma de Barcelona, en la que los autores evaluaron un programa de educación de la voz y salud vocal dirigido a todos los estudiantes del magisterio de dicha casa de estudios. Allí, enfatizaron el análisis de parámetros acústicos y la percepción subjetiva de una posible disfunción vocal. Concluyeron que este tipo de programas permite a los estudiantes sin problemas vocales concienciar y proporcionar recursos al servicio de una emisión eficiente y sana. Y para aquellos estudiantes que ya tienen una percepción de problemas vocales, constituyen una ayuda (Gassull, Godall y Martín, 2013).

De acuerdo a las experiencias desarrolladas desde el año 2002, en el Laboratorio de Voz de la UMCE, se considera que los resultados son esperables en programas de este tipo. Sin embargo, dado que no se devela las representaciones sociales acerca del uso de la voz que tienen los sujetos, queda la duda sobre si estos, al cabo de algunos años de ejercicio profesional, mantienen la eficiencia y salud de la voz o igualmente presentan la problemática vocal. Sería recomendable realizar estudios longitudinales que verificaran o avalaran la permanencia en el tiempo de los aprendizajes obtenidos.

En nuestro país, los estudios comunicados que predominan son de tipo diagnóstico, vale decir, apuntan principalmente a evaluaciones de la situación vocal de los estudiantes. Como producto de sus hallazgos estos estudios ponen de relevancia la necesidad de formación como mecanismo preventivo.

Entre los estudios, el realizado por el servicio de fonoaudiología del Subdepartamento de Salud Estudiantil de la UMCE reporta altas condicionantes de riesgo y alteraciones de voz y habla en estudiantes de 2° año y en práctica profesional, concluyendo que los resultados avalan la necesidad de incorporar a la malla curricular una asignatura de enseñanza de técnicas de voz y habla, que favorezcan la expresión oral y que prevengan la aparición de patologías vocales y de habla (Cuevas, 2002).

Como ya se citó anteriormente, el estudio denominado *La Voz Hablada en el Ejercicio Docente*, de los profesores de música Becerra y Harcha, fue desarrollado en 2003 con estudiantes de la Carrera de Educación Musical de la UMCE, en el período de su práctica profesional. Algunas de las conclusiones a las que llegan los autores adquieren especial relevancia, toda vez que se encuentran en el contexto de una carrera que, por su naturaleza, otorga importancia a la formación vocal. Sin embargo, en este estudio tanto profesores supervisores como estudiantes informan de problemas vocales durante la práctica profesional. Ello se explica, entre otras razones, por el énfasis que esta tiene en la técnica de voz cantada, y también queda demostrado en que la mayoría de los estudiantes declara no haber recibido orientaciones sobre el uso de la voz hablada durante sus estudios de educación vocal, lo que habría sido absolutamente necesario para cumplir adecuadamente con los requerimientos vocales de la práctica profesional, según reconocen. Lo anterior, es reafirmado en la opinión mayoritaria en cuanto a que se debe dedicar más tiempo a la práctica de la voz hablada, supervisada por un especialista, durante la formación de pregrado, y en que la mayoría de los estudiantes “no aplica técnica de emisión hablada, pese a saber, que es necesario para su trabajo docente e implica graves consecuencias no hacerlo” (Becerra y Harcha, 2003).

Paralelamente, el *Estudio Descriptivo acerca de la Opinión de Alumnos y Docentes de la UMCE con relación a la importancia del Uso de la Voz en el Desempeño Profesional*, las profesoras Caviedes, Cortés, Sáez y Scolari (2003) no hacen más que confirmar que, a pesar de contar con difusión sobre el buen uso vocal, las evidencias demuestran que no ha sido incorporado a las prácticas de los profesores, ni menos a las de los estudiantes de Pedagogía.

Otro interesante aporte es el también citado estudio realizado en la Universidad de Playa Ancha, en Valparaíso, por Latorre y cols. (2004), titulado *Opinión y Grado de Conocimiento de Profesores y Alumnos de Pedagogía sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente*, donde las autoras ponen de manifiesto la falta de consecuencia que tienen los 722 estudiantes de pedagogía y 80 académicos de la población estudiada, entre el conocimiento teórico sobre la importancia de la voz que expresan poseer y las conductas prácticas realizadas en beneficio de su adecuado uso e higiene, lo que, a su juicio, revelaría un insuficiente e inefi-

ciente manejo de contenidos teórico-prácticos de la fisiología que influye en la emisión de la voz. Y por otra parte, se revela que pese a que un alto porcentaje evidencia alteraciones vocales, tanto profesores como estudiantes señalan percibir de manera óptima su voz, lo que indicaría una escasa conciencia del daño vocal.

La línea de investigación *Educación de la Voz en la Formación Inicial Docente, una tarea imprescindible para una formación de calidad*, iniciada en 2004 por Riquelme y Xandre, en el seno del programa Laboratorio de Voz, de la UMCE, otorga datos empíricos respecto de la experiencia desarrollada con profesores en ejercicio del sistema educacional chileno y con quienes serán profesores de los educandos más pequeños, estudiantes de la Facultad de Filosofía y Educación de esta casa de estudios.

Los resultados obtenidos en un primer trabajo indicaron que solo el 23% de los estudiantes de la población en estudio (primer año de Educación Básica y Parvularia) una condición de total normalidad respecto del aparato fonoarticulatorio; un 18%, disfonía orgánica mientras que el 59% restante presentó perturbaciones de distinto grado, las que en su mayoría podían explicarse por falta de higiene y técnica vocal (Riquelme y Xandre, 2004).

En consideración a que estas perturbaciones son de alto riesgo para el futuro ejercicio de la profesión docente, en un segundo estudio estas fueron abordadas se abordaron en una intervención fonopedagógica dirigida a la adquisición de conocimientos y técnicas básicas de emisión vocal. Con quienes participaron se logró los resultados esperados, verificándose la efectiva modificación en la calidad de la emisión vocal producida a través de la intervención, coincidiendo con lo informado en el estudio de la Universidad de Barcelona. Sin embargo, la participación fue muy reducida, lo que se explicaría, según las declaraciones de los propios estudiantes, por la presencialidad que les imponía la intervención (Riquelme y Xandre, 2006).

En una tercera investigación se propuso la aplicación y evaluación de una estrategia metodológica que no estuviera centrada en una atención presencial personalizada, como la anterior, sino que tuviera la modalidad semi presencial (b-learning). Se sustentó en el autoaprendizaje monitoreado por las investigadoras. Los resultados validaron los módulos de trabajo interactivos que conformaban el curso virtual, como una estrategia para incorporar elementos básicos de manejo y cuidado vocal. No obstante, se reveló que los estudiantes tenían serias dificultades para asumir la responsabilidad de un aprendizaje autónomo (Riquelme y Xandre, 2007).

Dados los resultados obtenidos con los estudiantes, el siguiente estudio investigativo se dirigió a profesores del sistema educacional, en ejercicio durante el periodo en que se realizó el estudio. En este estudio se aplicó el curso virtual de elementos básicos de manejo y cuidado vocal, validado en el proyecto anterior. El propósito fue conocer, por una parte, los cambios producidos en las conductas vocales de los participantes, producto de su

participación en el curso; por otra, interesaba visualizar el nivel de autonomía presentado por los docentes en su desarrollo, dada la naturaleza b-learning del curso. Los sujetos que voluntariamente se inscribieron para participar, lo hicieron declarando la importancia de realizar la intervención para la superación de las debilidades detectadas, para su beneficio personal y profesional, y valorando la semipresencialidad. No obstante, se visualizó desde el principio del proceso, un comportamiento similar al de los estudiantes, dificultades para responder a los distintos compromisos adquiridos, lo que finalmente dio como resultado el no cumplimiento de los objetivos planteados. Los profesores justificaron su comportamiento, fundamentalmente, por falta de tiempo y respaldo institucional (Riquelme, 2009).

En todas las experiencias mencionadas, en los discursos de ambos grupos respecto a la importancia que le atribuyen a la voz en su profesión, existe total consenso en considerarla como instrumento fundamental en el desempeño laboral. ¿Por qué pese a ello no emprenden acciones concretas para cuidarla u optimizar su uso? ¿Qué representaciones sociales están a la base de esta falta de consecuencia entre lo que dicen y hacen por su voz? ¿Un programa formativo relativo al uso de la voz puede tener un efecto en las representaciones sociales acerca de este importante instrumento comunicativo?

Con la motivación de intentar responder estas interrogantes, partiendo de la premisa que el comportamiento demostrado por estos individuos deja entrever lo que piensan e imaginan respecto del uso de la voz, es decir, sus representaciones sociales acerca del tema, el último trabajo investigativo se centró en analizar estas y los efectos que tiene sobre ellas, una intervención formativa. Para el estudio se utilizó como estrategia investigativa la Evaluación Fonopedagógica implementada en el Laboratorio de Voz y cuya metodología es eminentemente formativa.

Los principales análisis y resultados del estudio denominado “Efectos de una intervención formativa en las representaciones sociales acerca del uso de la voz en profesores en formación” (Riquelme, 2014), que se consideran reveladores y propulsores de este manuscrito, se dan a conocer en el próximo capítulo. No obstante, sintéticamente, es necesario señalar aquí lo que estos indican:

Por una parte, que las representaciones sociales acerca del uso de la voz de los estudiantes al inicio del proceso investigativo, hablan de una carencia de conciencia vocal y de conducta preventiva, manifestadas en acciones definitivamente en contra de su voz, portando significativos malos hábitos y manifestaciones vocales indicadoras del efecto de estos en su sistema fonatorio. Por otra parte, que las representaciones sociales acerca del uso de la voz de los estudiantes son afectadas por la intervención formativa aplicada, revelando al final del proceso, una conexión con su voz y de esta con su cuerpo, dándose cuenta de sus debilidades y del rol de los hábitos en estas, traduciendo todo ello en declaraciones de aprendizaje y cambio hacia la mejora y prevención. Hay evidentemente

otro nivel de conciencia respecto al uso de la voz y una incipiente mirada preventiva que otorga valor a lo formativo (Riquelme, 2014).

De este modo, se ratifica la coincidencia que reportan todas las evidencias recogidas, en el sentido de que, tanto en los profesores en ejercicio como en los estudiantes de pedagogía, la base de la problemática estaría radicada en las representaciones sociales que estos tienen acerca del uso vocal. Apreciándose en ellos conductas como la exposición permanente a situaciones nocivas para la salud vocal, la percepción de una voz sin perturbaciones, aunque estas sean evidentes, o la naturalización de la disfonía como parte del ejercicio docente, entre otras exhibidas por esta población.

De todo lo expuesto se desprende la necesidad de formación vocal como un hecho innegable. Para los especialistas es incomprensible que esta no se haya instaurado en el currículo formativo de los futuros profesores, así como que tampoco pareciera existir voluntad de implementación, o sentido de urgencia, por parte de los propios protagonistas, pese a las evidencias de patologías vocales durante el ejercicio profesional y a las condicionantes de riesgo detectadas en quienes serán profesores en el futuro.

Frente a esta realidad, si bien es cierto que en algunas instituciones formadoras de profesores existen programas extracurriculares electivos, dada su naturaleza, accede por lo general una mínima cantidad de estudiantes, dando como resultado titulados de Pedagogía sin preparación en este ámbito, y con una alta predisposición a desarrollar, en el futuro, alteraciones en su voz que afectarán su desempeño laboral.

En definitiva, abordar la formación de la voz para su uso profesional en el docente en formación es una tarea que no puede ni debe esperar más. Ella involucra una mirada integral e interdisciplinaria, que no solo entregue una rigurosa preparación técnica que garantice su adecuado desempeño vocal, sino que además sea sustentada en un enfoque pedagógico y preventivo, que propicie la toma de conciencia respecto de la salud vocal e impulse la autorresponsabilidad en la formación del uso de la voz para la tarea docente, es decir, impacte en las representaciones sociales que tienen los sujetos respecto de su acto fonatorio, con todo lo que este implica.

Para finalizar este capítulo, el próximo y último apartado hace el esfuerzo de abordar, de manera simple y accesible para cualquier lector, el concepto de representación social y la acepción adoptada en el trabajo desarrollado.

Representaciones sociales y problema vocal

Introducirse en el tema de las representaciones sociales puede constituir una tarea abrumadora para quienes no provienen del mundo de las ciencias sociales, no solo por el metalenguaje implicado, sino por la heterogeneidad de visiones de una multiplicidad de autores que han discutido y aportado a la teoría planteada por Moscovici en 1961, en el marco

de la psicología social, partiendo del concepto de representaciones colectivas planteado por Durkheim (Jodelet, 1986, p. 469).

No obstante lo anterior, este asunto también es apasionante, puesto que, como plantea Rodríguez, esta teoría “habilita para descubrir nuevos aspectos sobre los hechos, para interpretarlos y discutirlos” (2007, p.159). El mismo autor también señala que “permite analizar cómo determinado grupo social ‘ve’, ‘interpreta’, ‘da sentido’, a una zona de sus vivencias individuales y colectivas” (2007, p. 157), lo que, sin lugar a dudas, es importante para ayudar a entender el problema vocal.

La definición de representación social no es única ni acabada, lo que da cuenta del carácter dinámico de su constructo. Piña y Cuevas señalan que:

“las representaciones sociales son un conjunto de ideas, saberes y conocimientos para que cada persona comprenda, interprete y actúe en su realidad inmediata. Estos conocimientos forman parte del conocimiento de sentido común. Las representaciones sociales se tejen con el pensamiento que la gente organiza, estructura y legitima en su vida cotidiana. El conocimiento es, ante todo, un conocimiento práctico que permite explicar una situación, un acontecimiento, un objeto o una idea y, además, permite a las personas actuar ante un problema” (2004, p. 108).

Entre las corrientes desarrolladas en torno a las representaciones sociales, algunos autores, como Marková (2000), desde un enfoque dialógico señala que “las representaciones sociales son fenómenos en constante producción, esto es, fenómenos en cambio social más que objetos estáticos” (Rodríguez, 2007, p. 164). Por su parte, Abric (2001), con una mirada estructural, las sitúa como “un cuerpo de información, creencias, opiniones y actitudes sobre un objeto dado. Estos elementos están organizados y estructurados de manera que constituyen un tipo particular de sistema cognitivo social” (Rodríguez, 2007, p. 166). Desde la corriente interpretativa, Wagner y Kronberger (2001) plantean que “las representaciones sociales son socialmente construidas, culturalmente correctas en su propio sentido, y funcionales en la vida social diaria”, lo que, entre otras funciones, les permitiría operar como un sistema de justificación (Rodríguez, 2007, p. 163).

Para efectos del trabajo desarrollado en el Laboratorio de Voz, mencionado en el apartado anterior, se considera la representación social en su dimensión de guía del comportamiento, ya que “después de todo, produce y determina comportamientos” (Moscovici, 1979, p.17). En este sentido, se la ha entendido como principio de acción, es decir, como orientadora de acciones, considerando que “una característica de la representación social es la producción de comportamientos y de relaciones con el medio” (Moscovici, 1979, p. 33).

Desde esta perspectiva, es interesante analizar las evidencias reseñadas en los antecedentes, aun cuando la mayor parte de los estudios citados, con la excepción de Riquelme (2014) no estaban dirigidos a develar las representaciones sociales en los sujetos estudia-

dos, las conductas expresadas por estos sugerían con bastante claridad las representaciones que las guiaban.

Los autores de los estudios señalados (Caviedes y cols., 2003; Becerra y Harcha, 2003; Latorre y cols., 2004; Riquelme y Xandre, 2008, 2010) refieren la discrepancia observada entre lo que los sujetos dicen saber y lo que hacen efectivamente; así también, cómo las percepciones de su voz difieren de lo objetivamente observado. Lo cual se ratifica en la experiencia desarrollada desde el año 2002 en el Laboratorio de Voz de la UMCE y se corrobora en el último estudio reseñado.

Estas apreciaciones también se confirman en lo planteado en el Estudio exploratorio sobre Condiciones de Trabajo y Salud Docente, desarrollado por la UNESCO, aún vigente como se indicó anteriormente, en el que se señala que la “disfonía (entre otras problemáticas de salud) ha sido y es asumida como la inevitable ‘marca’ de la profesión, contra la cual no hay nada que hacer” (2004, p.15). Asimismo, se destaca que el tema “está ausente en su propio imaginario” (2004, p. 18).

Sin duda, dada la definición como principio de acción que se ha planteado para la representación social, y considerando las distintas evidencias entregadas por los estudios señalados, es más que necesario, entonces, propiciar la reflexión en torno a los significados construidos por los estudiantes de Pedagogía acerca del uso de la voz. Se debe asumir que estas significaciones se encuentran asociadas a la praxis cotidiana y que podrían contribuir en la gestación de prácticas vocales sanas. En especial, si se considera que implementar programas de educación vocal en la formación de pre-grado es un requerimiento efectivo.

Finalmente, es importante tener en consideración que, como señala Rodríguez (2007, p. 180), “los contenidos de una representación social, por más primitivos y básicos que sean, pueden sufrir transformaciones sustanciales cuando son discutidos socialmente”, lo que sería el desafío de la formación.

La propuesta de Evaluación Fonopedagógica, objetivo de este tratado divulgativo, constituye el primer paso.

CAPÍTULO II

Análisis y resultados de la investigación

Investigación: Efectos de una intervención formativa en las representaciones sociales acerca del uso de la voz en profesores en formación (Riquelme, 2014)

Como se planteó en el capítulo anterior, se hace conveniente conocer el análisis y resultados más relevantes de la investigación que precede a este manuscrito, ya que estos constituyen su motor más apremiante.

Para contextualizar la información que se entregará, el estudio se gesta en la necesidad de contar con conocimiento sistemático de los efectos que puede tener un programa formativo en las representaciones sociales acerca del uso de la voz en profesores en formación. Es de corte cualitativo, de enfoque interpretativo y su diseño correspondió a Estudio de Caso Instrumental (Stake, 2007), el que buscaba develar los efectos de una intervención formativa acerca del uso de la voz en las representaciones sociales que tienen los profesores en formación respecto de ella, y que estarían a la base de sus acciones. El interés era avanzar, con un criterio anticipatorio y preventivo, respecto a las formas de enfrentar la problemática vocal que afecta a los profesores. La unidad de análisis, considerando estos criterios, estuvo conformada por 32 estudiantes de primer año de Educación Básica. Como estrategia se utilizó la intervención formativa denominada Evaluación Fonopedagógica.

Para la recolección de información fueron utilizados dos instrumentos que forman parte de la mencionada Evaluación, la Encuesta y el Reporte⁸, instrumentos validados a través del uso clínico y pedagógico, en el contexto de las prácticas profesionales e investigaciones desarrolladas en la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación⁹. Se dan a conocer a continuación.

La Encuesta está definida como un instrumento para recopilar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación. Los contenidos fueron seleccionados por los investigadores Caviedes y cols. en 2003 y posteriormente se optimizaron en concordancia con los hallazgos comunicados en diversos estudios (Becerra y Harcha, 2003; UNESCO, 2004; Latorre y cols., 2004; Riquelme y Xandre, 2008, 2010). Los ítemes están referidos a contenidos avalados por la literatura y la práctica fonoaudiológica, de acuerdo a la naturaleza de la investigación; en este caso, hábitos vocales, manifestaciones vocales y apreciación personal de la voz. Este último ítem surge de la autopercepción de voz sana por parte de los profesores, pese a las evidencias que muestran lo contrario. Razón por la cual, aun cuando obedece a una per-

8 Se incluyen ambos documentos en Anexos

9 Investigaciones FIEDAP 3204, FIEDAP 3405, FIE 0407, FIE 1409; Evaluación de estudiantes de las Carreras de Educación Básica, Parvularia y Diferencial desde 2004 a la fecha, Memoria de Titulación Carrera de Pedagogía en Educación Diferencial UMCE (Caviedes y cols. 2003) y Tesis de Pregrado de Fonoaudiología Campus San Felipe de Universidad de Valparaíso (Aránguiz y cols. 2009).

cepción, se consideró conveniente incorporarlo. Sus opciones de respuesta corresponden a las características más frecuentemente comunicadas en la práctica fonoaudiológica.

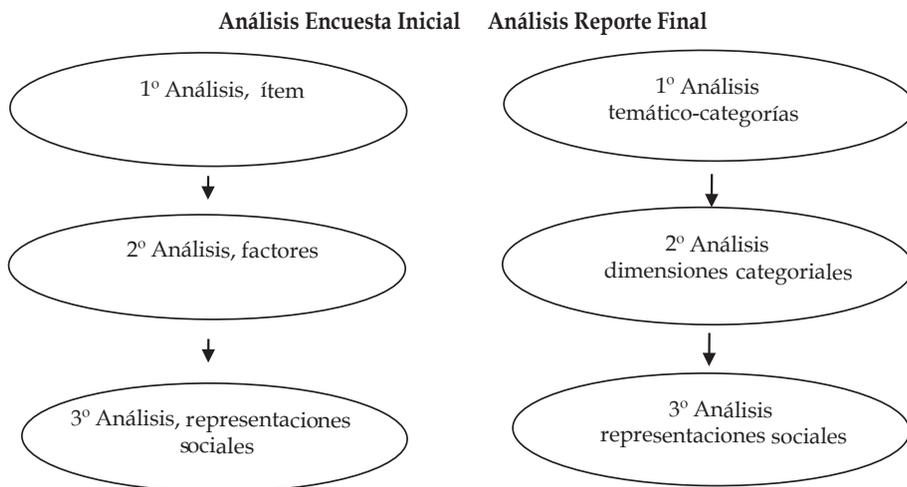
El instrumento es rápido de completar, ya que fundamentalmente se requiere marcar una opción para la respuesta, y aunque contiene algunas respuestas abiertas, estas son muy acotadas. Por otra parte, el momento y espacio de aplicación garantizan su entrega y, en cierto modo, que este se complete, ya que se realiza sin tiempo definido (“sin apuros”) y con la presencia permanente de la responsable de la intervención, quien está a disposición para responder las dudas que surjan.

Se aplica al inicio de la intervención; sus datos permitirán identificar las representaciones sociales de los estudiantes del Caso respecto del uso de la voz, antes del proceso de intervención formativa.

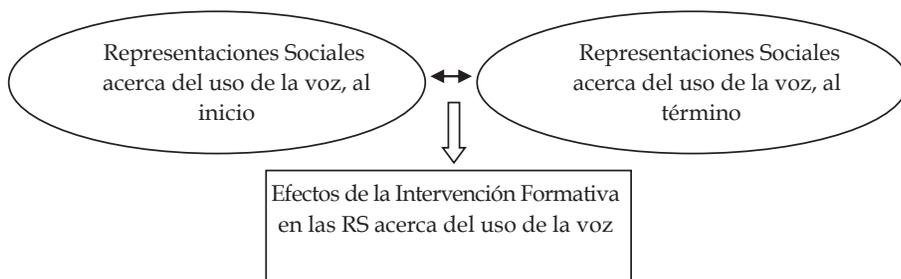
El segundo instrumento es el Reporte. Se trata de un instrumento abierto que pretende que el estudiante dé cuenta libremente de las reflexiones surgidas producto de la experiencia, haciendo hincapié en que se requiere conocer de primera fuente lo que significó, en lo personal, haber vivido el proceso. Se busca una expresión libre, no atada a preconcepciones, que en lo posible fluya de acuerdo al efecto producido. Se enfatiza la relevancia que tiene realizar este escrito, en primer lugar para el estudiante, ya que le permite evidenciar concretamente lo que obtuvo; en segundo lugar, para la responsable de la intervención, como insumo para la optimización de futuros procesos. Como una forma de asegurar y, al mismo tiempo, motivar para la realización de este reporte, se indica que es breve y se da la opción de hacerlo llegar vía correo electrónico, o personalmente el día de entrega de su informe de condiciones vocales. Se le garantiza que la información es considerada confidencial.

Es aplicado al finalizar la intervención, la información recogida permitirá identificar las representaciones sociales de los estudiantes del Caso respecto del uso de la voz, al terminar el proceso de intervención formativa.

La aplicación de ambos instrumentos, la Encuesta y el Reporte, se administra en encuentros grupales y personales, respectivamente. La información recogida por ambos instrumentos fue sometida a un riguroso proceso, de tres análisis cada uno, lo que permitió extraer las representaciones sociales acerca del uso de la voz que tienen los profesores en formación, al inicio y final de la intervención, permitiendo su contrastación al terminar el proceso.



Esquema 1. Representación Gráfica Análisis Encuesta y Reporte



Esquema 2. Representación Gráfica contrastación de RS, inicial y final

Previo a la determinación de criterios para el análisis, es importante señalar que los factores, hábitos y manifestaciones vocales, declarados por los sujetos del estudio, son las acciones o comportamientos que ellos realizan en relación al uso de la voz, lo que estaría dando cuenta de las representaciones sociales que están a la base, ya que, para efectos de esta investigación, y como se señaló en el capítulo anterior, se considera la representación social en su dimensión de guía del comportamiento, o como principio de acción, es decir, como orientadora de acciones.

En segundo lugar, es importante considerar que los factores señalados afectan directamente la condición vocal, conformando de esta forma un círculo vicioso con el uso vocal, denominado “círculo de sobre esfuerzo vocal” (Le Huche, 2004). Es decir, se tiene un determinado hábito, que genera ciertas manifestaciones vocales, las que en cierta forma son un “aviso o alerta” orgánica del efecto que este ocasiona; pese a ello, se sigue usando

la voz sobre ese efecto, que al parecer no se percibe o aprecia por la persona, lo que contribuye a aumentar o agravar las manifestaciones vocales. Además, estos hábitos y manifestaciones vocales están directamente relacionados con algunas condiciones patológicas que influirán negativamente en la salud vocal, como, el caso del reflujo gastroesofágico, cuya prevalencia en la población es de un 30% (ENS, 2009-2010). Por esta razón, es pertinente utilizar, como criterio para realizar los análisis, la forma en que los hábitos, manifestaciones vocales y apreciación vocal afectan la condición vocal.

Criterios para el análisis

Encuesta

A continuación, se especifican los criterios utilizados para el análisis de los datos recogidos por este instrumento, respondido al inicio de la intervención.

1. Criterios por factor

A. Hábitos

Se entiende por hábito al comportamiento de una persona repetido regularmente, y que influye sobre su condición vocal. De este modo, se consideró hábitos protectores a todos aquellos hábitos, que en la literatura fonoaudiológica son señalados como favorables o beneficiosos para la salud vocal. Por el contrario, se consideró hábitos riesgosos a todos aquellos hábitos que son señalados como dañinos para la salud vocal. Operacionalmente se registró como 0 los hábitos favorables y como 1 los hábitos riesgosos.

B. Manifestaciones Vocales

Se entiende por manifestaciones vocales a las acciones más o menos concretas que influyen y dan cuenta de la condición vocal, y son la resultante de características propias de cada persona, o relacionadas a su forma de vida. La presencia de estas manifestaciones revela la existencia de problemas vocales de distintos grados. Operacionalmente se registró como 0 la ausencia de las manifestaciones vocales y como 1, la presencia de ellas.

C. Apreciación de la Voz

Se entiende por apreciación vocal a la percepción subjetiva que tiene cada persona de su voz, la que puede ser favorable o desfavorable. Cuando las personas declararon que les gusta su voz, que la consideran sana y están conformes con ella, la apreciación se consideró favorable. Si, por el contrario, indican que no les gusta su voz, no la consideran sana, están disconformes con ella y le reconocen algunas características fuera de lo común, la apreciación de su voz se consideró desfavorable. Operacionalmente se consideró 0 cuando la apreciación vocal es favorable y 1, cuando esta es desfavorable.

Este ítem no constituye una acción propiamente tal, como los factores anteriores, ya que obedece a una percepción. Sin embargo, es un aporte al análisis global, especialmente si se considera que los profesores habitualmente tienen una percepción de su voz que no corresponde con lo que indican los parámetros considerados sanos, como se mencionó en el capítulo II.

En forma sintética, la siguiente tabla muestra los criterios definidos para la clasificación global de los datos recogidos en la encuesta inicial.

Factor	Definición Conceptual	Definición Operacional
Hábitos	Comportamiento repetido de una persona regularmente, y que influye sobre su condición vocal.	Protectores=0 Riesgosos=1
Manifestaciones vocales	Acciones más o menos concretas que influyen en la condición vocal y son la resultante de características propias de cada persona, o relacionadas a su forma de vida.	Ausentes=0 Presentes=1
Apreciación vocal	Percepción subjetiva de la voz.	Favorable=0 Desfavorable=1

Tabla 1. *Criterios para el registro de los datos recogidos en la encuesta inicial*

Previo a la clasificación, se debió establecer para cada ítem, los criterios que permitieron determinar la ubicación en cada factor, según la definición operacional estipulada. A continuación, se presentan los criterios establecidos para cada ítem y sub-ítem, en el mismo orden anterior, por factores.

2. Criterios por Ítem

A. Hábitos

Ítem 1. ¿Evita usted hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?

Esta pregunta presenta cinco estados o condiciones de salud que afectan el normal funcionamiento del sistema fonatorio. De no evitarse la emisión frente a la presencia de estas condiciones, se favorece el sobreesfuerzo vocal. Se busca conocer las acciones que el estudiante realiza frente a estas condiciones.

En cada uno de los 5 sub-ítems, el estudiante podía optar por los conceptos: “siempre”, “generalmente”, ocasionalmente, o “nunca”.

Se consideró “siempre” y “generalmente” como un hábito protector, mientras “ocasionalmente” y “nunca”, como hábito riesgoso.

Ítem 2. ¿Se expone usted a las siguientes situaciones?

Esta pregunta presenta quince acciones altamente nocivas para la salud vocal, las que constituyen situaciones directamente relacionadas a la forma y calidad de vida de las personas. De no evitarse la emisión frente a la presencia de estas condiciones, puede dar pie a la constitución del círculo vicioso del sobreesfuerzo vocal, al igual que las anteriores.

En cada uno de los sub-ítems 1 al 11, el estudiante podía optar por los conceptos: “siempre”, “generalmente”, “ocasionalmente” o “nunca”.

Se consideró “siempre” y “generalmente” como un hábito protector, mientras que “ocasionalmente” y “nunca”, como hábito riesgoso.

A continuación, se presentan los criterios utilizados para los sub-ítems 12 al 16, dado que las opciones de respuesta cambian.

Sub-ítem 12. ¿Usted fuma?

El hábito de fumar es altamente nocivo para la salud vocal, ya que acarrea innumerables consecuencias orgánicas al sistema fonatorio, que al ser usado en condiciones desfavorables favorecerán el esfuerzo.

En esta pregunta el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando la cantidad de cigarrillos que consume al día, dato que, para efectos de esta clasificación, no se considera relevante, pero que, al parecer, favorece el reconocimiento del hábito por parte del estudiante (la experiencia en el Laboratorio de Voz indica que la opción de señalar que fuma lo que él califica como “mínimo”, constituye un estímulo para reconocer su hábito).

Se consideró la respuesta NO como un hábito protector, mientras la respuesta SÍ, como hábito riesgoso.

Sub-ítem 13. Frente a los cambios bruscos de temperatura, ¿Toma usted alguna precaución?

Los cambios de temperatura afectan orgánicamente la mucosa laríngea, lo que influye negativamente en el funcionamiento del instrumento vocal, favoreciendo el sobreesfuerzo ya indicado.

En esta pregunta el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando el tipo de precauciones que toma, dato que, para efectos de esta clasificación, se consideró para calificar más certeramente la respuesta del estudiante.

Para registrar el SÍ como hábito protector, las precauciones que se señalen debían ir directamente relacionadas con los órganos de la fonación (fosas nasales, oídos, cavidad bucal y cuello). El NO se registró como hábito riesgoso.

Sub-ítem 14. ¿Bebe usted agua regularmente todos los días?

Para el sistema fonatorio la hidratación está directamente relacionada con la flexibilidad muscular de las cuerdas vocales. De no mantenerse la debida lubricación, el sistema se rigidiza y el funcionamiento, en esas condiciones, provocará sobreesfuerzo.

En esta pregunta el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando la cantidad que consume, dato que, para efectos de esta clasificación, se consideró para calificar más certeramente la respuesta del estudiante.

Para registrar el SÍ como hábito protector, se debía indicar 2 litros. El menor consumo y la respuesta NO se registraron como hábito riesgoso.

Sub-ítem 15. ¿Consume usted pastillas de menta cuando presenta molestias en su aparato vocal?

Por el efecto de “frescor” de la menta, en la cultura popular frecuentemente se utiliza este recurso para aliviar las sensaciones de picor en la zona faringolaríngea, lo que contribuye a demorar el diagnóstico, estimulando desfavorablemente el reflujo gastroesofágico¹⁰, condición muy común en la actualidad.

En esta pregunta el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando además los efectos de este consumo, dato que para de esta clasificación no se consideró relevante.

Se consideró la respuesta NO como un hábito protector, mientras que la respuesta SÍ, como hábito riesgoso.

Sub-ítem 16. ¿Bebe miel con limón cuando siente molestias en su aparato vocal?

Por el efecto anestésico de la miel y la cualidad refrescante del limón (al que se ponderan, además, atributos desinfectantes), en la cultura popular frecuentemente se utiliza este recurso para aliviar las sensaciones de picor en la zona faringolaríngea, lo que contribuye a demorar el diagnóstico. Por otra parte, el limón irrita la mucosa y se estimula, desfavorablemente el reflujo gastroesofágico, condición muy común en la actualidad.

En esta pregunta el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando los efectos de este consumo, dato que para esta clasificación no se consideró relevante.

Se consideró la respuesta NO como un hábito protector, mientras la respuesta SÍ, como hábito riesgoso.

B. Manifestaciones Vocales

Ítem 8. ¿Presenta o ha presentado usted alguna(s) de las siguientes manifestaciones, sin estar cursando cuadros de enfermedades respiratorias?

¹⁰ La menta tiene propiedades relajantes y, por ello, puede favorecer la relajación del esfínter esofágico inferior, permitiendo que el contenido del estómago suba al esófago.

Esta pregunta presenta quince acciones altamente nocivas para la salud vocal, las que, como ya se señaló, influyen y dan cuenta de la condición vocal y son la resultante de características propias de cada persona, o relacionadas con su forma de vida. La presencia de ellas, constituye el “aviso o alerta” concreta del organismo, lo que debiera contribuir para que la persona las evite y actué consecuentemente en busca de una solución para erradicarlas. Si se mantienen en el tiempo, provocan sobreesfuerzo y patologías vocales.

En cada uno de los 15 sub-ítems, el estudiante podía optar por los conceptos: “siempre”, “generalmente”, “ocasionalmente” o “nunca”.

Se consideró “siempre” y “generalmente” como la presencia de las manifestaciones vocales, mientras que “ocasionalmente” y “nunca”, como la ausencia de ellas.

C. *Apreciación de la Voz*

Ítem 9. ¿Qué opina de su voz?

Esta pregunta presenta seis opciones de apreciación subjetiva (que corresponden a las más frecuentemente reportadas en la práctica fonoaudiológica), además de una opción abierta para que el estudiante complete con otras características que no estén contempladas en las opciones anteriores.

En cada uno de los 6 sub-ítems, el estudiante podía optar por responder SÍ o NO, agregando además, si así lo requería, las características que no estaban contempladas.

Si el estudiante señaló que su voz es sana, le gusta y está conforme con ella, aun cuando reporte alguna característica distintiva de las señaladas o agregue alguna, se consideró que tenía una apreciación favorable de su voz. Si indicó que su voz es sana pero no está conforme con ella o no le gusta su voz, independiente de si señaló o no alguna característica distintiva, se consideró que tenía una apreciación desfavorable.

Fijados los criterios por factor e ítem, el primer análisis correspondió al realizado por ítem, el que otorgó los primeros resultados del grupo de estudiantes. Al completar la clasificación por ítem, se utilizó un cálculo estadístico básico, determinando un porcentaje de frecuencia por ítem, obteniendo así la visión del grupo para el correspondiente análisis.

La base de datos quedó conformada en una planilla Excel que consideró cada uno de los estudiantes (E1...E32) y los ítem y sub-ítem (I1...I9) ordenados por factor (A-B-C)¹¹ y los respectivos porcentajes alcanzados por ítem.

Una vez realizado el primer análisis, se procedió al segundo, para el cual se organizó, según la frecuencia, las conductas presentadas por los estudiantes y expresadas porcentualmente, considerando como un indicador de relevancia y significación para el análisis, las conductas que alcanzaron un 80%, o sobre este porcentaje.

11 Planilla de vaciado de datos. Encuesta por ítem y factor por cada estudiante, se incluye en anexos.

Esto permitió visualizar, la frecuencia de hábitos protectores y riesgosos, la frecuencia de manifestaciones vocales según su presencia y ausencia, y la frecuencia favorable y desfavorable de la apreciación vocal que presenta el grupo en estudio. A partir de esta información, se realiza la correspondiente interpretación de los resultados obtenidos en el contexto de cada factor.

Una vez concluido este análisis, y a partir de sus resultados, se procedió al tercer análisis, consistente en la determinación de las representaciones sociales acerca del uso de la voz, que guían las acciones evidenciadas por los profesores en formación.

Resultados encuesta inicial

1° Análisis

A. Hábitos

Item 1

Condición de salud	Hábito protector	Hábito riesgoso
1. Resfrío	0%	100%
2. Congestión nasal	0%	100%
3. Disfonía	9,4%	90,6%
4. Stress y/o tensión emocional	0%	100%
5. Dolor de garganta	15,6%	84,4%

Tabla 2. Análisis ítem 1. Hábitos, acerca de estados de salud

En los/as estudiantes consultados/as, se constata un mínimo de estudiantes que evita hacer uso de la voz frente a estados de salud como el resfrío, la congestión nasal, la disfonía, el estrés o la tensión emocional y el dolor de garganta. De acuerdo a los resultados, un mínimo de estudiantes tendrían una conducta o hábito protector cuando presentan disfonía y dolor de garganta. Sin embargo, es posible suponer que, más que a una conducta protectora, ello pueda obedecer a la severidad de las condiciones para evitar molestias orgánicas, más que para proteger la voz.

La mayoría de los/as estudiantes no evita hacer uso de la voz en las condiciones expuestas, lo cual constituye un hábito riesgoso, dado que las condiciones orgánicas de cada uno de estos estados afectan, en diversos grados, el funcionamiento adecuado del sistema fonatorio. Al no evitarse el uso de la voz en esas circunstancias, se produce irritación, inflamación, e hipotonía, por citar algunas de las consecuencias de exigir a la voz en estas condiciones. Según Tulon (2006) “supone un gasto excesivo de energía muscular que [...] solo añade inflamación”. Al mismo tiempo, el utilizar la voz en estas condiciones

habitualmente obliga a realizar compensaciones, que muchas veces se mantienen una vez superados los cuadros de salud, desembocando en un abuso vocal¹².

Ítem 2 (sub-ítems 1 al 16)

Hábitos	Hábitos protectores	Hábitos riesgosos
1. Ambientes cargados de humo	18,7%	81,3%
2. Ambientes muy cálidos y secos	43,7%	56,3%
3. Ingesta de bebidas muy calientes o frías	37,5%	62,5%
4. Ingesta de alcohol y/o drogas	15,6%	84,4%
5. Gritar y/o imitar ruidos	84,4%	15,6%
6. Cantar sin técnica vocal	87,5%	12,5%
7. Hablar en espacios amplios o al aire libre	25%	75%
8. Ingesta de alimentos y bebidas ácidas, gaseosas y/o dulces	12,5%	87,5%
9. Hablar en ambientes ruidosos	18,7%	81,3%
10. Ingesta de alimentos muy condimentados y/o picantes y/o "chatarra"	6,2%	93,8%
11. Hablar por tiempo prolongado	93,7%	6,3%
12. Consumo de tabaco	18,7%	81,3
13. Precauciones ante cambios bruscos de temperatura	96,9%	3,1
14. Consumo de agua	9,4%	90,6
15. Consumo de pastillas de menta para molestias aparato vocal	46,9%	53,1
16. Consumo de miel con limón para molestias aparato vocal	31,2%	68,8

Tabla 3. Análisis por ítem. Hábitos, exposición a situaciones nocivas y otras relacionadas.

Los/as estudiantes consultados/as presentan una evidente tendencia a hábitos riesgosos frente a situaciones diversas, como ambientes cargados de humo, ingesta de alcohol y/o drogas, ingesta de alimentos y bebidas ácidas, gaseosas y/o dulces, e ingesta de alimentos muy condimentados y/o picantes y/o "chatarra", consumo de tabaco y un muy bajo consumo de agua.

Todas estas situaciones son de alto riesgo para la salud en general, como está suficientemente acreditado a nivel mundial y nacional (ENS¹³, 2003); también para la salud

12 Abuso vocal: hace referencia a determinados vicios fonatorios, casi siempre inconscientes, que generalmente conducen a una fatiga vocal.

13 Encuesta Nacional de Salud.

vocal, como lo acredita la literatura especializada, dados los efectos que cada uno de estos hábitos tiene sobre el sistema respiratorio y fonatorio (Bustos, 2003).

Otro hábito riesgoso que aparece en un alto porcentaje en este grupo de estudiantes, es el de hablar en ambientes ruidosos (81,3%). Este hábito es altamente nocivo para la salud vocal y está consignado como abuso vocal (Villanueva y cols., 1999; Jackson M., 2002), ya que somete a una gran exigencia al sistema fonatorio, forzando la voz en un tono e intensidad inadecuados al hablar en sitios con alta contaminación acústica y ambiental. Habitualmente está relacionado con el uso de celulares en la calle, hablar en las discotecas por sobre la música en volumen alto, o en eventos deportivos, entre otras situaciones similares.

En cuanto a los hábitos protectores y en relación a la conducta anterior, sería esperable que la conducta de gritar también apareciera como hábito riesgoso, sin embargo, llama la atención que es justamente lo contrario; aparece con un 84,4% como hábito protector. ¿Será que los estudiantes no consideran como “gritar”, las exigencias vocales que realizan cuando hablan en ambientes ruidosos o amplios y al aire libre, o es porque no hablan por tiempo prolongado? Es justamente esta última conducta, junto a la de cantar sin técnica vocal, que aparecen en este grupo de estudiantes con altos porcentajes (93,7% y 87,5% respectivamente). Estas podrían explicarse porque estos sujetos aún no realizan docencia, razón por la cual no requieren una alta demanda vocal, y porque el canto es una actividad que se realiza optativamente de acuerdo a los gustos personales.

Por último, en un alto porcentaje (96,9%) aparece como hábito protector el tomar precauciones frente a los cambios de temperatura, conducta al parecer muy difundida culturalmente y que es muy favorable para la salud del sistema fonorespiratorio, dado que evita exponerlo a irritación e inflamación, así como favorecer la proliferación de enfermedades virales y bacterianas.

Otros hábitos interesantes de mencionar son los transmitidos culturalmente, como la utilización de pastillas de menta o miel con limón para aliviar molestias del aparato vocal; aunque sus porcentajes están divididos entre hábito “protector” y “riesgoso”, conviene señalar que el uso de miel con limón tendría más adeptos que el de pastillas de menta. Este hábito constituye un peligro, toda vez que sus efectos son anestésicos y, por lo tanto, su uso frecuentemente se prolonga en el tiempo, lo que contribuye a demorar cualquier diagnóstico. Al mismo tiempo, al existir reflujo gastroesofágico, este se exacerba por efecto de la acidificación del dulce y el limón. Estos hábitos encubren la dolencia o perturbación; es posible que las personas se sientan bien, pero la patología permanece.

B. Manifestaciones Vocales**Ítem 8 (sub-ítems 1 al 15)**

Manifestación Vocal	Ausentes	Presentes
1. Carraspera	21,9%	81,3%
2. Pérdida parcial de la voz (disfonía)	87,5%	12,5%
3. Pérdida total de la voz (afonía)	96,9%	3,1%
4. Molestias o dolor en la garganta al hablar	90,6%	9,4%
5. Cansancio al hablar	71,9%	28,1%
6. Tensión a nivel del cuello al usar la voz	46,9%	53,1%
7. Sensación de contractura o cierre de garganta	100%	0%
8. Sensación de cuerpo extraño en la garganta	21,9%	78,1%
9. Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla	15,6%	84,4%
10. No lograr hablar fuerte aún cuando se esfuerza en hacerlo	75%	25%
11. Sequedad de garganta al hablar	31,2%	68,8%
12. Secreciones	65,6%	34,4%
13. Tos	87,5%	12,5%
14. Sensación de acidez o ardor en la laringe (garganta)	96,9%	3,1%
15. Sensación de acidez o ardor en el esófago ("boca del estómago")	31,2%	68,8%

Tabla 4. *Análisis por ítem. Factor manifestaciones vocales*

Al analizar las respuestas de los estudiantes consultados en el factor de manifestaciones vocales, es posible constatar que varias de las conductas interrogadas se encuentran ausentes. Un mínimo de estudiantes ha presentado afonía y disfonía, molestias o dolor de garganta, cansancio al hablar, tos o sensación de acidez, o ardor en la laringe (garganta); el 75% de los estudiantes declara lograr hablar fuerte cuando se esfuerza y ninguno de ellos ha presentado sensación de contractura o cierre de garganta. Este panorama es muy positivo, considerando que la sintomatología que da cuenta de problemáticas vocales no estaría presente, lo que es esperable si se toma en cuenta que son estudiantes de primer año que aún no someten su voz a exigencias profesionales.

No obstante lo anterior, este escenario no es tan halagüeño cuando se analizan las conductas que están presentes, pues un alto porcentaje de estudiantes (84,4%), reconoce tener la necesidad de interrumpir una frase para respirar antes de terminarla, lo que revela problemas de coordinación fonorespiratoria. El 81,3% presenta carraspera, acto que somete a las cuerdas vocales a un golpe violento de ellas, o que a largo plazo provoca lesiones y que está consignado como abuso vocal. Asociadas a esta conducta, el 71,8% de los sujetos presenta sensación de cuerpo extraño en la garganta, mientras que el 68,8%, sensación de acidez o ardor en el esófago ("boca del estómago") y sequedad de garganta al hablar. La

presencia de estas conductas indica que la necesidad de carraspear probablemente sería provocada por ellas y hacen presumible la existencia de reflujo gastroesofágico, así como también, revelarían la falta de hidratación.

C. Apreciación de la Voz

Ítem 9 (sub-ítems 1 al 6)

Apreciación vocal	Favorable	Desfavorable
1. Es sana	93,7%	6,3%
2. Me gusta	100%	0%
3. Estoy conforme con mi voz	93,7%	6,3%
4. Es muy aguda (chillona)	93,7%	6,3%
5. Es ronca	84,4%	15,6%
6. Es débil	50%	50%

Tabla 5. *Análisis por ítem. Apreciación vocal*

Al analizar las respuestas de los estudiantes consultados en el factor de apreciación vocal, es importante recordar que este es un ítem que busca conocer la percepción de los estudiantes respecto de su voz. El resultado es que la mayoría de los sujetos tiene una apreciación favorable de su voz, declaran estar conformes con ella y a todos les gusta. Pese a ello, algunos señalan que es muy aguda o chillona (6,3%), ronca (15,6%) o la considera débil (50%). Dos estudiantes (6,3%) declaran no considerarla sana y no estar conformes con ella.

2° Análisis

En forma global, por factor, se obtienen los siguientes resultados:

A. Hábitos

La mayoría de los estudiantes tiene hábitos altamente riesgosos para la salud vocal. Se caracterizan por no evitar hacer uso de su voz en situaciones de salud adversas. Se exponen a situaciones riesgosas para la salud vocal, entre las que se destacan la ingesta de alcohol y/o drogas y la ingesta de alimentos muy condimentados, así como el fumar y frecuentar ambientes cargados de humo, consumir agua en cantidad insuficiente (la que se reemplaza por bebidas gaseosas) y hablar en ambientes ruidosos.

Todas estas conductas están asociadas a un estilo de vida de los sujetos, concordante con los diagnósticos nacionales (ENS, 2003, 2009-2010) que señalan que estas conductas y los problemas de salud que generan, afectan principalmente al grupo de población de 12 a 24 años (Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes, Plan de Acción 2012-2020, p.4).

Para enfrentar este panorama, existe consenso mundial respecto a la necesidad de implementar estrategias y acciones preferentemente promocionales y preventivas, por lo que considerar la necesidad de formación respecto a la vinculación y consecuencias de estos hábitos para la salud vocal, y su futuro uso en la docencia, es incuestionable. Más aún si se considera el impacto social que esto tendría, dado el rol de agente de cambio desempeñado por el profesor.

B. Manifestaciones Vocales

La mayoría de los estudiantes presentan conductas indicadoras de diversas problemáticas orgánicas del sistema fonatorio. Todas estas conductas se encuentran relacionadas entre sí y se ven favorecidas por los malos hábitos, conformando un círculo vicioso. Un ejemplo de ello, ya mencionado en el análisis anterior, es el agresivo acto provocado a las cuerdas vocales por la carraspera. Esta conducta estaría asociada a la falta de hidratación o al reflujo gastroesofágico, lo que se confirma con el reporte de la sensación de cuerpo extraño, acidez, sequedad de la garganta, entre otras. Tanto esta como las demás conductas parecen ser conductas naturales, parte de la cotidianeidad vocal, sobre las que no hay un cuestionamiento y solo son reconocidas al preguntar por su existencia.

Otra manifestación vocal importante es la necesidad de interrumpir una frase para respirar antes de terminarla, que revela falta de manejo de la mecánica respiratoria, lo que, a su vez, hace preguntarse por el costo que tendría el logro de hablar fuerte, reportado en un 75% por los estudiantes. En suma, los resultados obtenidos revelan que los estudiantes se encuentran en una situación de alta condicionante de riesgo en cuanto al uso vocal, ya que si bien es cierto, hay muchas conductas que aparecen como protectoras, estas se deben fundamentalmente a que el aparato fonatorio aún no está sometido a la demanda que exige el desempeño.

Dado que todas estas conductas son la antesala del mal uso y abuso vocal, tan comunes en el desempeño docente, es posible inferir que lo más probable es que una vez que este se inicie, se manifestarán más decididamente como problema vocal. Es preciso prevenir, lo que, al igual que lo señalado en el factor anterior, revela la necesidad de educación y autorreflexión que propicie la conexión y adecuada interpretación por parte del sujeto de sus señales orgánicas, así como una comprensión de las consecuencias que tiene no escucharlas y atenderlas a tiempo. Pero por sobre todo, promocionar estilos de vida favorecedores del desarrollo de todas las potencialidades que como ser humano posee, tanto para su beneficio individual como social.

C. Apreciación de la Voz

La mayoría de ellos tienen una percepción de voz sana y están conformes con ella, y aunque declaran que a todos les gusta su voz, reportan algunas características de ellas que se pueden asociar, por ejemplo, a la falta de volumen respiratorio, como lo es la percep-

ción de una voz débil. Este aspecto es concordante con la necesidad de interrumpir una frase para respirar antes de terminarla, como se puede verificar en los resultados del ítem “manifestaciones vocales”. Dada la importancia que tiene la autopercepción vocal en un profesional de la voz, como se señaló en capítulos anteriores, se debe destacar como valioso que algunos estudiantes estén reconociendo esta y otras características vocales, ya que ello implica un potencial sensible para la formación y que augura posibilidades concretas para la optimización.

3º Análisis

Representaciones Sociales

De las evidencias otorgadas por los hábitos y manifestaciones vocales, es posible inferir que las representaciones sociales, como principio de acción que guía estas acciones de los profesores en formación, están relacionadas con un concepto de salud ajeno al sujeto y a su desarrollo como ser humano.

Todas las acciones realizadas por los sujetos indican una falta de conexión con su estado de salud, manteniendo conductas desfavorables para un estado saludable. Al ser en su mayoría conductas que no provocan cambios visibles e inmediatos que se puedan caracterizar como enfermedad y relacionarlos directamente con la conducta adversa, no existe conciencia del daño.

Pese a que hoy la información respecto a algunas de estas conductas nocivas abunda y está a la mano, disponible al instante, reforzada por la difusión mediática y las campañas nacionales, como por ejemplo, el consumo de tabaco y de alcohol, el porcentaje de estudiantes que declara fumar, “siempre” y “generalmente”, es alto (81,3%), especialmente si consideramos que entre ellos hay jóvenes que fuman hasta 12 cigarrillos diarios. Por su parte, el porcentaje de estudiantes que declara consumir alcohol también es alto (84,4%).

Es evidente que los conocimientos por sí solos no bastan, ya que no se ha favorecido la reflexión para que la visión de estos jóvenes pudiera ampliarse a lo preventivo.

Tal parece que, por un lado, el obtener estados gratificantes transitoriamente o el “placer” inmediato y por otro, la aceptación social, que es especialmente fuerte en este rango de edad, predominan por sobre los efectos a futuro; “hay una visión del aquí y ahora”, pues ven lejanas las consecuencias que pueden producirse.

Por otra parte, tienen incluidos en su dieta alimenticia diaria alimentos irritantes, que, junto a los hábitos anteriores, favorecen el reflujo gastroesofágico que, como ya se indicó en capítulos anteriores, está considerado como uno de los problemas de salud actuales en la población (ENS, 2003) y es una patología que puede causar estragos en el aparato fonatorio.

Todos los encuestados dicen haber experimentado, en mayor o menor grado, carraspera, molestias en la garganta, cansancio al hablar, tensión a nivel de cuello, y sequedad y picazón de garganta, sintomatología que podría vincularse a estos hábitos, y que no es “escuchada” como para provocar acciones consecuentes dirigidas a conocer su etiología o a buscar su erradicación. Pasan a formar parte de su estado habitual y natural, no se percibe como “anormal”; en definitiva, no hay una conexión con su organismo y sus señales, hasta que se presenta una evidencia muy concreta, “la enfermedad”.

Su conducta pareciera indicar que viven el momento. Lo circundante y cercano sería lo vital. La inmediatez rige sus propósitos. Frente al deterioro físico no se proyectan; es un futuro muy lejano que no se visualiza. El valor de la salud no está en su imaginario; difícilmente podría estar el de la salud vocal. Más aún si no está incorporado en la educación para fomentarla y, de este modo, incidir sobre las pautas de conducta, creando estilos de vida e impulsando la toma de conciencia de su incidencia en la salud.

En estos sujetos, la salud no constituye un valor que los impulse a formar su propio criterio, favoreciendo la ejecución de acciones saludables, que les permitan, como señalan Caricote y Figueroa, “actuar como sujeto de transformación de sí mismo [y sin esta, ¿cómo podrá darse] con los otros en un compromiso colectivo?” (2006, p. 70).

En las representaciones sociales de estos jóvenes, este concepto de salud conlleva un concepto de prevención también ajeno, atado al hacer médico, que lo lleva a la inconsciencia de su propio cuerpo y sus señales, razón por la cual no registra sus llamadas de alerta hasta que se manifiesta concretamente, como ya se mencionó, aquello que puede reconocer como enfermedad y que deberá resolver otro. “Es común que la salud aparezca con la visión médica como algo que se define por ausencia de enfermedad, como un estado indefinido y habitual que subsiste inadvertidamente casi siempre, mientras no estalle la dolencia” (Caricote y Figueroa, 2006, p.70). Esta visión evidentemente implica una dependencia médica, como un tema sobre el cual el individuo no tiene poder, atribuciones o pueda decidir o hacerse cargo.

Por otra parte, no se puede perder de vista que estos jóvenes están insertos en un colectivo en donde “disfonía, várices, dolores lumbares, fatiga, han sido y son asumidas como las inevitables ‘marcas’ de la profesión contra las cuales no hay nada que hacer” (UNESCO, 2004, p.15), lo que de acuerdo al mismo informe, al parecer se derivaría de:

“una interpretación de la docencia como apostolado, que lleva implícitamente, un sentido intrínseco de sacrificio y renuncia. Por lo que padecer enfermedades derivadas del ejercicio, forma parte de lo que estaba (o aún está) dispuesto a aceptar aquel o aquella que decide optar por la docencia” (UNESCO, 2004, p. 15).

Esta realidad explicaría, entre muchas otras razones, la falta de relevancia que el tema tiene en la formación docente.

En síntesis, las representaciones sociales de los profesores en formación acerca del uso de la voz hablan de una falta de conciencia vocal y corporal que se traduce en la ausencia de acciones preventivas, a cuya base se encuentra la inconsciencia respecto del valor de salud para su desarrollo como persona.

Sin duda, estas representaciones sociales forman parte de nuestra cultura y constituyen la evidencia de que la salud no ha tenido en cuenta en forma integral al ser humano, y de que tampoco la educación se ha hecho parte de transmitirla como un valor intrínseco al desarrollo humano.

Criterios para el análisis de reporte final

Para abordar el análisis de la información recogida en el Reporte realizado por el estudiante al finalizar la intervención, se llevó a cabo un primer análisis temático de los contenidos de los discursos de cada uno de los reportes. De ello se obtuvieron categorías que dan cuenta de los significados planteados por los sujetos, como producto de las reflexiones realizadas posterior a la intervención formativa.

Finalizado este, se realizó un segundo análisis, dirigido esta vez al proceso de codificación, lo que implicó disgregar, conceptualizar y volver a unir la información (Galeano, 2004). Esto permitió establecer dos dimensiones para cada categoría.

El tercer análisis correspondió al realizado a estas categorías y sus respectivas dimensiones, el que se dirigió a establecer las relaciones entre la información recabada, identificando lo más relevante referido por los sujetos en función del contexto de la investigación, dando lugar a las representaciones sociales acerca del uso de la voz que tienen los estudiantes en formación al finalizar el proceso de intervención.

Resultados reporte final

Primer análisis

Del primer análisis realizado a la información recogida de los reportes individuales, según las temáticas planteadas por los estudiantes, se obtienen siete categorías. A continuación, se define cada una de ellas:

Nº	Categoría	Significado
1	Conexión consigo mismo y su voz	Se refiere al reconocimiento o valoración, por parte del sujeto, de la necesidad o importancia de la experiencia que lo acerca a lo personal, que le permite “verse”, percibir y descubrir lo que habitualmente no ve o de lo que no es consciente, en este caso, su voz.
2	Descubrimiento de la voz y sus vinculaciones	Se refiere al descubrimiento, por parte del sujeto, de que la voz excede el espacio del órgano fonatorio y se vincula con otros aspectos que comprometen al cuerpo, como la postura, la respiración o los hábitos.
3	Fortalezas y/o debilidades vocales	Se refiere al reconocimiento, por parte del sujeto, sobre de aspectos que contribuyen al correcto o inadecuado y perjudicial funcionamiento y producción de la voz, y que de manera directa o indirecta pueden favorecerlo o, por el contrario, ocasionar problemáticas vocales.
4	Capacidad y posibilidad de cambio y aprendizajes	Se refiere al reconocimiento, por parte del sujeto, respecto a la capacidad de aprender y realizar cambios favorables para la voz.
5	Prevención	Se refiere al reconocimiento, por parte del sujeto, de aspectos relacionados con la voz y que son necesarios de atender oportunamente para evitar problemas o daños en el futuro.
6	Valoración de lo social y su colectivo	Se refiere al reconocimiento, por parte del sujeto, de que la interacción con otros activa y favorece su propia observación. Asimismo, la inquietud del sujeto en función de cómo se ve y cómo lo ven o verán como persona o en su rol futuro.
7	Acerca de salud	Se refiere a la utilización, por parte del sujeto, del concepto salud o términos tradicionalmente ligados a él, así como expresiones que den cuenta de su mirada de salud.

Tabla 6. Organización de categorías y sus significados

Segundo análisis

En el segundo análisis realizado a las siete categorías descritas, se estima que las declaraciones de los estudiantes revelan sus acciones en dos dimensiones, según se deje ver un mayor o menor compromiso personal, lo que está ligado o íntimamente relacionado con la posibilidad de acción. Esto da lugar a dos distintas dimensiones para cada una de las categorías, conformando, de este modo, un segundo grupo de categorías.

La premisa con la que se analizan, las declaraciones realizadas por los estudiantes en sus reportes, es que, si bien es cierto que todas constituyen un indicio de la intención de generar una nueva realidad, se revelan diferencias, que de algún modo indican la profundidad de la acción. Eventualmente se piensa que ello podría indicar la mayor o menor sensibilidad del estudiante frente al tema, y probablemente su madurez.

La siguiente tabla presenta la matriz con las dimensiones de cada categoría:

Conectando consigo mismo y su voz	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento de sí mismo y de su voz, con lo que antes no se había contactado. Se da cuenta, descubre, toma conciencia, lo vive, se mira, se ve en "lo personal".	En esta dimensión se evidencia que el estudiante, si bien hace un reconocimiento de sí mismo y/o su voz, con lo que antes no se había contactado, la conexión no aparece tan definida y es menos personal.
Descubriendo la voz y sus vinculaciones	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento de la vivencia de su propia voz y de algo específico que antes no había relacionado con ello. Se da cuenta, descubre, toma conciencia; lo vive en "lo personal".	En esta dimensión se evidencia que el estudiante, si bien hace un reconocimiento de la voz y de algo específico con lo que antes no se había contactado, tiene una conexión más bien indirecta con todo ello.
Reconociendo fortalezas y/o debilidades vocales	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento vivencial de sus fortalezas y/o debilidades. Se da cuenta, descubre, toma conciencia, lo vive en "lo personal".	En esta dimensión se evidencia que el estudiante, si bien hace el reconocimiento de fortalezas y/o debilidades, no evidencia con claridad el carácter vivencial que sustenta esa declaración.

Reconociendo la capacidad y posibilidad de cambio y aprendizaje	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento a la posibilidad de cambio y aprendizaje, involucrándose en ello en forma personal.	En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento tácito a la posibilidad de cambio y aprendizaje, pero sin involucrarse completamente en ello.
Actuando Preventivamente	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento a la necesidad de atender oportunamente los aspectos relacionados con la voz antes que se generen problemas, involucrándose en ello en forma personal.	En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento a la necesidad de atender oportunamente los aspectos relacionados con la voz antes que se generen problemas, pero con un compromiso menos personal.
Valorando lo social	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión se evidencia que el estudiante hace un reconocimiento vivencial y personal de lo social como elemento generador de aprendizaje y, en algunos casos, cierta proyección a su rol docente futuro.	En esta dimensión se evidencia que el estudiante, si bien hace un reconocimiento de lo social, este es amplio; se define con poca claridad como elemento generador de aprendizaje y, en general, a la proyección al rol docente futuro.
Pensando en salud	
Dimensión nivel de compromiso mayor	Dimensión nivel de compromiso menor
En esta dimensión es posible visualizar declaraciones en las que el estudiante se refiere a la salud utilizando términos tradicionalmente de este ámbito y, además, hace un reconocimiento de situaciones personales que dan cuenta del estado de enfermedad y/o de la solución por parte de un ente ajeno a él.	En esta dimensión es posible visualizar declaraciones en las que el estudiante se refiere a la salud utilizando términos tradicionalmente de este ámbito, pero se refiere en forma general a las situaciones del mismo.

Tabla 7. Matriz de categorización por dimensiones

Tercer Análisis

Al abordar el tercer análisis de las evidencias obtenidas de las declaraciones de los/as estudiantes al término de la intervención formativa acerca del uso de la voz, se puede señalar:

En las declaraciones aparecen reiteradamente expresiones como el “darse cuenta” o “conciencia”, las que en estos contextos revelan la profundidad de la aproximación, el encuentro o el descubrimiento de algo que no habían percibido, vivenciado, pensado o escuchado antes. Esto es expresado o asumido con distintos grados de compromiso, en el sentido de que algunos de ellos parecieran tener una conexión más personal o más profunda, mientras en otros esta conexión es menos personal, indirecta o poco definida.

Sin duda, la internalización dependerá de las oportunidades que otorguen las instancias formativas, propiciando que estos incipientes cambios o movimientos de las representaciones sociales acerca del uso de la voz se instalen como patrones de acción permanentes.

De estas movilizaciones, visualizadas en este grupo de estudiantes, es importante destacar la conexión consigo mismo y con su voz, dado que sobre la base de este encuentro y aproximación (conocimiento experimental) al fenómeno fisiológico se podrá instalar el aprendizaje de la técnica vocal para el uso profesional de la voz, requerido en la tarea docente. Uno de los estudiantes lo expresa así:

E16 “tomé conciencia acerca del uso que estoy haciendo de mi voz”

Del mismo modo, también constituye una acción fundamental el vincular la voz y el cuerpo, ya que la asociación postura - fonación es inseparable para garantizar el trabajo muscular y de respiración, que son el eje de la técnica vocal. Esta conexión es la que permitirá “leer” o “escuchar” las señales que envía el sistema orgánico sobre el del eficiente o ineficiente funcionamiento del sistema fonatorio. Una de las expresiones de los estudiantes señala:

E4 “logré sentir más mi voz y aprendí cómo reconocer factores, como por ejemplo de la postura, que pueden afectarla”

Por su parte, en cuanto a la acción de reconocer debilidades y fortalezas, es importante señalar que los estudiantes tienden más “naturalmente” a ver los errores y su correspondiente corrección, por sobre las fortalezas, lo que se evidencia claramente en sus reportes, que aunque incorporan discursivamente los conceptos “fortalezas” y “potencialidades”, estos parecen tener un significado más aspiracional que vivencial. A los jóvenes pareciera serles más fácil indicar lo que “no pueden” o “no hacen” que lo que “sí pueden” y “sí hacen”. Esto último no lo ven; se les dijo, lo deben creer o intuyen que está, pero no lo advierten.

De todos modos, aunque muestran un reconocimiento vivencial de debilidades más que de fortalezas, es fundamental destacar que se descubre el rol de los hábitos, lo que implica un potente impulso a la acción, dando lugar a la toma de decisiones respecto de lo que debe hacer para superar unas y potenciar las otras.

Se estima que es la oportunidad de afirmación de una identidad comprometida con el bienestar, que no ceda a la imitación compulsiva o sea susceptible a la presión de la masa, pues no hay que olvidar que esta es la etapa más frágil para el consumo de sustancias adictivas, entre otros malos hábitos sustentados socialmente. Uno de los estudiantes lo expresa así:

E7 *“darme cuenta y tener real conciencia de los abusos y malos hábitos”*

De igual manera, la acción de reconocer la posibilidad de cambio y aprendizaje da cuenta del valor otorgado a lo educativo, que se manifiesta en la necesidad de seguir aprendiendo, la confianza en que se puede mejorar lo que está débil y el deseo de perfeccionamiento, entre otros. Destacando que esta acción aparece en términos de “hacerse cargo”. Una de las expresiones de los estudiantes que lo ejemplifica, dice:

E1 *“ahora creo que puedo mejorar con práctica y buenos hábitos”*

De lo anterior se desprende la acción de prevención, añadiendo a esta acción la declaración que debe hacerse oportunamente y antes de hacer un mal uso o de que aparezcan problemas. Y al igual que la acción de aprendizaje y cambio, haciéndose cargo de ello. Uno de los estudiantes indica:

E2 *“haber conocido esto tempranamente en la carrera, cuando aún tengo tiempo de mejorar el uso de mi voz”*

Todo lo anterior, aparece sustentado en la acción de reconocer vivencial y personalmente lo social, valorando las relaciones de reciprocidad y cooperación como elemento generador de aprendizaje, y visualizando su responsabilidad como futuro docente. Las siguientes expresiones de los estudiantes lo ejemplifican:

E20 *“darnos cuenta de nuestras falencias mediante la observación en conjunto”*

E26 *“como futura profesora debo dar el ejemplo”*

Finalmente, si bien el concepto de salud está vinculado a la enfermedad y a la idea del examen médico, concordando con el concepto profundamente arraigado en la sociedad, es importante señalar que, en oposición a esto, la acción de aprendizaje y posibilidad de cambio, así como la de prevención, aparecen predominando la visión de enfrentamiento a la problemática vocal, potenciando así la mirada educativa. Esto es muy promisorio respecto a avanzar en una mirada proclive a la construcción de su propia salud. Esto se ilustra en las siguientes expresiones:

E18 *“uno puede ser revisado y estar contribuyendo a su salud”*

E23 *“para un futuro profesor [...] es necesario tener una voz sana”*

En síntesis, de las declaraciones realizadas por los estudiantes al término de la intervención formativa acerca del uso de la voz, se desprenden importantes reflexiones que pueden ser consideradas indicios claros de la intención de generar una nueva realidad, es decir, constituyen “principio de acción”, como se ha definido a las representaciones sociales para efectos de esta investigación.

Para finalizar el plan de análisis programado se realiza la contrastación entre las representaciones sociales acerca del uso de la voz obtenidas antes y después de la intervención formativa, con el propósito de evidenciar los efectos que esta produjo.

Las representaciones sociales acerca del uso de la voz evidenciadas al inicio de la intervención formativa hacen referencia a una desconexión de los sujetos con su estado de salud vocal, expresada a través de malos hábitos y de manifestaciones vocales que constituyen claras señales de problemáticas del aparato fonatorio, las que no son interpretadas a raíz de una falta de vinculación con su voz y organismo, de modo tal que les permita hacerlas conscientes y en consecuencia, actuar preventivamente.

Al terminar la intervención formativa las representaciones sociales de los sujetos hablan de una conexión consigo mismo y con la voz vinculando esta a nivel corporal, al tiempo que reconocen debilidades vocales descubriendo la participación de los hábitos en estas. Además, visualizan una capacidad de cambio y aprendizaje dirigida al mejoramiento y optimización vocal, lo que favorece la manifestación de la visión preventiva, expresada en términos de autorresponsabilidad para mejorar. Por otra parte, se muestra una valoración de lo social, reconociendo las relaciones de reciprocidad y cooperación como elemento generador de aprendizaje en el ámbito vocal. En otra arista, se muestra una proyección a la futura tarea docente, donde se esboza el rol modelador dando el ejemplo.

En síntesis, al finalizar la intervención formativa, es posible constatar que esta tiene efectos en las representaciones sociales acerca del uso de la voz, al abrir espacio a las acciones de prevención sustentadas en un paradigma educativo, el que a su vez está impulsado por la autorreflexión. Lo que indudablemente no está presente al inicio de la intervención.

Evidentemente, estos resultados deben ser encaminados formativamente. De no ser así, no se producirá el proceso de transformación que necesariamente debe ocurrir para provocar un cambio en las representaciones sociales acerca del uso de la voz, de modo que, por una parte, garantice un futuro preventivo para el cuidado y preservación de este vital instrumento de desempeño laboral y, por otra, potencie la calidad de emisión propia de un profesional de la voz.

Finalmente, es importante recordar lo ya señalado anteriormente: “los contenidos de una representación social, por más primitivos y básicos que sean, pueden sufrir transformaciones sustanciales cuando son discutidos socialmente” (Rodríguez, 2007, p. 180).

Es precisamente el rol al que está llamada la formación: de ello depende que los profesores en el futuro puedan disfrutar de su quehacer profesional sin dolencias vocales, y puedan desarrollar al máximo el potencial de su voz para su propia satisfacción y la de sus estudiantes. Aportando justamente a este propósito, se propone, como una alternativa efectiva, la Evaluación Fonopedagógica.

CAPÍTULO III

Bases teóricas de la Evaluación Fonopedagógica

Conceptualización en torno a la Evaluación Fonopedagógica

Las acciones que se relacionan con el proceso educativo, sean estas habituales, culturales, académicas o de comportamiento, siempre están bajo evaluación.

De esta forma, se percibe a la evaluación como un proceso multifuncional, pues sirve a variados objetivos, valiosos para quien es evaluado y para el evaluador, el entorno social y familiar, y el sistema o la institución educativa.

La persona que evalúa debe ser sensible en el momento de elegir las dimensiones apropiadas para este proceso. Que estas sean pertinentes al objetivo que se ha planteado y que los resultados permitan emitir un juicio valorativo, planificar acciones remediales o que aseguren un desarrollo efectivo. Perrenoud (2001) opina que el trabajo educativo está fuertemente unido a la necesidad de progresar y, para que esto suceda, hay que develar los factores que permiten el avance.

El evaluador debe plantearse para qué evaluar, cómo evaluar y qué funciones cumplirá la evaluación que se realiza. Una vez resueltas estas interrogantes, debe decidir a quién evaluar, qué evaluar, a través de qué evaluar. Cada pregunta es un tipo de problemática que lleva a tomar decisiones, elegir con criterio y poner en acción todo un proceso que debe estar bien pensado para llegar a juicios evaluativos que permitan actuar.

La evaluación tiene una profunda relación con la comunicación, no solo porque se sirve de ella como una mediación, sino también “porque participa de la regulación de las interacciones didácticas” (Weiss, 1991).

Tradicionalmente se la define como la realización de un conjunto de acciones encaminadas a recoger datos en torno a una persona, situación, hecho o fenómeno, con el fin de emitir un juicio valorativo sobre él.

En la actualidad, se observa y evalúa desde un enfoque formativo. La evaluación es vista como fuente de información o de hipótesis relevantes que llevan al logro de competencias pedagógicas valiosas. Ninguna acción formativa puede concebirse sin una imagen aproximada de lo que debería llegar a ser.

Se estima que la evaluación es ante todo una cuestión ética y no solo técnica. No debe ser vista como un instrumento de control y selección.

Partiendo de estas consideraciones, se creó una metodología que se denominó Evaluación Fonopedagógica, para ser utilizada en el Laboratorio de Voz como proceso evaluativo de las condiciones vocales de los estudiantes. Esta se ha optimizado al ser aplicada, en forma permanente, con los/las jóvenes de primer año de las Carreras de Educación Básica y Diferencial.

La denominación “fonopedagógica” deriva de las acciones que se realizan. Se evalúa lo pertinente a la voz a través de una evaluación clínica y perceptual centrada en parámetros locutivos¹⁴ y no locutivos¹⁵, lo que se complementa con un análisis fonético-acústico a través del programa computacional MDVP¹⁶, que objetiva gráficamente si los evaluados presentan, o no, perturbaciones vocales. Asimismo, se evalúa hábitos, manifestaciones vocales y apreciación de la voz. Todo ello se analiza desde una perspectiva educativa.

El proceso se realiza en una atmósfera distendida. El escenario se desdramatiza, evitando la ansiedad o angustia, pues estas situaciones obstaculizan un buen desempeño intelectual y emocional. Están absolutamente excluidos los rituales del examen. Se pretende mediar a los estudiantes que participan en la evaluación, para el descubrimiento de sus fortalezas y debilidades, orientarlos para la potenciación de unas y la superación de las otras, lo que implica que los datos sean utilizables para ambos actores del proceso. Por esta misma razón, en los talleres se han incluido las modalidades de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación, para describir y analizar las evidencias encontradas.

La autoevaluación es considerada como una forma de lucidez con respecto a la propia actuación en cualquiera de las acciones en las que el individuo se involucre y comprometa. Se le da la oportunidad de participar en su propia valoración.

La coevaluación es una evaluación mutua que pasa por actitudes, por una cultura de la solidaridad, la tolerancia y la reciprocidad. Se considera que su logro es una de las competencias pedagógicas más importantes.

La heteroevaluación pretende contrastar la visión que tienen los evaluados con las del evaluador, sea este profesor/a o fonoaudiólogo/a, como también los resultados. Su objetivo es lograr productos útiles para los estudiantes y datos importantes para el/la profesor/a. Se orienta hacia actividades que lleven al logro óptimo de lo que ya se ha internalizado y lo que aún se debe alcanzar. Es sabido que la construcción de actitudes, competencias o conocimientos fundamentales, precisa de tiempo, exige disponibilidad mental, energía y, a veces, de la posibilidad de emprender un proceso largo de formación.

En 2004 se inició una línea investigativa que requería, para cumplir con los objetivos propuestos, evaluar la salud de la voz y su uso para la labor docente. Con este propósito y sin ceñirse a los cánones de la evaluación tradicional, que dificulta las innovaciones y,

14 Parámetros referidos a la emisión de la voz como intensidad, tono, colocación de la voz, resonancia, entre otros.

15 Parámetros como respiración, tonicidad y postura.

16 MDVP: (Multi Dimensional Voice Program) software especializado en el análisis fonético acústico de la voz, ampliamente utilizado en la evaluación de características vocales en el ámbito médico de la especialidad otorrino - laringológica y fonoaudiológica con propósitos de apoyo diagnóstico y terapéutico. Actualmente está en desarrollo su uso frecuente en el ámbito de la medicina forense. A partir de la captura del sonido vocal, otorga gráficas específicas de distintos parámetros fonético-acústicos de valor predictivo de patologías y potencial vocal.

muchas veces, empobrece el abanico de procedimientos que proporciona datos útiles, se creó una metodología que así lo permitiera.

Bases sanológicas de la Evaluación Fonopedagógica

La Evaluación Fonopedagógica generada en el Laboratorio de Voz, tiene su referente teórico en la Sanología, que es una nueva concepción de la salud del hombre. La Sanología propone un nuevo concepto centrado en la salud enfatizando la promoción de esta, para lo cual, a partir de la clínica, ajusta su método para hacer un cambio en la intervención en salud. Se puede considerar como una mirada holística de la salud humana donde los factores sociales, sicológicos, médicos (individual-social) y medioambientales, constituyen una síntesis que contribuye al desarrollo armónico del ser humano y su entorno.

“Sería salud, entonces, el valor esencial caracterizado por el grado de vitalidad que posee y construye todo ser humano, que le permite desarrollar de forma libre y responsable todas las capacidades y potencialidades biofísicas, psicológicas, espirituales y sociales de la persona, familia y comunidad en el itinerario que la vida fija y que define una determinada cultura” (Amable y cols., 2003, p. 3).

Este enfoque nace en Cuba en la década de los noventa en el Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano de la Universidad de la Habana. Se inspira en las ideas progresistas de José Martí¹⁷, quien decía que: “las enfermedades y la mala salud son provocadas por el hombre”; “la higiene es la verdadera medicina”; “la verdadera medicina no es la que cura sino la que precave”; “cada cual puede ser médico de sí mismo” (Aldereguía, 1990).

En la siguiente tabla se resumen las diferencias entre el enfoque clínico y el sanológico (Amable y cols., 2003, p. 4).

Método Clínico clásico	Enfoque Sano lógico
Basado en la enfermedad	Basado en la salud y su desarrollo
Relación fundamental Sujeto - Objeto	Relación fundamental Sujeto- Sujeto
Enfoque científico unidimensional, desde la disciplina	Enfoque científico multidimensional, desde la interdisciplina
Carácter explicativo	Carácter humanista
Acción orientadora, curación	Acción orientadora, promoción de salud

Tabla 8. Diferencias entre enfoques clínico y sanológico

Aun cuando, desde la difundida definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud en 1946, las definiciones actuales incluyen en forma relevante el aspecto

¹⁷ (1853-1895), de nacionalidad cubana, fue un político republicano, democrático, pensador, escritor, periodista, filósofo y poeta

medio ambiental, considerando los diferentes contextos culturales, es evidente que el foco de la salud sigue centrado en la ausencia de enfermedad.

La manera sanológica de ver la salud implica una toma de decisiones del hombre para elegir aquello que es más conveniente para conservarse sano. Para que esta opción sea consistente y permanente, debe tener su génesis en la educación de las nuevas generaciones. Por esta razón, la Sanología está estrechamente vinculada con la Pedagogía, ya que:

- Es un enfoque eminentemente educacional.
- Permite la transmisión de conocimientos.
- Propicia la formación de habilidades.
- Refuerza y reeduca actitudes individuales y grupales.
- Transmite valores.

Basándose en estos postulados, el Laboratorio de Voz tiene como propósito fundamental la promoción del adecuado uso y cuidado de la voz en la tarea docente, para lo cual la evaluación, como ya se mencionó, cumple un rol determinante. Especialmente si se considera que en Educación el concepto primordial que debe orientarla, es informar sobre algo para la emisión de un juicio de valor que permita orientar las acciones, o sea, la toma de decisiones. Además, cumplirá el rol de retroalimentación, pues permite que el educando, o sujeto evaluado, mejore.

En nuestro contexto de formación de docentes hay conciencia sobre la necesidad de alcanzar ciertos niveles de calidad, de aprovechar mejor y más racionalmente los recursos, el tiempo y los esfuerzos. De esto se desprende la necesidad de instalar un proceso de evaluación permanente que lo permita.

Para la Evaluación Fonopedagógica empleada en este Laboratorio se ha tomado como criterio el relacionado con los agentes evaluadores, que considera a los impulsores o ejecutores de la acción, entendiéndose en este caso, a los estudiantes intervenidos, por una parte, y al/la profesor/a y fonoaudiólogo/a, por otra. En este modelo evaluativo, creado para los fines de este programa, se implementó un proceso cuyas alternativas de realización son la autoevaluación, la coevaluación y la heteroevaluación, etapas que constituyen la evaluación interna. Entendiéndose por evaluación interna aquella que es llevada a cabo por los propios integrantes de un programa educativo, de una intervención didáctica o de los sujetos de una investigación; para efectos de este programa, es la que corresponde.

Lo expuesto es totalmente compatible y complementario con el enfoque sanológico, pues la premisa de este considera que la salud es una posibilidad que depende de nosotros mismos; para hacerla realidad, busca la transformación de las personas a través de la toma de conciencia respecto del valor y la importancia de la propia salud, propiciando

que el sujeto asuma una responsabilidad personal y, desde allí, social, impulsando, de este modo, el desarrollo de una nueva cultura de salud (Aldereguía, 2004).

La Evaluación Fonopedagógica persigue lo mismo, focalizándose en la voz. Constituye el primer paso para la toma de conciencia vocal, lo que permitirá al docente en formación avanzar hacia el autocuidado y desde allí, no solo ser un buen modelo sino que además transmitir el valor de la salud o bien-estar para el desarrollo como ser humano.

CAPÍTULO IV

Propuesta formativa respecto al uso de la voz

Diseño e implementación de la Evaluación Fonopedagógica

En coherencia con la necesidad de formación vocal de los estudiantes de Pedagogía, considerando todos los antecedentes y experiencias recabadas y buscando las formas de enfrentar efectivamente esta problemática, con un criterio anticipatorio y preventivo, se planifica la Evaluación Fonopedagógica o intervención formativa acerca del uso de la voz.

La Evaluación Fonopedagógica utiliza un proceso rigurosamente diseñado, a través del cual los profesores en formación conocen sus condiciones vocales. En este proceso se pretende mediar a los sujetos pertenecientes a los primeros años de las Carreras de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Educación para el descubrimiento de estas condiciones, impulsando la reflexión individual y colectiva con el propósito de movilizar las representaciones sociales que estos sujetos tienen acerca del uso de la voz, lo que promovería acciones en favor de su salud vocal.

La participación en la intervención formativa es voluntaria y surge de un taller de sensibilización acerca del uso de la voz en la docencia, de carácter motivacional, que se realiza con los primeros años de las Carreras señaladas. La invitación se realiza al finalizar este taller, informándoles lo que esta intervención implica y sus características, luego de lo cual los estudiantes se inscriben voluntariamente con sus datos personales, para un día y hora determinados. Posteriormente, con dos días de anticipación, se les recuerda inicio de la intervención, vía correo electrónico.

Los instrumentos utilizados en el proceso han sido optimizados y validados, como ya se indicó en el capítulo anterior. Se ha procurado que los datos sean analizados rigurosamente, cautelando que las categorías descriptivas sean lo más cercanas a la realidad, y lo más concretas y precisas posible, con el respaldo permanente de las declaraciones exactas de los actores involucrados, donde estos están representados auténticamente y donde el análisis e interpretación del especialista es auditado por un par.

Para recoger los datos que permitan obtener las condiciones vocales de los estudiantes, se aplican dos instrumentos de la práctica clínica fonoaudiológica que garantizan la validez y calidad de esta información. Estos son el Protocolo de Análisis Perceptual de la Voz y el Protocolo de Análisis Fonético Acústico de la Voz, además de la Encuesta¹⁸, ya descrita en el capítulo anterior. Al mismo tiempo, esta información le permite al/la profesional responsable de la intervención construir el perfil de condiciones vocales de cada sujeto, lo que se entrega individualmente en formato de informe, al finalizar el proceso.

A los instrumentos mencionados se agrega el Reporte¹⁹, utilizado al final de la intervención, y el Asentimiento Informado²⁰, que el estudiante firma al inicio del proceso.

18 Todos los protocolos se incorporan en Anexos.

19 Se incluye en Anexos.

20 Se incluye en Anexos.

El proceso de esta intervención consiste en dos etapas: Recogida de datos y Taller de análisis de evidencias del desempeño vocal.

La primera etapa tiene como propósito fundamental reunir la información necesaria respecto de las características vocales de cada sujeto, las que en conjunto permiten determinar las condiciones de su voz. Esta información constituye el contenido a analizar con los estudiantes que conforman el grupo en la segunda etapa. Dados los procedimientos audiovisuales que se utilizarán, y que son descritos a continuación, al inicio de esta etapa y luego de ser debidamente informados acerca del proceso, los estudiantes firman un Asentimiento Informado. Una vez cumplida esta importante formalidad, que resguarda éticamente a los participantes, se solicita responder la Encuesta, que considera hábitos, manifestaciones vocales y apreciación personal de la voz.

En esta etapa cada sujeto participa respondiendo o entregando información en cada uno de los procedimientos. No obstante, la praxis ha demostrado que esta etapa contribuye motivacionalmente, despertando inquietudes respecto del uso de la voz, lo que se manifiesta en la etapa siguiente.

A diferencia de la primera, en la segunda etapa los sujetos tienen una participación muy activa, ya que revisan cada una de las evidencias obtenidas en los procedimientos aplicados, conociendo las características y condiciones vocales propias, así como también las de su grupo de pares. En esta dinámica se utiliza las modalidades de auto, co y hétero evaluación para describir y analizar, con la mediación de el/ la responsable de la actividad, las evidencias encontradas y, del producto de ello, emitir juicios respecto al uso de su propia voz como de los demás integrantes de su grupo.

Rol del/ la responsable de la intervención

En esta acción pedagógica intencionada es fundamental el rol que cumple el/ la responsable de la intervención como guía y mediador/a en el proceso, en el Laboratorio de Voz; la fonoaudióloga, que favorece permanentemente la reflexión de los sujetos. Desprendiéndose de lo clínico y creando siempre las oportunidades para que sea el propio sujeto en interacción con el entorno quien encuentre las respuestas, sus respuestas.

La función de profesor queda definida en términos de lo planteado por Stake, quien se refiere a las funciones del investigador y señala que el propósito de la investigación es “informar, ilustrar, contribuir a una mayor competencia y madurez, socializar y liberar, [afirmando luego que] estas son también responsabilidades del profesor” (2007, p.83). De acuerdo al mismo autor, esto implica el suministro de información, la facilitación del acceso a la misma, la selección previa de esta información y/o las experiencias que se necesitan, así como también el reconocer las condiciones que facilitarán el aprendizaje individual y colectivo.

Por otra parte, en la realidad social intervenida debe considerarse la experticia de la responsable y gestora del Laboratorio de Voz, quien cuenta con una sólida trayectoria en el área estudiada y es reconocida por sus pares. Un ejemplo de ello es la condición de campo clínico del Laboratorio mencionado, para las prácticas profesionales de las Carreras de Fonoaudiología de la Universidad de Chile, de la Universidad de Valparaíso y Universidad Andrés Bello. Asimismo, gestora del Simposio “Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente”, único en su género y realizado desde 2002.

El contexto de lo anterior ha implicado la realización permanente de un intenso ejercicio de reflexión que ha permitido determinar la orientación y planteamiento de la investigación en el tema, de donde nace y se sustenta la Evaluación Fonopedagógica. Sometiendo las estrategias de análisis, interpretaciones, hallazgos y obtención de datos constantemente al cuestionamiento y “auditoría” de pares y equipo de trabajo del Laboratorio de Voz, cautelando captar la realidad desde las perspectivas de los sujetos y respetando la integridad del ambiente explorado (Latorre, Rincón y Arnal, 2003, p. 220).

En definitiva, tanto las funciones señaladas como la experticia requerida dan cuenta del rol que debe cumplir quien tiene la responsabilidad del proceso desarrollado en la Evaluación Fonopedagógica emprendida.

Descripción de los procedimientos de la evaluación

A continuación, se describen los procedimientos realizados en las dos etapas implicadas en la intervención.

Etapas 1. Recogida de datos: como ya se indicó, en esta etapa se recopila información que constituirá las evidencias del desempeño vocal. Información que posteriormente será analizada con los estudiantes en la segunda etapa. Se realiza en una jornada, a través de los siguientes procedimientos.



Foto 1. *Respondiendo Encuesta*

- Responder Encuesta²¹: instrumento que el/la estudiante responde en forma anónima, se aplica al inicio de la intervención, pesquisa prácticas o acciones referidas a hábitos, manifestaciones vocales y apreciación personal de la voz. Tiene dos propósitos; el primero es proporcionar los datos que permitirán identificar las representaciones sociales iniciales que tienen los sujetos respecto del uso de la voz. El segundo propósito es permitir al/a la responsable de la intervención realizar una síntesis grupal de los resultados, los que se presentan como evidencias en el penúltimo paso de la segunda etapa, para el análisis y reflexión por parte de los/as estudiantes.

21 Desarrollada ampliamente en capítulo II. Protocolo se incluye en Anexos



Foto 2. Leyendo textos para grabación en video

- Grabación audiovisual individual: consiste en el registro en video de la lectura de un texto informativo fonéticamente balanceado y un destrabalenguas²². Se lleva a cabo en un set de televisión con dos cámaras que registran en dos planos (primer plano y plano medio), con iluminación, amplificación y acústica adecuada. La información se graba en un disco DVD, el que posteriormente permite acceder al registro que será analizado con los estudiantes, en el taller planificado para la segunda etapa de este proceso.

22 Se utiliza este concepto, que es explicado a los participantes, pensando en que el texto tiene el propósito de ayudar a la mejor articulación y no a lo contrario, con el propósito de despojarlo de la carga negativa al enfrentarse a él.



Foto 3. Grabando la Voz para el análisis fonético acústico

- Grabación individual de audio: consiste en la grabación de voz en tres emisiones del sonido vocálico /a/ precedido del sonido consonántico /f/ con una duración de tres segundos cada una, la que es realizada en un ambiente silente, y captado por un micrófono profesional con el programa computacional goldwave. Tiene como objetivo seleccionar el segmento más estable para someterlo, posteriormente, al análisis fonético acústico a través del software MDVP. Los resultados de este análisis se traducirán en una gráfica reporte que será guardada en un CD, el que posteriormente permite acceder al registro que será analizado con los estudiantes en el taller, planificado para la segunda etapa de este proceso.

Al finalizar esta etapa, y de común acuerdo con los participantes, a la semana siguiente se realiza la etapa 2.



Foto 4. Taller de Evidencias

Etapa 2. Taller de análisis de evidencias del desempeño vocal: Esta actividad consiste en una dinámica dialógica de grupo pequeño (hasta un máximo de 8 sujetos), organizada en cuatro pasos. Al igual que la etapa anterior, se lleva a cabo en una jornada. Al inicio de este proceso se explica la modalidad general que tendrá el taller y se les informa que la dinámica utilizada implica visualizar el video grabado por cada uno de ellos para su posterior análisis en conjunto, fundamentando las garantías que ofrece esta actividad para la debida comprensión de las características vocales. Se da la opción a quienes no deseen revisar su video frente a sus compañeros, de no hacerlo, pudiendo permanecer y participar en el taller. En esos casos, se informa que se ofrecerá alternativas al finalizar el taller. Una vez definido este aspecto se da inicio a la actividad. A continuación se describen los pasos.

- **Análisis Perceptual²³:** el taller se inicia informando a los estudiantes que se realizará la observación visual y auditiva de los registros pre-grabados, para lo cual, empleando una metodología interactiva entre especialista y sujetos participantes, se elabora en forma conjunta una Pauta de Parámetros Visoauditivos²⁴ a considerar en la revisión de estos. De este modo, los indicadores son propuestos por los sujetos participantes del proceso, con la mediación y optimización del

23 Sus contenidos se obtienen de la ficha clínica fonoaudiológica. Se incluye protocolo en anexos.

24 Se incluye en Anexos

experto responsable de la actividad. Una vez creado este instrumento, permanece a la vista de los estudiantes como apoyo a todo el proceso y se continúa con la visualización del registro en video empleando la auto, co y hétero evaluación, las que se explicitan a continuación:

- La autoevaluación, basada en la Pauta de Parámetros Visoauditivos señalada anteriormente, permite que los sujetos formulen juicios sobre su emisión, expresen con sus propias palabras lo observado en su desempeño vocal, e indiquen las características de lo que hacen o producen en este ámbito. Está destinada a la toma de conciencia personal sobre las características vocales del evaluado, quien realiza un análisis visual y auditivo del material grabado. Se inicia a partir de la visualización del registro en video, para lo cual se indica a los estudiantes que deberán observar silenciosamente, uno a uno, intentando identificarse con los diferentes indicadores de la pauta. Una vez observado el video, la imagen se congela, y el protagonista emite su juicio perceptivo acerca de su voz, respaldándose en la pauta y con la mediación del responsable del taller.
- La coevaluación, permite que los sujetos del grupo se analicen mutuamente, en este caso, entre pares. Está destinada al análisis y apreciación de lo observado, considerando los mismos parámetros utilizados en la autoevaluación, los que están a la vista de todos los participantes. Durante la autoevaluación, los demás estudiantes son oyentes y solo intervienen una vez finalizada esta, con el propósito de completar, confirmar y optimizar lo expresado por el sujeto analizado, proceso siempre mediado por el profesional a cargo. A través de este procedimiento se confirman o no los antecedentes aportados en la autoevaluación y se agregan nuevas apreciaciones no detectadas anteriormente por este, el que, a su vez, puede concordar o no y agregar nuevos antecedentes. Esta dinámica enriquece y potencia este proceso, favoreciendo la profundidad y objetividad del conocimiento de las condiciones vocales del sujeto.
- La héteroevaluación se suma a los análisis anteriores y consiste en la opinión de un agente externo que no es integrante del grupo de sujetos participantes y que posee experticia en el tema. En este caso, cumple este rol la fonoaudióloga responsable de esta intervención, quien sintetiza lo ya expuesto para cada sujeto, reforzando u optimizando lo más relevante.

Durante todo el proceso se responden preguntas y se entrega información acerca de los aspectos fisiológicos y estructurales involucrados en el fenómeno vocal.

Una vez finalizado este primer paso, se continúa con el segundo.

- **Análisis Fonético Acústico²⁵:** Este paso se inicia con la visualización de los reportes gráficos del análisis fonético acústico realizado con el programa MDVP²⁶, que dan cuenta de perturbaciones y áreas en riesgo vocal. El procedimiento consiste en explicar, de una manera simple y didáctica, la información contenida en una gráfica reporte²⁷, utilizada como modelo, y la forma de interpretarla. A continuación, cada sujeto visualiza su propia gráfica, interpretando, con apoyo de los especialistas, los resultados. Posteriormente, siempre mediado por el experto, realiza la integración con la información anterior, logrando un análisis global de su condición vocal.

Al cumplirse este paso, se continúa con el tercero.

- **Resultados de la Encuesta.** En esta etapa se visualizan los resultados obtenidos en la Encuesta por el grupo, los que son presentados en gráficos y tablas para ser comentados e interpretados interactivamente, enfatizando el aspecto relacionado con los hábitos y su implicancia en la salud y comportamiento vocal. Esta estrategia le ofrece a cada sujeto la oportunidad de contrastar íntimamente los resultados globales con sus respuestas personales, dado que estas no son explicitadas.

Culminando este paso, se procede a finalizar el taller, solicitando un reporte individual.

- **Reporte Individual²⁸:** Consiste en la realización de un análisis cualitativo personal, traducido en un breve reporte individual, donde cada sujeto expresa libremente sus opiniones acerca del uso de la voz luego del proceso experimentado el que entrega al/la responsable de la actividad.

Etapas 3. Entrega de Informe y Entrevista Personal: Esta etapa constituye el cierre del proceso evaluativo. Es de la mayor relevancia, pues brinda la oportunidad para sostener una entrevista personal con el/la estudiante, quien recibirá el informe de sus condiciones vocales en formato impreso. El/la responsable del proceso escuchará y resolverá las dudas e inquietudes que le surjan al/a la estudiante frente a la lectura del informe, y al mismo tiempo podrá inquirir en aspectos acerca de los que requiera mayor información. Una vez cumplidos estos propósitos, propiciará el espacio para que el/la estudiante exprese lo que desea realizar como producto de sus resultados, otorgando las facilidades que sean nece-

25 Sus contenidos se incluyen en Anexos.

26 MDVP: (Multi Dimensional Voice Program) software especializado en el análisis fonético acústico de la voz, ampliamente utilizado en la evaluación de características vocales en el ámbito médico de la especialidad otorrino - laringológica y fonoaudiológica, con propósitos de apoyo diagnóstico y terapéutico. Actualmente está en desarrollo su uso frecuente en el ámbito de la medicina forense. A partir de la captura del sonido vocal, otorga gráficas específicas de distintos parámetros fonéticos acústicos, de valor predictivo de patologías y potencial vocal.

27 Se incluye en Anexos

28 Se incluye en Anexos

sarias frente a su decisión. De acuerdo a ello, el/la estudiante firma una declaración²⁹ que expresa la comprensión de la información recibida, y declara sus intenciones respecto a lo que realizará en consecuencia. Si el/la estudiante solicita apoyo se concordará con él/ella una cita, en la que se iniciará una Ruta de Salud³⁰, dando así por finalizada esta instancia y el proceso evaluativo. El/la estudiante se retira con su Informe de Condiciones Vocales.



Foto 5. Entrevista Personal y entrega de Informe de Condiciones Vocales

Escenarios y recursos de la intervención

Los escenarios para la intervención formativa son dos, referidos a cada una de las etapas que se llevan a cabo para su desarrollo.

Para la primera etapa de Recogida de Datos, el escenario son las dependencias del Departamento de Medios Educativos de la UMCE, que consta de:

1. Sala de reuniones: Espacio amplio habilitado con sillas y una mesa redonda en el que los estudiantes son recibidos por el/la responsable de la intervención y responden encuesta.

²⁹ Se incluye en Anexos

³⁰ Procedimiento sanológico dirigido a planificar acciones conducentes a superar debilidades y/o potenciar fortalezas vocales, que se realiza deliberativa y dialógicamente con el paciente .

- Personas involucradas y procedimiento: la responsable de la intervención da la bienvenida a los/las estudiantes y presenta a los colaboradores en el proceso, integrantes del Laboratorio de Voz (estudiantes en práctica profesional de la Carrera de Fonoaudiología). Propicia una atmósfera distendida en la que se desdramatiza la situación, evitando la ansiedad o angustia. Están absolutamente excluidos los rituales de aula formal. Se procura establecer una relación cercana en la que los estudiantes se sientan cómodos. Se inicia realizando un intercambio de opiniones e ideas de lo que se realizará, a partir de lo cual se explica el proceso, respondiendo las preguntas que surjan. En esta instancia firman el ya señalado Asentimiento Informado, que está basado en los criterios del Comité de Ética Científica de la UMCE y que resguarda los aspectos éticos involucrados en la actividad. A continuación, se les solicita responder una encuesta, enfatizando su carácter anónimo y la necesidad de recoger información fidedigna, encareciendo la sinceridad en las respuestas. A medida que finalizan esta actividad se realizan los procedimientos siguientes.
- Tiempo aproximado: 30 minutos

2. Set de televisión con cabina de control: Grabación de video

- Personal técnico involucrado: un camarógrafo, un director de producción, un operador de control de audio/video, además de un miembro del equipo del Laboratorio de Voz;
- Equipamiento utilizado: 1 cámara de video Super-VHS y 1 cámara Digital-S; Kit de iluminación; 1 micrófono ambiental; 1 monitor del set; Equipo de intercomunicación entre sala control y set; Mezclador de audio y de video; amplificador de audio, Equipo grabador de video VHS; mobiliario y cables respectivos.
- Tiempo aproximado: 10 minutos
- Procedimiento:
 1. Se recibe al estudiante, a quien se le explica el procedimiento, dando el espacio para que se familiarice con el entorno y logre tranquilidad para la grabación.
 2. Se explica la posición adecuada para las cámaras, los textos que debe leer desde el teleprompter, ubicado estratégicamente frente a él; se sugiere leer como ensayo y se realizan los ajustes necesarios, de acuerdo a su estatura y capacidad visual, y otros que se requiera para la comodidad y seguridad del estudiante;
 3. Se registra emisión de la lectura del estudiante en video, con doble pantalla (una con Plano Medio, donde se destaca frontalmente zona tóraco-diafrag-

mática y otra con Primer Plano, para destacar frontalmente la zona bucal y cervical); además, se registra el audio respectivo.

4. Al finalizar el registro, se despide al estudiante gratificando su desempeño y agradeciendo su colaboración.

3. Laboratorio de Audio (Locutorio): Grabación de voz

- Personal técnico involucrado: un operador de controles de audio y un miembro de equipo del Laboratorio de Voz;
- Equipamiento utilizado: 1 micrófono profesional, 1 audífono, 1 computador equipado con software MDVP y tarjeta de sonido;
- Tiempo aproximado: 10 minutos
- Procedimiento:
 1. Se recibe al estudiante, a quien se le explica el procedimiento, dando el espacio para que se familiarice con el entorno y favorecer su tranquilidad para la grabación.
 2. Se le explica la posición y distancia adecuadas con relación al micrófono, frente al cual debe emitir, repitiendo tres veces, la sílaba “fa”, alargando la vocal “a” por 5 segundos, precedida de la palabra digo (digo faaaaa). Se pregunta si entendió lo que debe realizar y se indica hacerlo como ensayo. Se realizan los ajustes necesarios de acuerdo a su estatura, y otros que se requiera para la comodidad y seguridad del estudiante;
 3. Se registra la emisión del estudiante en el computador, la que posteriormente se traspasa, como respaldo, a CD de audio, una vez terminado el proceso de cada grupo.
 4. Al finalizar el registro, se despide al estudiante, gratificando su desempeño y agradeciendo su colaboración.

Para la segunda etapa, el Taller de análisis de evidencias, el escenario es una sala del Laboratorio de Voz, que consiste en un espacio habilitado con sillas ubicadas en semicírculo para 8 personas, pizarrón, computador y proyector multimedia. Dadas las dimensiones y disposición del espacio se favorece la cercanía entre los participantes, es decir, el/la responsable de la intervención y el grupo de estudiantes, así como también la interacción entre ellos. En este mismo espacio, posteriormente, se realiza la entrevista personal y se hace entrega del Informe de Condiciones Vocales.

CAPÍTULO V

Reflexiones finales

La experiencia acumulada se traduce en un aporte al conocimiento de un área muy debilitada de la formación inicial docente, el uso de la voz, y al mismo tiempo es una invitación a la reflexión de sus protagonistas.

La Evaluación Fonopedagógica, indiscutiblemente, tiene un inestimable valor formativo, mostrando sus efectos en quienes la experimentan, los que luego de vivir el proceso, dan cuenta de otro nivel de conciencia respecto al uso de la voz. Qué tan profundos puedan ser estos efectos, dependerá de la perseverancia de la formación posterior, ya que esto solo constituye el punto de partida. Esta intervención contribuye a un “despertar” en el/la estudiante, a partir del encuentro con su voz, y con ella, también consigo mismo, invitándolo a ser más consciente de este vital elemento que, en primer lugar, lo identifica y, en segundo lugar, da cuenta de todo su ser emocional y cognitivo. Conectarse con su propia voz significa conectarse con su propia naturaleza, inmersa en la naturaleza de todos. La toma de conciencia de esta le abre un mundo de expectativas y posibilidades de optimización, para su uso tanto personal como profesional, cuando más adelante ejerza la docencia. Además, lo dispone favorablemente para la práctica vocal.

Estos son prerequisites para actuar preventivamente, lo que dependerá de una multiplicidad de factores y conlleva un largo camino a recorrer. Se debe tener claro que lo trascendental que exige este actuar es la toma de conciencia respecto al significado de la salud en la vida y desarrollo de la persona. Mientras la salud no esté grabada “a fuego”, como un valor intrínseco y fundamental para la vida y la felicidad de la persona, como el amor y la libertad, el actuar preventivo acabará absorbido o succionado por todos los elementos nocivos del medio ambiente que lo rodea. No es el objetivo de este trabajo señalar las razones que han llevado a la sociedad a estar como está, y nosotros en ella, pero es un hecho que la falta de valores nos lleva a transgredir las normas más elementales de convivencia sana, incluso con nuestro propio organismo.

Si aceptamos esta premisa, emerge la importancia y responsabilidad de la formación, que en este sentido, está en deuda.

Las instituciones que imparten las Carreras de Pedagogía no se han sensibilizado lo suficiente respecto de la importancia que tiene la voz en la profesión docente, ni de lo esencial que es mantener su salud. De lo contrario, la educación vocal estaría incorporada en el currículo de formación docente, lo que está lejos de suceder. Esta situación es fácilmente constatable en la revisión de las mallas curriculares de las distintas universidades y ha sido comunicada recurrentemente por las universidades participantes, a nivel nacional, en todas las versiones del Simposio Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente, convocado por la UMCE desde el año 2002³¹. No obstante, se debe reconocer que pareciera ser un tema activo y que estaría en desarrollo. Un ejemplo de ello, lo constituiría el trabajo emprendido por el Laboratorio de Voz de la UMCE, que permanentemente ha

31 Ver conclusiones en anexos

comunicado su producción investigativa y experiencia docente en diversos congresos, seminarios y distintos encuentros académicos nacionales e internacionales.

En una comunidad universitaria los jóvenes estudiantes están de paso, su estancia es temporal, pero viven una rica etapa para adoptar estilos de vida que serán, posteriormente, aplicados en el ámbito laboral y en sus propias vidas. Es de responsabilidad institucional promover una cultura local construida por sus diferentes estamentos: académicos, estudiantes y administrativos. Un posicionamiento que no debe basarse en el discurso académico, sino a través de acciones concretas que involucren a las personas (Muñoz y Cabieses, 2008).

La Carta de Ottawa propone este mismo concepto en la promoción de la salud: “la salud es construida y vivida por las personas en el ambiente cotidiano”. Las universidades, especialmente pedagógicas, son las que deben asumir el compromiso de ser promotoras de la salud³², respetando y fortaleciendo los estilos de vida saludable en sus comunidades.

Esta es una tarea compleja y lenta. La Organización Panamericana de la Salud (2002) señala que “la promoción de la salud es un proceso, no una solución fácil [...] se espera un resultado concreto en un plazo largo [...]” (OPS, 2001).

En Chile, desde hace algún tiempo, se han promocionado trabajos sobre la salud en el ámbito educativo escolar, pero a nivel universitario este proceso ha sido lento y menos sólido. Esto se ha unido a los fuertes cambios que ha sufrido la Educación Superior. El aumento de la población universitaria, más todo su ambiente familiar, constituye un grupo significativo para impulsar la promoción de la salud como uno de sus objetivos transversales (Muñoz y Cabieses, 2008).

El entorno educativo propicia la formación de una cultura nacional, al permitir cambios en el comportamiento frente a la salud y articular estrategias favorables en grupos socialmente diversos. Incorporar la promoción de la salud como una estrategia importante para lograr equidad, democracia y justicia social es un reto para las universidades.

La Organización Mundial de la Salud incluye entre sus áreas de acción prioritaria el fortalecimiento y la promoción de la responsabilidad social para la salud, las que han servido de base para la formulación de los objetivos estratégicos de las Instituciones de Educación Superior.

Estos establecimientos se convierten en importantes agentes de investigación en temáticas sobre hábitos, tomas de decisión y cambio de conductas en relación con la salud.

Las comunidades universitarias están constituidas por una proporción mayor de estudiantes, jóvenes que podrían producir cambios de conductas en sus familias y el entorno, y convertirse en modelos en los ámbitos de trabajo donde se inserten, por practicar un estilo de vida saludable. Las instituciones formadoras de profesores, dada su naturaleza

32 Ver OPS/UPS

pedagógica comprometida con la educación de un sujeto reflexivo, responsable y activo, tienen una responsabilidad ética con la salud vocal, y de este modo, también con la salud del profesor en formación. Más aún, considerando que la Formación Inicial Docente, de acuerdo a lo planteado por la OREALC/UNESCO, “sigue siendo uno de los factores críticos al momento de analizar la relación entre calidad de la educación y desempeño profesional de los maestros” (2006, p. 9).

A lo anterior, hoy se debe añadir el consenso social respecto a la preocupación por la calidad de la educación, en la cual no se debe perder de vista que, de acuerdo a lo planteado por el mismo organismo, “existe una estrecha relación entre la calidad de la labor pedagógica y la salud de quienes son llamados a realizarla” (2004, p.99), como ya se señaló al inicio de este trabajo.

Aunque existe consenso a nivel nacional e internacional respecto de lo que esta formación es fundamental y que debe estar contemplada en el currículo formativo, no se ha avanzado mucho en esta materia, con la excepción de unas pocas iniciativas, no sistemáticas, de curso optativo.

Es absolutamente necesario impulsar la reflexión de la comunidad pedagógica en torno al tema de la salud, con el propósito de favorecer el cambio en las representaciones sociales acerca de este tema. Se estima como altamente necesario que esta reflexión se dirija a levantar políticas institucionales de promoción de salud, en la que obviamente se inserta importantemente la salud vocal, dado que nos referimos al instrumento de desempeño laboral del futuro profesor.

A juicio de la autora de este manuscrito, ya se han dado importantes pasos representados por las acciones de investigación, docencia y extensión realizadas bajo el alero del Laboratorio de Voz, dependiente de la Facultad de Filosofía y Educación de la UMCE, institución a la que pertenece la académica gestora y responsable de este programa.

Las acciones realizadas, sin embargo, dan cuenta de que falta conciencia de la importancia del tema se observa por ejemplo, la no valoración de los propios académicos de las habilidades correspondientes a este aspecto no atendiendo la forma en que los estudiantes usan su voz en las presentaciones orales de trabajos, cuando se expresan en el aula o en los procesos prácticos. Algunos académicos, les realizan observaciones al respecto, cuando los estudiantes están en prácticas que exigen alta demanda vocal, y empiezan a presentar problemas vocales, es decir, al finalizar el proceso formativo y cuando ya hay problemas evidentes, muchas veces traducidos en estados patológicos. Como ha quedado en evidencia a lo largo de este tratado, no está la mirada preventiva.

Con toda la experiencia acumulada, la plataforma para iniciar seriamente la formación vocal en la UMCE, está instalada; solo deben darse pasos más decisivos para que esta se traduzca en un programa formal que acredite las competencias en esta área. Los proce-

tos evaluativos que hoy viven los estudiantes, quedan truncos, sin que exista la instancia formativa para canalizar las necesidades vocales descubiertas.

La Evaluación Fonopedagógica, constituye una propuesta concreta para el primer paso de la formación vocal. Esta intervención formativa dirigida al uso de la voz diseñada, implementada y aplicada durante estos años, es un aporte concreto para realizar este trabajo.

Por lo mismo, para finalizar, se considera pertinente recoger algunas de las expresiones planteadas por estudiantes en sus reportes al final de la investigación descrita en el capítulo II, y que utilizó como estrategia investigativa la intervención formativa. Sus reflexiones son útiles porque entregan valiosa información a tener en cuenta al momento de la implementación de un programa dirigido a la educación vocal.

En primer lugar, llama la atención la importante valoración del clima emocional y del nivel técnico pedagógico de la intervención formativa, que los sujetos reiteradamente reportan. Se manifiestan sorprendidos con la disposición que se tuvo para responder sus inquietudes, la retroalimentación, la utilización de vocabulario entendible, las estrategias de aprendizaje, el profesionalismo, la eficiencia, la accesibilidad, la acogida, la cercanía, el respeto, el trato amable y la consideración, que forman parte de la actividad desarrollada.

Es naturalmente valioso para quienes desarrollan cualquier acción educativa, recibir estas apreciaciones como producto de esta, y no hay duda que sería lo esperable de cualquier actividad de aprendizaje.

Algunas expresiones de los estudiantes:

E9. *“me he sentido agrado por el profesionalismo y preparación de la actividad”*

E10. *“[...] generó un ambiente más cómodo y de más confianza”*

E17. *“el proceso fue dinámico y eficiente”*

E21. *“ha sido una de las experiencias en las que más he aprendido y disfrutado hasta ahora”*

Es interesante reflexionar sobre la intervención realizada, ya que producto de un sin número de experiencias anteriores, se parte de la base que sería esperable que, además de la incertidumbre, los estudiantes se enfrentaran a la propuesta formativa con bajas expectativas de participación y ciertos temores. Sin embargo, probablemente el encontrarse con las condiciones favorables, ya señaladas, se propicia la manifestación de su sensibilidad, para rápidamente dar paso a la curiosidad, interés e inquietud de conocimiento así como de disposición abierta a la experiencia vivencial y reflexiva propuesta, sintiéndose participante del proceso y valorando este hecho, como se evidencia en los reportes.

Por otra parte, se reconoce que las imágenes y registros acústicos personales brindan un soporte, que luego del primer impacto, producido al mirarse y escucharse, para

luego autoevaluarse y coevaluarse, ofrece una poderosa experiencia de aproximación a sí mismo y a los otros, en un espacio igualitario y de aprendizaje colaborativo, lo que los provoca y mueve positivamente.

En suma, es evidente que de un ambiente propicio emerge la disposición favorable a la participación, que a su vez permite fortalecer e incrementar las capacidades individuales y colectivas, lo que para ningún educador es un misterio, pero que siempre debe cautelarse.

En definitiva, los resultados obtenidos con la Evaluación Fonopedagógica, señalan un camino a tener en cuenta para la planificación de programas de formación vocal en los estudiantes de Pedagogía, y con ello aportar a la solución de la problemática vocal de los profesores. La invitación a avanzar en este proceso formativo está abierta.

BIBLIOGRAFÍA

Para facilitar el acceso al lector se ha organizado en orden alfabético:

- Aldereguía, J. 2004 *Sanología y salud mental*. Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana, 2004;1(2-3). Monografía, Hospital Psiquiátrico de La Habana. Disponible en: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/hph0204/hph021204.htm>
- Aldereguía, J. 1993. *La Sanología como Proyecto*. Publicación del CESDH Universidad de la Habana.
- Aldereguía, J. 1990. *Problemas de Higiene Social y Organización de Salud Pública*. Editorial Ciencias Técnicas. Ciudad Habana.
- Amable AZ, Peña GM, Cabrera MR, Clarke CC. 2003. *Hacia una ruta de salud*. Universidad de La Habana, Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humanos, Policlínico Luyanó, Facultad de Medicina 10 de octubre, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Disponible en: <http://www.uh.cu/centros/cesbh/archivos/bvirtual/Zoraida1.pdf>
- Arias M. C. 2003. Prólogo en *La voz la técnica y la expresión* de Inés Bustos Sánchez. Edit. Paidotribo. Pág.13
- Barragán A., Del Barrio J., Gutiérrez J. 1999. *El Juego Vocal*. Edic. Aljibe.
- Becerra C. y Harcha H. 2003. *La voz hablada en el ejercicio docente*. Memoria de Titulación, Carrera de Pedagogía en Música, UMCE.
- Bosch C. y Palou J., 2005. *La lengua oral en la escuela*. Edit. Graó. Barcelona
- Bustos Sánchez I., 1981. *Reeducación de los Problemas de la Voz*. Editorial CEPE Madrid.
- Bustos S. Inés 2003. *La voz. La técnica y la expresión*. Ed. Paidotribo. Pág.15
- Cárdenas A., Menares S., Menares A., Urzúa F. 2005 “*Estudio de la Actitud que evidencian los profesores con relación al uso de la voz en el desempeño docente. Escuelas básicas de la comuna de Estación Central.*” Memoria de Titulación, Carrera de Pedagogía en Educación Básica, UMCE.
- Caricote E. y Figueroa E. 2006. “*La salud como valor*”. Revista Educación en Valores. Año 3. Vol. 1 N°5, Valencia, pp 69-78.
- Casanova C. 2003. Elementos del tratamiento foniátrico de la voz, en *La voz. La técnica y la expresión* de Inés Bustos Sánchez. Ed. Paidotribo. Pág. 87.
- Caviedes C., Cortés B., Sáez M.E. y Scolari D. 2003. “*Estudio descriptivo acerca de la opinión de alumnos y docentes de la UMCE con relación a la importancia del uso de la voz en el desempeño profesional*”. Memoria de Titulación, Carrera de Pedagogía en Educación Diferencial, UMCE.

- Cofré M., García G., Rojas S. y Sarmiento M. 2005. *Influencia de la práctica pre profesional docente en las características vocales*. Tesis de titulación, Carrera de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso.
- Cornejo R. 2014. Ponencia "Salud laboral docente", realizada en la Tercera Escuela de Derecho Laboral Docente-Movimiento por la Unidad Docente. Disponible en <http://www.revistaeducacion.cl/category/documentos/>
- Cristal, D. 2003. *A Dictionary of Linguistic & Phonetics*. Fifth Edition.
- Cuevas, ME. 2002. *Detección de condicionantes de riesgo y alteraciones de voz y habla alumnos UMCE*. Subdepartamento Salud Estudiantil. Fonoaudiología. UMCE.
- Encuesta Nacional de Salud 2003. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/html/elvigia/VIGIA20.pdf>
- Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. Disponible en: <http://www.minsal.cl>
- Epstein H., 1974. *Aspectos Fundamentales de la voz para adultos y niños*. Edit. Guadalupe. Pág.59.
- Estatuto Docente. 2011 Disponible en web Colegio de Profesores, http://200.27.90.46/index.php?option=com_content&view=article&id=634%3Aestatutodocente&catid=55%3Adocumentos&Itemid=82
- Farías P. 2013. Voz Hablada. En *Patología de la voz*, de Cobeta I., Nuñez F., Fernández S. Edit. Marge Médica Books. Capítulo 28. Pág. 501.
- Federación Española de Trabajadores de la Enseñanza (FETE UGT). 2003 Disponible en: http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/p_preventivo/documentos/Alteracionesvoz.pdf
- Galeano, M.E. 2012. *Estrategias de investigación social cualitativa. Un giro en la mirada*. La Carreta Editores. Medellín, Colombia.
- Gassull C., Godall P. y Martín P. 2013. "Incidencia de un programa de educación de la voz para futuros docentes en la mejora de parámetros acústicos y perceptivos de la voz". *Revista de Logopedia, Audiología y Foniatría*. Vol. 33 N°01.
- Guba y Lincoln. 1985. Citado por Hidalgo Laura en *Confiabilidad y Validez en el Contexto de la Investigación y Evaluación Cualitativas*. Pág. 6. Disponible en: <http://www.ucv.ve/uploads/media/Hidalgo2005.pdf>
- Informe Final "Sistematización y categorización del Claustro Triestamental - UMCE" Claustro Triestamental 2014.
Disponible en: http://www.umce.cl/images/raiz/universidad/destacados/sistematizacion_septiembre%202015.pdf
- Jackson M., Cristina. 2002. *La Voz Patológica*. Editorial Médica Panamericana S.A.

- Jodelet D. 1986. "La representación social: fenómenos, concepto y teoría". En: Moscovici, Serge (comp.). *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Ediciones Paidós. Barcelona
- Koufman, J., 2004. "What are voice disorders and who gets them?". Center for Voice Disorders of Wake Forest University. Disponible en: <http://www.speechpathology.com/articles/what-voice-disorders-and-who-1508-1508>
- Latorre L., Ramos C. y San Martín P. 2004. *Opinión y Grado de Conocimiento de Profesores y Alumnos de Pedagogía sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente*. Tesis de titulación Carrera de Fonoaudiología U. de Valparaíso
- Latorre A., del Rincón D. y Arnal J. 2003. *Bases Metodológicas de la Investigación Cualitativa*. Ediciones Experiencia. Barcelona.
- Le Huche F. y Allali A. 2004. *La Voz. Patología Vocal de Origen Funcional*. Tomo 2. Editorial Elsevier España S.A.
- Lugarini, E. 1995. "Hablar y Escuchar. Por una didáctica del 'saber hablar' y 'del saber escuchar'". *Signos*. Teoría y Práctica de la Educación. Año 6 N° 14.
- Magri G. 2011. Ponencia "Bordeando el misterio del canto. Notas acerca de cómo investigar construcciones de corporalidad, voz e identidad en las prácticas de formación de cantantes de La Plata y Berisso". 9º Congreso Argentino y 4º Latinoamericano de Educación Física y Ciencias. Departamento de Educación Física Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación Universidad Nacional de La Plata.
- Menuhin, Y., Davis, C. 1981. *La Música del Hombre*. Fondo Educativo Interamericano, España.
- MINEDUC 2012 Bases Curriculares de la Educación Básica, Lenguaje y Comunicación. Disponible en: http://curriculumlinea.mineduc.cl/sphider/search.php?query=&t_busca=1&results=&search=1&dis=0&category=1
- MINEDUC Chile. 2011. Estándares Orientadores para Egresados de Carreras de Pedagogía en Educación Básica Disponible en: <http://www.cpeip.cl/usuarios/cpeip/File/2012/librobasicakdos.pdf>
- Moscovici S. 1979. *El psicoanálisis. Su imagen y su público*. Editorial Huemul S.A.
- Muñoz M., Cabieses B. 2008. "Universidades y Promoción de la Salud: ¿Cómo alcanzar el punto de encuentro?". *Revista Panamericana de Salud Pública* 2008; 24 (2):139-46.
- OMS: Organización Mundial de la Salud. Constitución, Ginebra, 1960.
- OMS-OPS 1986 Carta de Otawa. Disponible en: http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=5&Itemid=12&lang=es

- OPS. 2001. Disponible en: http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1274&Itemid=318
- OPS/UPS. 2009. Universidades Promotoras de Salud. Disponible en: http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=14&lang=es.
- OREALC / UNESCO. 2006. Estudio de Casos de Modelos Innovadores en la Formación Docente en América Latina y Europa.
- Publicado por la Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile. Disponible en: http://portal.unesco.org/geography/es/ev.phpURL_ID=7916&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- Otárola F. 2002 Ponencia I Simposium “Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente”.
- Palomo G. 2011. *Los orígenes del leguaje Innovación y Experiencias Educativas*. Málaga.
- Perrenoud, Ph. 2001. *La Construcción del éxito y del fracaso escolar*. Madrid: Editorial Morata.
- Piña J.M. y Cuevas Y. 2004. “La teoría de las representaciones sociales. Su uso en la investigación educativa en México”. *Perfiles Educativos*, vol. XXVI, N° 106
- Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes, Plan de Acción 2012-2020. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>
- Propuesta de Modelo Educativo. Disponible en: http://www.umce.cl/images/raiz/universidad/destacados/sistematizacion_septiembre%202015.pdf
- Riquelme, D. 2014. *Efectos de una intervención formativa en las representaciones sociales acerca del uso de la voz en profesores en formación*. Tesis para optar al grado de Magister en Pedagogía y Gestión Universitaria. Vicerrectoría Académica Dirección de Postgrado Magister en Educación UMCE.
- Riquelme, D. y Xandre A.M. 2004. *Educación de la Voz en la Formación Inicial Docente, una tarea imprescindible para una formación de calidad*. Proy. DIUMCE-FIEDAP 32/04
- Riquelme, D. y Xandre, A. 2005. *Un maravilloso instrumento docente: la voz*. Revista Extra-muros UMCE.
- Riquelme D. y Xandre A.M. 2005. “Estudio Experimental de las modificaciones en la calidad de la emisión vocal producidas a través de una intervención fonopedagógica en la Formación Inicial Docente”. Proy. DIUMCE-FIEDAP 3405

- Riquelme D. y Xandre A.M. 2007. "Evaluación del uso de módulos de aprendizaje para la incorporación de elementos básicos de manejo y cuidado vocal a través de la modalidad b learning.". Proy. DIUMCE-FIE 0407
- Riquelme D. 2009. "Aplicación de un curso de elementos básicos de educación vocal en la modalidad virtual a profesores del sistema educacional." Proy. DIUMCE-FIE 1409
- RIUPS Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de salud 2007. Disponible en:
http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=6&Itemid=21&lang=es
- Rodríguez, T. 2007. Sobre el estudio cualitativo de la estructura de las representaciones sociales, en *Representaciones Sociales. Teoría e Investigación* de Rodríguez, T. y García M.L. Universidad de Guadalajara. México.
- Rogerson, J., Dodd, B., 2005. "Is There an effect of Dysphonic Teachers Voices on Children's Processing of Spoken Language?". *Journal of Voice* vol. 19, n° 1 pp. 47-60.
- Scivetti, A. R. 2003. "El sustrato anatómico y funcional de la voz profesional", en *La Voz. La técnica y la expresión*, de Inés Bustos Sánchez. Ed. Paidotribo.
- Stake R. 2007. *Investigación con estudio de casos*. Ediciones Morata. 4ª edición.
- Titze R. Ingo. 2010. *Fascinaciones con la voz humana*. The National Center of Voice & Speech.
- Tulon A. Carme. 2006. *La voz. Técnica vocal para la rehabilitación de la voz en las disfonías funcionales*. Editorial Paidotribo, 2ª Edición.
- UNESCO 2004. Estudio Exploratorio sobre Condiciones de Trabajo y Salud Docente disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>
 Disponible en http://www.oei.es/docentes/publicaciones/condiciones_trabajo_salud_docente.pdf
- Valdivia, G. et. al. 2000. "Estudio de la Salud Laboral de los Profesores de Chile". Pontificia Univ. Católica de Chile. Escuelas de Medicina y Psicología. Santiago- Chile.
- Weiss, (1991), en Perrenoud, Ph. (2005). "10 nuevas competencias para enseñar". Barcelona-España: Ed. Graó, Biblioteca de Aula/196.
- Zumthor P. 1999. Citado por Calvo A. en "La teoría poética de la oralidad de Paul Zumthor". *Espéculo. Revista de estudios literarios*. Universidad Complutense de Madrid.

ANEXOS

1. ENCUESTA

Caviedes C., Cortés B., Sáez M.E. y Scolari D. (Optimizado 2005)

Datos Generales

Fecha de aplicación de encuesta _____

MARQUE CON UNA X

Nombre de la Carrera: _____

Edad ____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Introducción

Esta encuesta tiene como propósito obtener una visión global acerca del uso de la voz para el ejercicio docente, en el marco de la línea de investigación: "Educación de la Voz en la Formación Inicial Docente, una tarea imprescindible para una formación de calidad", desarrollada por el Laboratorio de Voz de la UMCE, desde el año 2004.

Conteste esta encuesta con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Lea cuidadosamente, ya que existen preguntas en las que solo puede responder con una opción. En algunas preguntas, además de marcar con una opción, se le pide responder abiertamente, permitiendo ampliar su respuesta. Si tiene alguna duda consulte con el/la responsable del programa.

A. HÁBITOS

1.- *¿Evita usted hacer uso de la voz cuando presenta algunos de los siguientes estados de salud?*

Siempre	Generalmente	Ocasionalmente	Nunca
1. Resfrío			
2. Congestión nasal			
3. Disfonía			
4. Stress y/o tensión emocional			
5. Dolor de garganta			

2.- ¿Se expone usted a las siguientes situaciones?

	<i>Siempre</i> (a diario)	Generalmente (hasta 3 veces x sem.)	Ocasionalmente (hasta 1 vez c/15 ds.)	Nunca
1. Ambientes cargados de humo				
2. Ambientes muy cálidos y secos				
3. Ingesta de bebidas muy calientes o frías				
4. Ingesta de alcohol y/o drogas				
5. Gritar y/o imitar ruidos				
6. Cantar sin técnica vocal				
7. Hablar en espacios amplios o al aire libre				
8. Ingesta de alimentos y bebidas ácidas, gaseosas y/o dulces				
9. Hablar en ambientes ruidosos				
10. Ingesta de alimentos muy condimentados y/o picantes				
11. Hablar por tiempo prolongado				

12.- ¿Ud. Fuma?

() () ¿Cuántos cigarrillos al día? _____
Sí No

13.- Frente a los cambios bruscos de temperatura, ¿Toma usted alguna precaución?

() ()
Sí No ¿Qué precauciones?

14.- ¿Bebe agua (no se considera otros líquidos) regularmente todos los días?

() () ¿Cuántos litros diarios? _____

Sí No

15.- ¿Consume pastillas de menta cuando presenta molestias en su aparato vocal?

() () ¿Cuál es el efecto? _____

Sí No

16.- ¿Bebe miel con limón cuando siente molestias en su aparato vocal?

() () ¿Cuál es el efecto? _____

Sí No

B. MANIFESTACIONES VOCALES

8.- ¿Presenta o ha presentado alguna(s) de las siguientes manifestaciones, sin estar cursando cuadros de enfermedades respiratorias?

Siempre	Generalmente	Ocasionalmente	Nunca
1. Carraspera			
2. Pérdida parcial de la voz (disfonía)			
3. Pérdida total de la voz (afonía)			
4. Molestias o dolor en la garganta al hablar			
5. Cansancio al hablar			
6. Tensión a nivel del cuello al usar la voz			
7. Sensación de contractura o cierre de garganta			
8. Sensación de cuerpo extraño en la garganta			
9. Interrumpir una frase para respirar antes de terminarla			
10. No lograr hablar fuerte aún cuando se esfuerza en hacerlo			
11. Sequedad de garganta al hablar			
12. Secreciones			
13. Tos			
14. Sensación de acidez o ardor en la laringe (garganta)			
15. Sensación de acidez o ardor en el esófago ("boca del estómago")			

C. APRECIACIÓN DE LA VOZ

9.- ¿Qué opina de su voz?

	Sí	No
1. Es sana		
2. Me gusta		
3. Estoy conforme con mi voz		
4. Es muy aguda (chil-lona)		
5. Es ronca		
6. Es débil		

Otros: detalle todo aquello que le parezca que no está contemplado en lo anterior

2. FICHA FONOAUDIOLÓGICA DE EVALUACIÓN VOCAL ³³

Adaptada de Escuela de Fonoaudiología U. de Chile. Optimizada 2010

I. Evaluación Vocal

Postura y Tonicidad.

1. Postura Estática

1.1. Vista Anterior: Adecuada ____ a Derecha ____ a Izquierda ____

1.2. Vista Lateral: Adecuada ____ a Derecha ____ a Izquierda ____

2. Tonicidad

2.1. Dinámica (cabeza, cuello y hombros)

Flexión: Adecuada ____ Insuficiente ____ Nula ____

Extensión: Adecuada ____ Insuficiente ____ Nula ____

Flexión Lateral: Adecuada ____ Insuficiente ____ Nula ____

Rotación: Adecuada ____ Insuficiente ____ Nula ____

2.2. Palpación (cabeza, cuello y hombros)

Tonicidad: General Adecuada Hipertónica Hipotónica

Suprahióidea Adecuada Hipertónica Hipotónica

Infrahióidea Adecuada Hipertónica Hipotónica

³³ Esta ficha se complementa con la ficha personal que considera historia clínica y antecedentes vocales referidos por la persona.

Cervical	Adecuada	Hipertónica	Hipotónica
Tensión Laríngea	Adecuada	Hipertónica	Hipotónica
Altura Laríngea en Fonación	Adecuada	Elevada	Descendida

3. Respiración

3.1. Tipo Respiratorio	alto	medio	bajo
3.2. Modo Respiratorio	oral	nasal	mixto
3.3. Coordinación Fonorespiratoria	adecuada	alterada	muy alterada
3.4. Apoyo Respiratorio	Presente	Ausente	

4. Parámetros Vocales

4.1. Emisión	Normal	Disfónica	Afónica	
4.2. Intensidad	Adecuada	Fuerte	Débil	
4.3. Altura tonal	Adecuada	al Agudo	al Grave	
4.4. Extensión tonal	Adecuada	Reducida	Variable	
4.5. Ataque vocal	Normal	Duro	Soplado	
4.6. Quiebres tonales	Ausente al Agudo	al Grave	Variable	
4.7. Prosodia	Adecuada	Exagerada	Monótona	
4.8. Colocación	Anterior	Posterior		
4.9. Resonancia	Adecuada	Nasal	Hiponasal Faríngea	
4.10. Articulación	Adecuada	Rápida	Lenta inconsistente	
4.11. Apertura bucal	Adecuada	Aumentada	Escasa	
4.12. Volumen intenso	Lo Logra	No lo Logra	Desplazado al agudo	
4.13. Temblor de voz		Presente	Ausente	
4.14. TMF	/a/	1)	2)	3)
	/s/	1)	2)	3)

Observaciones

3. FICHA PERSONAL (complementaria a la ficha clínica fonolodológica)

II. Historia Clínica

a) Datos Personales

Nombre:.....

Fecha de Nacimiento: Edad:

RUT: Teléfono:..... Celular:

Email:

b) Antecedentes mórbidos

Enfermedades importantes:.....

Accidentes:

Hospitalizaciones: Tiempo:.....

Medicamentos:.....

Tratamientos médicos:

Tratamientos quirúrgicos:.....

Tratamientos fonolodológicos previos:

Tratamientos psiquiátricos:

III. Antecedentes vocales referidos por la persona

Síntoma principal:

.....

Demanda vocal:

.....

Síntomas: disfonía ___ ardor ___ cierre garganta ___

afonía ___ dolor ___ secreciones ___

tos ___ parestesia ___ acidez ___

carraspera ___

Otros:

.....

Apreciación de su propia voz:

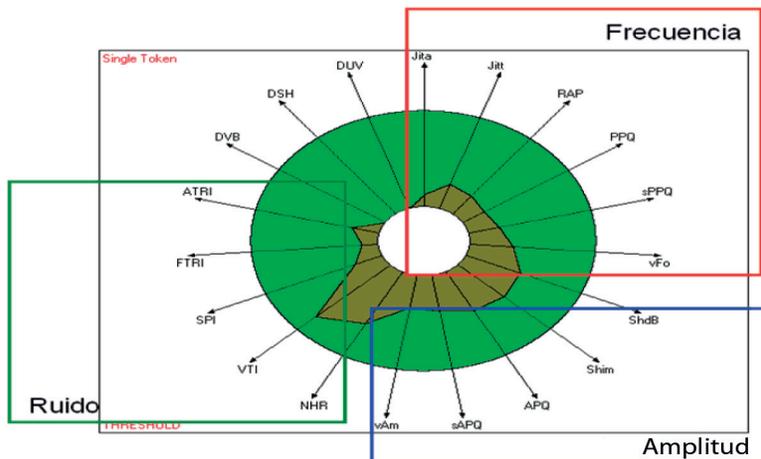
.....

4. ANALISIS FONÉTICO ACÚSTICO

Los parámetros utilizados tienen el propósito de indicar si hay presencia o no de perturbaciones vocales o si los resultados se encuentran en zona de riesgo.

	1ª emisión	2ª emisión	3ª emisión	Informa:
F0				Promedio para todos los períodos de vibración en los tres segundos de la señal.
JITTER				Expresa el porcentaje de variabilidad de la frecuencia fundamental entre períodos consecutivos.
SHIMMER				Evalúa en dB la variabilidad, período a período, de la amplitud <i>peak a peak</i> dentro del análisis acústico.
NHR				Relación armónico - ruido presente en la voz o NHR.
SPI				Índice de fonación suave.

Gráfica Reporte



Gráfica sin perturbaciones

5. Reporte

Nombre.....

Carrera: Fecha:

Estimado/a estudiante:

Al finalizar el proceso dirigido a conocer tus condiciones vocales, es muy importante conocer tus reflexiones acerca del producto de la experiencia.

Realiza un breve reporte que dé cuenta del significado que le atribuyes a lo vivido en este proceso. Es importante que nos comuniquemos todo lo que “venga a tu cabeza”. No hay restricciones y la información es completamente confidencial.

6. Pauta de parámetros visoauditivos de la evaluación perceptual

(confeccionada en Taller de Evidencias con los participantes)

- Indicadores visualización

Respiración	Tipo
	Modo
	Coordinación fonorespiratoria
Postura	Simetría
	Posición cabeza y cuello
Movilidad	Labios
	Lengua
	Mandíbula
	Abertura bucal
	Facial
Tonicidad	Cuello
	Boca
	General

- Indicadores audibilización

Voz	Tono
	Intensidad
	Timbre
	Ataque vocal
Aspectos Pragmáticos	Articulación
	Prosodia
	Velocidad

7. ASENTIMIENTO INFORMADO

Evaluación Fonopedagógica a estudiante de Pedagogía

Mi nombre es (nombre del responsable de la evaluación) y mi trabajo consiste en aplicar todos los procedimientos que forman parte de la Evaluación Fonopedagógica, con el propósito de conocer tus condiciones vocales.

Te invitamos a participar de esta evaluación. Puedes elegir si participar o no. Si no deseas tomar parte en ella, no tienes que hacerlo, aun cuando tus profesores puedan haberte sugerido la conveniencia de hacerlo. Incluso, estando ya en el proceso evaluativo, puedes retirarte en cualquier momento, sin dar ninguna explicación, y sin que esto signifique alguna consecuencia negativa para ti.

En esta evaluación te pediremos: responder una encuesta; grabar en video la lectura de un texto fonéticamente balanceado, y un destrabalenguas; realizarte una evaluación clínica fonoaudiológica; grabar tu voz; participar en un taller de evidencias, y responder una entrevista.

Toda la información que nos entregues será confidencial, usada primeramente para los fines de esta evaluación y secundariamente investigativos; protegida, de manera que solo los responsables del Laboratorio de Voz de la Facultad de Filosofía y Educación puedan acceder a ella.

Si tienes alguna duda sobre la evaluación o sobre tu participación en ella, tanto él/la responsable del Laboratorio de Voz de la Facultad de Filosofía y Educación, como quienes realizan su práctica profesional allí, estarán disponibles para aclarar tus consultas.

Para ello, puedes contactar a (profesor/a responsable) en el teléfono (_____) y en el correo electrónico (_____)

Puedes solicitar más información sobre la ética del proyecto en el correo electrónico laboratorio.voz@umce.cl

Si decides participar recibirás una copia digital de este documento.

.....

Acepto participar en la Evaluación Fonopedagógica (Nombre, firma y/o huella digital)

.....

Fecha:

8. DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE RECEPCIÓN DE INFORME DE CONDICIONES VOCALES

Yo.....

Alumno/a del curso de la Carrera de.....

..... con fecha.....

declaro recibir y comprender cabalmente el informe de evaluación de mis características vocales, así como las alternativas de solución que se me han ofrecido para superar las debilidades detectadas; a partir de este conocimiento, autónomamente decido

.....

.....

.....

Firma

Transcripción textual de lo escrito por estudiantes

REPORTES INDIVIDUALES
<p>e1. me pareció muy positiva la instancia que tuvimos, ya que nos ayudó bastante para saber en qué condiciones estamos con la voz, para actuar a tiempo ante las dificultades que observamos, y prevenir las que no. sobre todo para nosotros, como estudiantes de básica es de bastante ayuda, ya que debemos ser ejemplo al momento de corregir y enseñar a otros. la instancia de observación de otros y de autoevaluación de los videos es de mucha ayuda. personalmente siento que aprendí bastante, además lograron que no sintiéramos vergüenza o algo así, al ayudarnos a ver nuestras fortalezas en cuanto al manejo correcto de la voz, y nuestras debilidades, ahora creo que podría mejorar con práctica y buenos hábitos</p>
<p>e2 a mi parecer fue una experiencia enriquecedora ya que me permitió ver aspectos sobre mi voz de los cuales no tengo claros, cosa que me servirá para mi labor futura. considero que adquirir estos datos sobre uno mismo ayudan enormemente a corregir los errores y potenciar las cosas buenas que se tiene a fin de ser mejores, el día de mañana. estoy muy agradecida de haber conocido esto tempranamente en la carrera, cuando aún tengo tiempo de mejorar el uso de mi voz, para así ser una mejor profesora. considero que esta instancia contribuye de manera importante para mi aprendizaje y formación. además, la fonoaudióloga mostró mucho profesionalismo, un gran conocimiento y fue accesible, me sentí muy cómoda durante toda la experiencia, especialmente al momento de resolver la gran cantidad de dudas que me surgían a través de la actividad.</p>
<p>e3 me pareció una buena experiencia, ya que es importante corregir los malos hábitos que tengamos en el uso de la voz. por otro lado espero que la entrega personal de resultados me deje mayor claridad sobre los errores que cometo en el uso de la voz a diario para ver como mejorarlos.</p>
<p>e4 como experiencia personal la realización de este taller me ha servido para conocer aspectos de mí y de los demás que desconocía. logré sentir más mi voz y aprendí cómo reconocer factores como por ejemplo de la postura que pueden afectarla. el instante de conversación en grupos fue muy provechoso para empezar a reconocer características en la voz de otros, analizar a cada compañero; todo eso resulto enriquecedor para todos, ya que permitió que seamos conscientes de relaciones puntuales que no tomábamos en cuenta, en la voz como la postura y respiración. con la información y resultados entregados se tiene un punto de referencia desde el cual mejorar; es por eso que esta actividad ha sido tan importante porque al tener las herramientas y conocimiento se pueden mejorar muchos aspectos y además sirve para conocer el potencial que se puede llegar a tener. en general, fue muy beneficioso.</p>

e5 creo que es una oportunidad sumamente provechosa, pues considero importante tener conocimiento de como son las características de nuestra propia voz y el uso de ésta. con esta experiencia he podido analizar y darme cuenta de como es mi funcionamiento vocal, cuales son los errores que cometo, mis puntos fuertes y mis puntos débiles y con esto creo que puedo mejorar considerablemente, ya que ahora estoy consciente de todos los aspectos que debo fortalecer en especial los malos hábitos. espero que esta actividad se siga empleando a las futuras generaciones, para que todos tengamos las herramientas para mejorar nuestra voz, y ser docentes completos.

e6 mi experiencia en el laboratorio de voz fue muy enriquecedora, el conocer mi voz y mi forma de hablar creo que ayudará mucho a mi desempeño como profesora. rescato la observación de nosotros mismos desde otra perspectiva, con una mirada analítica y de respeto entre unos y otros, al ver los videos para detectar los posibles problemas que estamos teniendo. me gusta la forma en que se presenta el laboratorio y que nos acerquen de tal manera a nuestra voz que será la herramienta de trabajo.

e7 respecto a mi experiencia personal en el laboratorio de voz, debo decir que estoy sumamente sorprendida y satisfecha sobre todo lo que logré aprender e internalizar asociado a la importancia de la voz y todos los cuidados pertinente e indispensables que merece. si bien con esta actividad logré resaltar ciertas falencias, que si bien eran notorias, no había asimilado como necesarias de corregir respecto a como uso mi voz y todas las potencialidades que posee y que nunca he intentado de modificar, dado que no había tenido la oportunidad de darme cuenta y tener real conciencia de los abusos y malos hábitos a la cual estaba sometiendo, junto con su uso adecuado. si bien, noté y valoré características negativas de las cuales ya estaba conciente, tambien logré darme cuenta de otras características que no habia analizado ni tenia mayor conocimiento que eran un problema sobre mis hábitos, tambien a darme cuenta de cuales eran mis puntos a favor y que era lo que estaba haciendo bien. la retroalimentación al ver las imagenes y ver los graficos fue sumamente positiva, dado que el aprendizaje fue sumamente valioso para conocer que era lo que ocurría con el principal recurso para mi profesión docente. esa es mi opinión y mi reflexión sobre la experiencia.

e8 me ha parecido muy enriquecedor participar en estos talleres. creo que es muy importante que la formación que debemos tener para ser futuros profesores parta de un trabajo individual, en el que cada uno trabaje las falencias o dificultades que presente en su propia comunicación con los demás, de modo que en unos años más podamos extender esos conocimientos a la forma en que vamos a usar la voz como profesores. es interesante comenzar nuestra formación haciendo una mirada un poco más personal y dándonos cuenta (gracias a la ayuda de ustedes) lo que debemos mejorar y como utilizar esos contenidos en nosotros mismos.

e9 me siento bastante agradecido por la experiencia de la que hemos podido ser parte. nos ha permitido tener un acercamiento importante e interesante a lo que puede ser el buen uso de la voz en nuestra profesión, además de permitirnos conocer y mejorar la forma en que estamos hablando. considero que es de gran importancia conocer y desarrollar nuestro potencial de voz. por otra parte, me he sentido agrado por el profesionalismo y preparación de la actividad, así como también de la profesora delma, de quien también puedo destacar su grato recibimiento y trato hacia nosotros. sin nada más que comentar, me despido agradecido por darnos esta oportunidad.

e10 creo que es una gran iniciativa el que nos hayan permitido experimentar esto de la voz. primero, nos da la oportunidad de tomar consciencia de trastornos que nos pueden estar afectando y de prevenir trastornos futuros. segundo, nos permite conocer de hábitos y otras malas prácticas, de la cuál no sabemos mucho por estar recién en primer año. y tercero, nos permite vivir la experiencia de mirarnos, lo que nos ayuda a darnos cuenta de las cosas importantes que hay que tener en cuenta para hacer las cosas bien. la experiencia en general me ha parecido muy buena. me ha gustado bastante el hecho de que el grupo con el que vimos los videos haya sido pequeño y que nos hayan dado la oportunidad de no mostrar el video, esto generó un ambiente más cómodo y de más confianza lo que permitió una experiencia de análisis más enriquecedora. además, me parece muy importante el que se realicen entrevistas personales en que podremos aclarar dudas que nos pueden haber surgido luego de esta experiencia.

e11 la experiencia vivida fue sumamente enriquecedora para mí. siento que para ser estudiantes de básica es vital que podamos realizar estas actividades, que nos permiten crecer y también aprender más conocimientos. de la actividad aplicada puedo decir que fue una experiencia que me permitió conocer más de como me expreso y eso es muy importante para el quehacer del profesor y en la vida cotidiana pero lo más fundamental, fue que pude darme cuenta de manera más nítida de mis falencias en el habla por lo cual, espero ir mejorando de aquí en adelante. me sentí cómoda con el trato y la cercanía de la fonoaudióloga, y también con el ambiente de respeto que se da con los compañeros. creo que se debería repetir de aquí en adelante, profundizando más y ojalá hagamos ejercicios como también dar la posibilidad de realizarla a compañeros que no han vivido esta experiencia. en general me encuentro muy satisfecha y agradecida por la experiencia.

e12 me pareció esta experiencia muy enriquecedora e interesante, ya que gracias a esto pudimos tomar consciencia de los aspectos que debemos trabajar durante la carrera para ser mejores docentes. además creo que acercarse un poco más a la voz es muy entretenido. espero que se sigan teniendo instancias como estas tanto para nosotros como para cursos venideros. para así poder seguir enriqueciendo nuestro conocimiento de la voz.

e13 la actividad realizada en el laboratorio de voz me pareció muy buena, creo que es muy importante el proceso de observarse uno mismo y descubrir nuestras potencialidades y debilidades para el día de mañana no cometer errores, creo que esta intervención fue hecha justo a tiempo, en primer año, porque nos ayudará a seguir con nuestra carrera de forma más consciente.

e14 para mi la experiencia vivida fue muy grata y enriquecedora, creo que es una actividad totalmente útil, ya que nos permite adentrarnos más en la voz que será nuestro instrumento de trabajo y a la vez tenemos la oportunidad de autoevaluarnos y ser evaluados en nuestra capacidad vocal y así poder fortalecer nuestras aptitudes y mejorar nuestras debilidades, además nunca es malo poder hacerse un “chequeo” gratis.

e15 mi experiencia del taller de voz fue buena, ya que me ayudó a darme cuenta de ciertos aspectos de mi voz de los cuales no estaba preocupado anteriormente, me quedó claro que tengo que trabajar en puntos específicos para mejorar la voz y no mal usarla, lo que me ayudará en mi carrera.

e16 mi experiencia en las actividades realizadas en general es muy buena. como futuras profesoras, considero muy importante tener una noción acerca de nuestras propias características en la voz. a partir de esta experiencia tome conciencia acerca del uso que estoy haciendo de mi voz, cuales son mis fortalezas y debilidades y que es lo que tengo que mejorar o trabajar. siento que esta actividad ha enriquecido mi aprendizaje y me dan ganas de seguir aprendiendo cosas.

e17 este taller fue una gran experiencia la cual encuentro extremadamente necesaria y enriquecedora como alumnos de primer año. reflexionando en el tema nos damos cuenta de que conocerse a uno mismo es muy importante para luego conocer de nuestra condición y así también acudir a la ayuda que necesitamos para encontrarnos en una situación apta en la posterioridad. me parece que el tema fue muy bien abordado, que el proceso fue dinámico y eficiente considerando la cantidad de alumnos que asistió. además destacar, que fue muy profesional y minucioso. espero que esta actividad se siga realizando con todos los compañeros.

e18 esta instancia me pareció super enriquecedora porque además de que uno puede ser revisado y estar contribuyendo a su salud, en mi caso por lo menos, se encontraron ciertas anomalías que debía tratar. de no haber hecho esta actividad probablemente todavía seguiría sin saber que necesitaba atención del fonoaudiólogo. además, es una buena instancia para aprender. espero que se sigan contemplando actividades como esta, ya que son situaciones de donde se puede sacar bastante provecho.

e19 la actividad fue una instancia bastante enriquecedora. el hecho que nos mostrara nuestras grabaciones nos permite darnos cuenta de los errores que cometemos al momento de hablar. también creo que haber mostrado los resultados del gráfico cuando decíamos “digo fa” fue bastante bueno, pues así vemos que tenemos bastantes falencias, pero la mayoría de ellas se pueden corregir. además debo destacar la disposición que tenían todos ya que en todo momento mostraron interés en aclarar nuestras dudas, y estas fueron de manera clara y sencilla, sin el uso de muchos tecnicismos pues no teníamos conocimiento de estos.

e20 creo que es una muy buena oportunidad para poder identificar nuestras fallas en la voz y así poder trabajar para mejorarlas. lo que más me gustó de la experiencia es que pudimos evaluarnos y darnos cuenta de nuestras falencias mediante la observación en conjunto y la autoevaluación, superando las expectativas que tenía de el taller ya que tomé conciencia de la manera en que uso mi voz y mi cuerpo al hablar, y en qué aspectos puedo mejorarlo. me parece que la actividad además de ser útil es distinta a lo que estaba acostumbrada a hacer hasta el momento, me pareció muy entretenida.

e21 personalmente creo que todo el proceso fue muy enriquecedor, tomé conciencia de las fortalezas y debilidades de mi voz, aspecto que considero importante para poder ejercer mi profesión de una manera adecuada. agradezco a las personas involucradas en esto y espero que esta actividad se siga repitiendo en los siguientes años, ya que ha sido una de las experiencias en las que mas he aprendido y disfrutado hasta ahora.

e22 a mi parecer, la experiencia me fue muy grata e interesante, ya que iba con grandes expectativas, de las cuales de cumplieron. pude saber en que condiciones tenía mi voz y los errores que tengo al expresarme, lo que me servirá para poder superarlos.

e23 en lo personal encuentro que la actividad fue de gran utilidad para nosotros porque para nosotros es necesario reconocer los errores que cometemos al hablar. al estar conciente de qué es lo que debemos mejorar para no llegar a practicar un mal uso de la voz, podemos corregir lo que debamos, que es fundamental para un futuro profesor, para quien es necesario tener una voz sana. espero la entrega de mi informe para poder así dirigirme a un fonoaudiólogo, para corregir mis problemas y aprender a usar mejor la voz.

e24 en el taller realizado me dí cuenta de mis virtudes y falencias de mi voz y postura, la verdad nunca he ido a un fonoaudiologo por lo que esta experiencia fue muy enriquecedora. quiero destacar lo personalizado y detallado que fue todo ya que me sirvió para saber en que condiciones estaba yo. en conclusión siento que es muy bueno este tipo de talleres al inicio de la carrera, ya que si alguien tiene alguna anormalidad, al detectarlo tempranamente disponen de mas tiempo para su tratamiento y así al finalizar la carrera, egresar en optimas condiciones.

e25 pienso que es fundamental realizar este taller que nos ayuda a mejorar y saber cuales son nuestras debilidades en el ámbito de la voz, y poder superarlas para así tener una herramienta de trabajo indispensable en el mundo laboral. el taller tuvo una muy buena retroalimentación y espero que se repita en la próxima entrevista personal.

e26 fue muy grata la actividad, y principalmente nos ayudo a tomar conciencia de los malos hábitos y el mal uso que le damos a la voz, que por lo demás es necesaria en todo ámbito cotidiano. además como futura profesora debo dar el ejemplo, y para ello necesitaba una evaluación de mi voz. espero poder arreglar mis detalles y así poder desempeñarme correctamente. todos fueron muy amables y considerados.

e27 para mi esta experiencia fue muy enriquecedora. me sorprendieron los resultados obtenidos, son muy útiles para mi desarrollo como futura profesora. fue una buena instancia para concer más sobre la voz tomando mi propia vivencia como caso a analizar. nos sirve para darnos cuenta de nuestros deficit ahora que vamos en primer año de la carrera y no cuando estemos punto de salir y no tengamos mayor tiempo de corregirlos, por lo mismo considero que la actividad fue muy satisfactoria desde mi punto de vista. todos fueron muy amables y con la disposición de ayudarnos y responder las dudas que nos surgieron, tanto a mi como a mis compañeras.

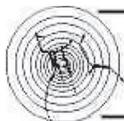
e28 personalmente me intereza mucho conocer mi voz ya que es con la que tendré que ejercer, por lo que considero verdaderamente necesario tener las habilidades, conocimientos y capacidades suficientes para no enfermarme, lo que en una primera instancia significa conocerme a mi misma, para así luego trabajar para mejorar lo que sea necesario. además soy una persona que disfruta de cantar y actuar, por lo que me resultó aún mucho más enriquecedora esta experiencia, ahora quiero ampliar e ir perfeccionando el uso de mi voz en mi papel de profesora. quisiera egresar con la capacidad de manejar mi voz perfectamente para así ejercer sin dañar mi voz.

e 29 me ha parecido una experiencia totalmente provechosa. pude conocer mi voz, hablar con personas más expertas del tema y pude conocer conceptos, que no conocía. me gustó poder escuchar las distintas opiniones que tenían mis compañeros sobre las observaciones que hacían del vídeo. me pareció una gran oportunidad para compartir conocimientos, experiencias y sacar conclusiones que me van a servir en mi futuro como profesora. en lo que a mi respecta esta actividad superó con creces toda expectativa que tenía.

e30 fue una muy buena experiencia, ya que nunca me había detenido a analizar como era mi voz y ahora me pude dar cuenta por todos los comentarios y observaciones realizados entre todos, de distintos aspectos de mi voz que son necesarios mejorar. en el grupo que me tocó estar el ambiente era muy agradable, todas fueron muy conscientes con la actividad que se estaba realizando y respetaron el momento de presentación de las demás. además esta es una instancia nueva para nosotros y creo que actividades como estas son un gran aporte para nuestro futuro.

e31 el taller me pareció excelente. fue una gran oportunidad pues, como futuros profesores, creo que es muy importante conocer el estado de nuestra voz, cómo estamos haciendo uso de ella y cómo nos estamos presentando ante el resto y todo esto fue posible gracias a esta experiencia. además considero que dio la oportunidad de ser partícipes del proceso fue muy provechoso. espero que se den más oportunidades como estas para que aprendamos a usar bien la voz. en conclusión, fue una gran experiencia, muy enriquecedora para nuestro desarrollo y beneficiosa para el correcto uso de nuestra voz.

e32 escribo con el fin de hacer llegar mi apreciación sobre la actividad que tuvimos la semana pasada. bueno, cuando supe de qué se trataría la actividad me emocioné un poco, tenía hartas ganas de realizarla y nervios por la idea de ser grabada tanto en video como la voz por micrófono. , la actividad misma me gustó mucho, todos los pasos de la actividad me parecieron bien ejecutados y explicados, igualmente la charla introductoria por parte de la fonoaudióloga delma. luego, el día que como grupo conocimos nuestros resultados también lo consideré muy productivo, creo que ver los videos de nosotros mismos hablando es una de las partes más enriquecedoras de la sesión, pues de cierto modo permite que hagamos conscientes conductas que realizamos tan naturalmente como respirar o la pronunciación. además de eso, me pareció muy constructiva la instancia de retroalimentación que se generó cuando los compañeros, la profesora y uno mismo debía comentar sobre lo visto.



COLOQUIO **SIMPOSIUM**
SOBRE EL USO DE LA VOZ
EN LA TAREA DOCENTE

En el presente documento se darán a conocer las conclusiones de las universidades participantes en el II Simposium Coloquio Sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente, convocado por la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación y realizado por video conferencia desde el Aula Virtual de esta universidad, los días 5 y 6 de octubre de 2005.

Participaron:

Universidad Arturo Prat de Iquique

Universidad de La Serena

Universidad de Valparaíso

Universidad de Concepción

Universidad Mayor

Universidad de Chile

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación



COLOQUIO SIMPOSIUM SOBRE EL USO DE LA VOZ EN LA TAREA DOCENTE

CONCLUSIONES

Visión y estado actual del tema

El estado actual de cada una de las universidades participantes presenta realidades distintas, lo que refleja en cierta forma cómo se está o no abordando el Uso de la Voz en la tarea docente en nuestro país.

Al respecto, la Universidad Arturo Prat de Iquique reconoce que se encuentra en un estado inicial y de falta de conciencia respecto del buen uso de la voz. Asimismo, manifiesta la debilidad de las mallas curriculares de Pedagogía y la falta de especialistas del área, como Fonoaudiólogos y ORL.

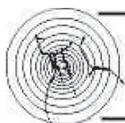
La Universidad de La Serena, por su parte, cuenta con la asignatura de Foniatría, que es de carácter semestral, impartida por un Fonoaudiólogo y optativa, para los alumnos de Pedagogía. Junto con lo anterior, los alumnos de Educación Musical tienen como asignatura obligatoria Anatomía y Foniatría.

La Universidad de Concepción ha realizado acercamientos a las zonas rurales y ha apoyado a los docentes a mantener una fonación saludable. Además, ha realizado talleres, tanto a periodistas como a grupos de teatro, y ha entregado asesorías a alumnos de Derecho. Todo lo anterior, desde una mirada preventiva.

En tanto, la Universidad de Valparaíso y la Universidad Mayor, de Santiago, poseen policlínico de voz, en los que se intervienen patologías vocales. A estos asisten, por lo general, los docentes que ya han desarrollado disfonía. En el tema preventivo, la Universidad de Valparaíso ha realizado talleres de técnica vocal a alumnos de Fonoaudiología y a docentes de la institución. La Universidad Mayor, por su parte, está desarrollando programas que apuntan a la prevención de patología vocal en los docentes.

En la Universidad de Chile, los Fonoaudiólogos Luis Romero y Marco Guzmán desarrollaron un taller de manejo de la voz con los docentes de la Facultad de Medicina de la misma institución, inserto en un doctorado en docencia.

Por último, la UMCE ostenta un lugar de privilegio, ya que muestra la mayor actividad en relación al enfrentamiento preventivo del uso vocal en la docencia. Cuenta desde el año 2002, con un Laboratorio de Comunicación y Lenguaje, iniciativa creada por los Departamentos de Educación Básica y Diferencial, que ha desarrollado una interesante e innovadora metodología presencial y virtual para el desarrollo vocal de los futuros profe-



COLOQUIO
SOBRE EL USO DE LA VOZ
EN LA TAREA DOCENTE

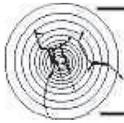
SIMPOSIUM

sores, a cargo de la fonoaudióloga Delma Riquelme A. y la profesora Ana María Xandre R. Este Laboratorio está dirigido a los alumnos de Pedagogía en Educación Parvularia, Diferencial y Educación General Básica, y ha enriquecido su gestión, articulando su accionar con un Proyecto de Investigación en relación al tema. Además, el X semestre de la Mención Lenguaje y Comunicación de la Carrera de Educación Básica ha incorporado en su malla curricular la asignatura Elementos Básicos de Educación Vocal, a cargo de la misma fonoaudióloga.

Pese a las distintas realidades, todas las instituciones participantes en el Simposium coinciden en algunos puntos. Por un lado, está la falta de conciencia respecto al adecuado uso de la voz que existe por parte de los protagonistas principales: los docentes (la Universidad de La Serena, plantea que los alumnos se vuelven más responsables del tema una vez que han experimentado su práctica profesional. Esto se produce porque los practicantes comienzan a notar las debilidades vocales que tienen al enfrentarse a un aula). Por otro lado, se cuestiona también la falta de conciencia de los otros protagonistas: los fonoaudiólogos; en este caso, relacionada con la insuficiente preparación en el área preventiva y educativa. La Universidad Mayor, al respecto, plantea que ni los fonoaudiólogos ni los alumnos de Fonoaudiología están lo suficientemente educados para realizar prevención y promoción de la salud. Sin embargo, se están haciendo los esfuerzos por revertir dicha situación, a fin de entregar mejores herramientas a los beneficiarios.

A lo expresado en el párrafo anterior, la Universidad de Chile enfatizó que se debe sumar la escasa o nula responsabilidad que han tenido las autoridades frente al tema. Por un lado, no existen medidas de promoción de la salud vocal masivas, organizadas por los ministerios correspondientes y, por otro lado, las instituciones que imparten las Carreras de Pedagogía no se han preocupado de formar profesionales que egresen con las herramientas necesarias que les aseguren un futuro laboral estable, libre de enfermedad profesional vocal.

En definitiva, la Educación de la Voz en la formación de los docentes es un tema activo que está en desarrollo; sin embargo, los estudios realizados siguen siendo escasos y son pocas las instancias que se tienen para debatir el tema. Esto último hace que este evento se alce como una importante oportunidad de encuentro para este propósito, donde la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación tiene mucho que aportar, dado el camino recorrido.



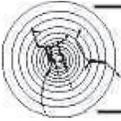
COLOQUIO SIMPOSIUM SOBRE EL USO DE LA VOZ EN LA TAREA DOCENTE

Desafíos y Propuestas

Los desafíos y propuestas planteados por las Universidades participantes del Simposium apuntan a mejorar la Educación y el manejo de la voz en los docentes. Los principales son:

Desafíos

- Promover y publicitar programas de educación y prevención en el área de la voz.
- Promover la toma de conciencia por parte de los alumnos de Pedagogía sobre la importancia de la Educación Vocal, para su desempeño profesional futuro.
- Sensibilizar a las autoridades para el replanteamiento en las mallas curriculares de Pedagogía, del tema de Educación de la Voz, lo que debería traducirse en la inclusión de una asignatura de carácter obligatorio que aborde el tema.
- Sensibilizar respecto a la responsabilidad ética que tienen las instituciones formadoras de docentes, en lo que se refiere a la efectiva preparación para el uso adecuado de la voz, como instrumento vital para el desempeño laboral de este profesional.
- Promover la toma de conciencia de parte de los alumnos de Fonoaudiología sobre la importancia de los conocimientos de la voz normal y estrategias de intervención para el desarrollo de esta en sujetos sanos.
- Promover el posicionamiento del Fonoaudiólogo en el área de Educación Vocal en la formación docente.
- Comunicar efectivamente respecto a que el adecuado uso de la voz es una necesidad imperiosa no sólo para los profesionales que hacen uso de ella en forma habitual, sino que para todos aquellos que quieren y deben comunicar mejor .
- Propiciar un Examen de Diagnóstico obligatorio a los alumnos que ingresan a la Carrera de Pedagogía, con el fin de detectar posibles problemas fonoarticulatorios y favorecer su superación durante la formación.
- Dar cuenta de la creación concreta de iniciativas, tanto de intervención como de investigación, que enfatizen la salud vocal en el ámbito de la Formación Inicial Docente, en el III Simposium: Coloquio sobre el Uso de la Voz en la Tarea Docente año 2007.



COLOQUIO **SIMPOSIUM**
SOBRE EL USO DE LA VOZ
EN LA TAREA DOCENTE

Propuestas:

- Replicar programas como el Laboratorio de Voz de la UMCE, estableciendo redes de apoyo que permitan aprovechar la experiencia ganada en su trayectoria.
- Enfatizar la difusión y sensibilización acerca de la importancia de la voz para el docente, focalizando acciones en los campus universitarios de las Carreras Pedagógicas.
- Gestionar la inclusión de la asignatura de Educación de la Voz como parte de la malla obligatoria en las distintas Carreras de Educación, considerando esta competencia como un requisito de titulación.
- Proponer que la eventual asignatura tenga un carácter anual o se desarrolle en diversos módulos durante toda la Carrera de Pedagogía, abordando además otros elementos de la comunicación oral como lenguaje y habla.
- Recomendar a las Carreras de Pedagogía que realicen una evaluación y seguimiento al estado de la voz de los alumnos que ingresan a las Carreras de Educación.
- Incluir efectivamente, en la formación de los fonoaudiólogos, la mirada preventiva como una forma de ampliar el paradigma clínico y propiciar la intervención sobre sujetos sanos.
- Concretar en la formación de los futuros fonoaudiólogos, por parte de las Carreras de Fonoaudiología, la toma de conciencia de las propias características vocales, ya que solo a partir de ello este profesional estará debidamente capacitado para asumir un rol activo en promoción de salud vocal.
- Difundir los resultados del Simposium entre los distintos estamentos de las Universidades y entre los Centros de Alumnos, tanto del ámbito pedagógico como del fonoaudiológico.

