

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

**TEMA:**

**“USO DE LA VOZ EN LOS LOCUTORES Y SU  
INFLUENCIA EN LAS AFECCIONES VOCALES”**

**AUTORAS:**

**MERA ZAMBRANO PIERINA NICOLE  
VILLAPRADO LOOR JENNIFER ESTEFANIA**

**TUTORA:**

**LCDA. MAJIORY IBARRA GARCÍA, Mg.**

**MANTA, ENERO DEL 2019**

|                                                                                   |                                                                 |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO:</b><br><b>CERTIFICADO DE TUTOR(A).</b> | <b>CÓDIGO: PAT-01-F-010</b>         |
|                                                                                   | <b>PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO.</b>       | <b>REVISIÓN: 1</b><br>Página 1 de 1 |

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de Proyecto de Investigación, cuyo tema es “**Uso de la voz en los locutores y su influencia en las afecciones vocales**”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde a las estudiantes **Mera Zambrano Pierina Nicole y Villaprado Loor Jennifer Estefanía**, estudiantes de la carrera de TERAPIA DE LENGUAJE, período académico 2018-2019, quienes se encuentran aptas para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 19 de diciembre de 2018.

Lo certifico,

---

**LCDA. MAJIORY IBARRA GARCÍA, Mg.**  
**Docente Tutora**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación, sobre el tema “**Uso de la voz en los locutores y su influencia en las afecciones vocales**”, de las estudiantes **Mera Zambrano Pierina Nicole y Villaprado Loor Jennifer Estefanía**, luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos, previo a la obtención del título de Licenciatura en Terapia de Lenguaje.

\_\_\_\_\_  
**Lcda. María Elena Carreño.**  
**Presidente del Tribunal**

**Calificación** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Lic. Santos Bravo Loor, Mg.**  
**Vocal 1**

**Calificación** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Dr. Yuri Medrano Plana**  
**Vocal 2**

**Calificación** \_\_\_\_\_

Manta, 08 de enero del 2019

## DEDICATORIA

*Este trabajo va dedicado, en primer lugar a DIOS, porque de no ser por él nada de esto hubiera sido posible, por darme fortaleza, y ser mi guía en todo momento.*

*A mis padres, Ramón Mera Luna y Margarita Zambrano Párraga; por su amor y apoyo incondicional, han pasado muchos años desde que nací, y desde ese momento e incluso antes que eso, ya estaban buscando maneras de ofrecerme lo mejor. Gracias por inculcarme valores, y por enseñarme que con dedicación y perseverancia todo se puede lograr.*

*A mi hermano, Cristhian porque aún en sus peores momentos nunca ha dejado de ser mi incondicional, hasta que el corazón deje de latir, gracias.*

*A mis abuelitos, por siempre tenerme presente en sus oraciones, gracias por sus enseñanzas, por los mensajes de aliento y la excelente manera de instruirme para afrontar las verdades de esta vida.*

*A mi esposo, Cristhian Roldán, porque su ayuda ha sido sumamente importante, ha estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos. Culminar este proyecto y esta etapa no fue nada fácil, pero siempre estuvo motivándome y ayudándome hasta donde sus alcances lo permitían.*

*A mi hijo, quizás ahora no entienda mis palabras, ni por qué muchas veces no estoy a su lado, pero para cuando sea capaz, quiero que se dé cuenta de lo que significas para mí. Es la razón de que me levante cada día esforzándome por el presente y el mañana; es mi principal motivación.*

*A mi amiga Estefanía, a pesar de que tengamos nuestras eventuales discusiones y malos ratos, has sido una de las principales involucradas para que este proyecto fuera posible.*

*A cada una de las personas que logre conocer en esta etapa de mi vida y que de una u otra manera la dejaron marcada, gracias por formar parte de los maravillosos recuerdos que tendré de mi vida universitaria.*

**Pierina Mera**

## **DEDICATORIA**

*A Dios quien ha sido mi guía y fortaleza, su mano de felicidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.*

*A mis padres Wilson Villaprado y Bella Loor quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre.*

*A mi hermano Esteban por su cariño y apoyo incondicional en todo este proceso.*

*A mi esposo David Morales, siendo la mayor motivación en mi vida encaminada al éxito, fue el ingrediente perfecto para poder lograr alcanzar esta dichosa y muy merecida victoria en la vida, el poder haber culminado este proyecto con éxito, y poder disfrutar del privilegio de ser agradecido, ser grato con esa persona que se preocupó por mí en cada momento y que siempre quiso lo mejor para mi porvenir.*

*A mi hija que con su afecto y su cariño que son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para ella. Aún a su corta edad, me ha enseñado y me sigue enseñado muchas cosas de esta vida. Te agradezco por qué fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto.*

*A mi amiga Pierina, que juntas recorrimos este largo camino que hoy llega a su fin; fue difícil pero no imposible y por esas experiencias y vivencias que se quedarán por siempre en mí y aquellas personas que encontré y conocí en esta senda mágica eternamente tendrán un lugar en mi corazón.*

***Estefanía Villaprado***

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradecemos profundamente a Dios, por guiarnos en el sendero correcto de la vida cada día en el transcurso de nuestros caminos e iluminándonos en todo lo que hemos realizado hasta ahora.*

*A nuestros padres, por ser nuestros guías y ejemplos para seguir adelante y por inculcarnos valores que de una u otra forma nos han servido en la vida, gracias por eso y por mucho más.*

*A nuestros hermanos, por a pesar de todo siempre apoyarnos y ser incondicionales.*

*A nuestros esposos e hijos por apoyarnos en cada decisión que tomamos, y por estar a nuestro lado en cada momento.*

*A cada uno de los docentes por brindarnos sus conocimientos durante nuestra preparación universitaria que sin duda alguna nos servirá día a día en nuestra vida profesional.*

*A las Radiodifusoras de la ciudad de Portoviejo, a sus gerentes y empleados por la colaboración brindada para la realización de nuestro trabajo investigativo.*

*Agradecemos a la Lcda. Majiory Ibarra, al Dr. Wilson Villaprado por su colaboración y por cada uno de los conocimientos brindados durante la realización de este trabajo, de igual manera a cada uno de los licenciados y doctores que siempre estuvieron dispuestos a responder cada una de nuestras dudas.*

***Las autoras***

## RECONOCIMIENTO

### DECLARACIÓN DE AUTORIA

Declaramos que los resultados obtenidos en el Proyecto de Investigación titulado “**Uso de la voz en los locutores y su influencia en las afecciones vocales**”, que pertenece a: **Mera Zambrano Pierina Nicole y Villaprado Loor Jennifer Estefanía**, es original con sus respectivas evidencias mostradas a los miembros del Tribunal de la Facultad de Ciencias Médicas, previo a la obtención del Título de **Licenciada en Terapia de Lenguaje**.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del Proyecto de Investigación y posteriores de la redacción de este documento son y serán de nuestra autoría, responsabilidad legal y académica.

Manta, 08 de enero del 2019

---

**Mera Zambrano Pierina Nicole**

**CI: 131162351-4**

---

**Villaprado Loor Jennifer Estefanía**

**CI: 131223769-4**

# ÍNDICE GENERAL

|                                                                                 |          |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>CERTIFICACIÓN</b> .....                                                      | II       |
| <b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR</b> .....                                 | III      |
| <b>DEDICATORIA</b> .....                                                        | IV       |
| <b>DEDICATORIA</b> .....                                                        | V        |
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....                                                     | VI       |
| <b>RECONOCIMIENTO</b> .....                                                     | VII      |
| <b>RESUMEN</b> .....                                                            | X        |
| <b>ABSTRAC</b> .....                                                            | XI       |
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....                                                    | 1        |
| <b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....                                                   | 5        |
| <b>CAPÍTULO I</b> .....                                                         | 5        |
| 2.1. Uso de la voz.....                                                         | 5        |
| 2.1.1 La voz definiciones .....                                                 | 5        |
| 2.1.2. Característica de la voz .....                                           | 6        |
| 2.1.3. Cualidades de la voz .....                                               | 7        |
| 2.1.4. Anatomía y fisiología del aparato fonador .....                          | 7        |
| 2.1.4.1. La zona baja o de abastecimiento: Fuelles o aparato respiratorio ..... | 7        |
| 2.1.4.2. Zona media o de producción: Vibrador .....                             | 8        |
| 2.1.4.3. Zona alta o de elaboración: Aparato Resonador .....                    | 8        |
| <b>CAPÍTULO II</b> .....                                                        | <b>9</b> |
| 2.2. Afecciones Vocales .....                                                   | 9        |
| 2.2.1. Disfonía.....                                                            | 9        |
| 2.2.2. Epidemiología .....                                                      | 9        |
| 2.2.3. Clasificación de las disfonía .....                                      | 10       |
| 2.2.3.1. Disfonía orgánica .....                                                | 10       |
| 2.2.3.2. Disfonía funcional .....                                               | 11       |
| 2.2.3.3. Síntomas de alerta de la disfonía.....                                 | 13       |
| 2.2.3.4. Tratamiento de la disfonía.....                                        | 13       |
| 2.2.3.5. Pautas de prevención vocal .....                                       | 13       |
| 2.2.4. Voz de uso profesional: locutores.....                                   | 14       |
| 2.2.4.1. Tipos de voces en la radio .....                                       | 15       |
| 2.2.5. Marco Legal .....                                                        | 15       |

|                                               |           |
|-----------------------------------------------|-----------|
| <b>3. DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO.....</b> | <b>17</b> |
| Evaluación de los resultados.....             | 17        |
| Discusión.....                                | 30        |
| <b>4. DISEÑO DE LA PROPUESTA.....</b>         | <b>33</b> |
| Denominación de la propuesta.....             | 33        |
| Fundamentación de la propuesta. ....          | 33        |
| Planteamiento de la propuesta.....            | 33        |
| Resultados esperados de la propuesta.....     | 37        |
| Conclusiones.....                             | 38        |
| Recomendaciones.....                          | 39        |
| <b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>     | <b>40</b> |
| Anexos .....                                  | 45        |

## **RESUMEN**

La voz y el habla son esenciales en diferentes profesiones por el hecho de constituir su instrumento de trabajo. Los locutores son considerados profesionales de la voz ya que les permite realizar una tarea cotidiana en su profesión. Producto de la investigación nos dimos la tarea de realizar el siguiente objetivo general: reconocer los principales síntomas que pueden influir en las afecciones vocales en el uso de la voz en locutores, por lo cual se realizó una profunda revisión bibliográfica de las dos variables, uso de la voz y afecciones vocales; el tipo de investigación que se utilizó fue la cuali-cuantitativo y de diseño transversal con su método documental, analítico, explicativo y estadístico que nos permitieron analizar el uso de la voz en locutores y su influencia en las afecciones vocales, lo que nos llevó a comprobar los objetivos propuestos en el proyecto, aplicando un cuestionario a 40 locutores de radio de la ciudad de Portoviejo. Como resultado arrojó que la mayoría de los locutores presentan sintomatologías asociadas a afecciones vocales debido al uso excesivo de la voz, para esto se elaboró una guía de prevención donde pudieron adquirir cuidados necesarios y hábitos saludables para evitar que afecte su salud vocal en el ámbito laboral.

**PALABRAS CLAVES:** La voz, locutores, afecciones vocales.

## **ABSTRAC**

The voice and the speech are essential in different professions for the fact of constituting their instrument of work. The speakers are considered voice professionals because it allows them to perform a daily task in their profession. As a result of the research, we gave ourselves the task of carrying out the following general objective: to recognize the main symptoms that may influence vocal affections in the use of voice in speakers, for which a thorough bibliographic review of the two variables was carried out. of voice and vocal affections; The type of research that was used was the qualitative-quantitative and transversal design with its documentary, analytical, explanatory and statistical method that allowed us to analyze the use of voice in speakers and their influence on vocal affections, which led us to check the proposed objectives in the project, applying a questionnaire to 40 radio announcers from the city of Portoviejo. As a result, it is evident that most of the speakers present symptoms associated with vocal affections due to the excessive use of the voice, for this a prevention guide was developed where they could acquire necessary care and healthy habits to avoid affecting their vocal health in the workplace .

**KEY WORDS:** The voice, speakers, vocal affections.

# 1. INTRODUCCIÓN

Torres (2015), refiere que “La voz es una de las acciones complejas que puede realizar el cuerpo humano. Cuando hablamos de nuestra voz a menudo nos llevamos la mano al cuello, pero nuestra voz, tanto hablada como cantada, se forma gracias a la acción coordinada de casi todo nuestro cuerpo. El aparato fonador está formado por estructuras del aparato respiratorio, digestivo y de todo un conjunto de músculos de distintas regiones.” Gracias al trabajo coordinado de todos estos elementos producimos nuestra voz.

Dice el compositor Richard Strauss: “La voz es el instrumento más bello, pero también el más difícil de tocar”. Y es que el mecanismo vocal es muy complicado y su funcionamiento depende de un gran número de estructuras y órganos. Por ello, resulta muy importante estudiar y conocer bien el aparato fonador, su anatomía y su fisiología para así poder usarlo correctamente, ya que su deterioro, en algunas ocasiones puede ocasionar daños irreversibles. (Alonso, 2011).

La voz dentro de su estado natural presenta características como lo son la altura o tono, el ritmo, el timbre y la intensidad. Así mismo se distinguen cuatro cualidades, pureza, claridad, fluidez y melodía.

Las afecciones vocales, habitualmente denominadas con el nombre genérico de disfonías, cuando se debe a una patología laríngea traducen la presencia de un mal funcionamiento la voz en sus aspectos más generales. (López, 2000).

Saavedra, (2014), define que la disfonía es un síntoma cuyo diagnóstico se realiza clínicamente ante cualquier alteración de la producción vocal o de la calidad del tono o volumen de la voz, que afecta la calidad de vida, laboral o social. Las alteraciones de la calidad vocal pueden manifestarse como voz ronca, aspirada, débil, áspera, diplofónica, afonía, con quiebres, etc.

El habla y la voz son instrumentos básicos de comunicación por considerarse vehiculizadores de las relaciones sociales. Ambas son una carta de presentación, que le permite reflejar su individualidad fisiológica y psicológica, así como también la calidad

de su emisión condiciona en gran medida la eficacia del acto comunicativo. (Miranda, L. Pazo, T. 2007).

A nivel mundial, en el año 2003 la universidad de Sevilla-España realizó un estudio sobre las afecciones vocales más frecuentes; siendo estas las disfonías de tipo funcional, seguidas de otras de origen orgánico como pólipos y nódulos, que afectan principalmente a profesionales que hacen un uso prolongado de la voz durante su ejercicio laboral, como los profesores o los locutores. El 40% de estos profesionales sufren algún problema de fonación a lo largo de su vida, y en el 20% de los casos persisten de forma crónica, por lo que precisan atención logopédica. (Montero, J. y Herrera, J. 2003)

En una investigación realizada en estaciones de radio AM y FM en la ciudad de Salvador de Bahía-Brasil con un universo de locutores de 132 profesionales repartidos en 17 estaciones de radio, del cual 7 son AM y 10 FM. Se encontró una prevalencia de síntomas vocales del 21% uniéndose en esta cifra los factores relativos al perfil profesional y los hábitos de salud vocales. (Lima de Souza, C. y Thomé, C. 2007).

La mayoría de los estudios sobre la fatiga vocal han sido realizados en poblaciones de profesores, no existiendo trabajos en otros profesionales de la voz tales como los locutores de radio. A pesar de que este grupo de profesionales no se sitúa en los primeros lugares de prevalencia de afecciones vocales, como lo es el grupo constituido por los locutores, la fatiga vocal post jornada laboral es uno de los síntomas más comunes en los locutores. (Roy N, Merrill R, Thibeault S. y Parsa R, 2004)

En Ecuador no se encontró un registro de estudios con datos estadísticos que revelen la prevalencia existente de afecciones vocales, debido a esto no se puede establecer con precisión la cantidad de locutores que presentan síntomas durante su trabajo; por lo que nos orientamos con reportes estadísticos internacionales.

En Portoviejo existe una cantidad considerable de locutores que no tienen conocimiento del cuidado de la voz, lo que nos llevó a realizar este trabajo investigativo para determinar cómo influyen el uso de la voz en las afecciones vocales para prevenir y adoptar hábitos saludables.

Tomando en cuenta los antecedentes de la investigación y ante la necesidad de crear conciencia para prevenir afecciones vocales y conservar su voz, que es el elemento indispensable en su labor cotidiano, por esta razón nos hemos planteado el siguiente problema; ¿Cómo se podrá prevenir la influencia de afecciones vocales en los locutores de radio de Portoviejo año 2018?

Mediante la formulación del problema, se elaboraron las preguntas directrices para el desarrollo de la investigación: ¿Qué es la voz?, ¿Cuáles son las características de la voz?, ¿Cuáles son las afecciones vocales?, ¿Cuáles son los síntomas de las afecciones vocales?, ¿Cuáles son las causas por las que se presentan las afecciones vocales?, ¿Cómo afectan las afecciones vocales en las actividades diarias que realizan los locutores?, ¿Cuáles serían los planes de prevención contra las afecciones vocales?.

Frente a esta situación en el presente estudio investigativo se planteó como objetivo general reconocer los principales síntomas que pueden influir en las afecciones vocales en el uso de la voz en los locutores, como objetivos específicos identificar las causas que producen las afecciones vocales, comprobar si los locutores tienen conocimientos sobre las afecciones vocales que puedan presentar por el uso de la voz y constatar el nivel de conocimiento que poseen con respecto al cuidado de su voz; y como idea a defender es que la mayoría de los locutores presentan sintomatología asociadas a desencadenar afecciones vocales debido al uso excesivo de la voz.

La metodología investigativa seguida responde al denominado enfoque mixto en el que se representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (Hernández, Sampieri y Mendoza, 2008)

En este proyecto de investigación se utilizaron los siguientes métodos: método documental que es el instrumento de apoyo que facilita dentro del proceso de investigación científica el dominio de las técnicas empleadas para el uso de la bibliografía y permite la creación de habilidades para el acceso a investigaciones científicas, reportadas en fuentes documentales de forma organizada; el método analítico, nos permitió la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.

El método explicativo facilitó la explicación de ciertas posturas dentro de la investigación e inclusive la explicación de los resultados obtenidos, entre otros; y por último el método estadístico en el que se investigan e interpretan datos que luego serán expresados en cifras o tazas para obtener información veraz.

La población para efectos del proyecto de investigación presentado lo constituyen 40 personas que fueron 5 mujeres y 35 hombres, quienes son locutores de radio de la ciudad de Portoviejo.

Las técnicas e instrumentos que fueron utilizados en este proyecto de investigación fueron de observación, trabajo de campo y el cuestionario. Dentro de la observación se utilizó la observación directa a los locutores antes, durante y después del proceso de investigación; en el trabajo de campo se permitió la recopilación de datos relevantes acerca de información personal de cada uno de los locutores mediante el test y el cuestionario (Ver anexo #1) que es un instrumento investigativo de la observación, que facilitó mediante una serie de preguntas obtener información personalizada y confirmación de las variables.

## 2. MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I

#### 2.1. Uso de la voz

##### 2.1.1 La voz definiciones:

Torres (2013), considera que “la voz humana podemos estudiarla desde diferentes aspectos: desde el punto de vista de los mecanismos que la determinan, como medio de comunicación y expresión o como una combinación de ambos. Así podemos decir que la voz humana es producida por el aire espirado, que después de una serie de modificaciones se convierte en palabras o canto.”

El aparato fonador es un todo homogéneo e indivisible que actúa de forma coordinada. Modificaciones en alguno de los elementos de este sistema determinan cambios en los demás así como cambios audibles en la voz resultante. Del correcto equilibrio y coordinación de todos estos elementos dependerá la correcta emisión sonora así como una correcta función vocal.

Torres (2015), refiere que “La voz es una de las acciones complejas que puede realizar el cuerpo humano. Cuando hablamos de nuestra voz a menudo nos llevamos la mano al cuello, pero nuestra voz, tanto hablada como cantada, se forma gracias a la acción coordinada de casi todo nuestro cuerpo. El aparato fonador está formado por estructuras del aparato respiratorio, digestivo y de todo un conjunto de músculos de distintas regiones.” Gracias al trabajo coordinado de todos estos elementos producimos nuestra voz.

La voz es el instrumento de comunicación por excelencia, aporta al lenguaje aspectos que van más allá de la comunicación cognoscitiva. Traduce sentimientos, emociones, más por el timbre y por el acento que por el contenido de las palabras. Entre el grito del nacimiento y el canto se extiende un espacio que por medio de la voz abarca la expresión de la emoción pura, espontánea y la idea más elaborada. (Piccolli, 2015).

Es la voz quien proporciona el componente de sonido casi regular que da al habla un tono audible o musical, además de responder a una estructura biológica, es un fenómeno

físico acústico, una perturbación del aire, en la que se pueden distinguir rasgos característicos. (Scivetti y Garraza, 1997).

Dice el compositor Richard Strauss: “La voz es el instrumento más bello, pero también el más difícil de tocar”. Y es que el mecanismo vocal es muy complicado y su funcionamiento depende de un gran número de estructuras y órganos. Por ello, resulta muy importante estudiar y conocer bien el aparato fonador, su anatomía y su fisiología para así poder usarlo correctamente, ya que su deterioro, en algunas ocasiones puede ocasionar daños irreversibles. (Alonso, 2011).

La voz humana consiste en un sonido producido por el ser humano usando las cuerdas vocales, para hablar, cantar, reír, llorar, gritar, etc. Por lo tanto es específicamente la parte de la producción de sonido humano en la que las cuerdas vocales son la fuente primaria de sonido.

### 2.1.2. Característica de la voz

Dentro de su estado natural las características de la voz son:

**Altura o Tono Vocal:** El tono depende del número de vibraciones o frecuencia, que determina una voz aguda o grave.

**Ritmo:** Es la melodía que posee nuestra voz al hablar.

**Timbre:** El oído es mucho más sensible a los timbres que los propios instrumentos analizadores, pero proporciona impresiones subjetivas respecto a las cuales es difícil llegar a un acuerdo.

**Intensidad:** Es el grado de fuerza con que se emite una voz (fuerte o flojo). La intensidad de la voz humana depende, entre otras cosas, de las estructuras del aparato fonador y del buen uso que hagamos de él.

**Duración:** Es el periodo de tiempo en que puede ser emitido un solo sonido vocal. (M. Walker y M. Libera. 2013)

### 2.1.3. Cualidades de la voz

Se distinguen cuatro:

**Pureza:** Una voz pura es aquella que no presenta elementos sonoros extraños a las palabras misma, la pureza de la voz tiene relación con el proceso de emisión (Respiración, fonación, articulación).

**Claridad:** Para que una buena voz pueda ser clara deben escucharse todas y cada una de las palabras emitidas, aún las de tono bajo y de menor intensidad. Esto requiere que se articulen perfectamente todos los sonidos, con las diferencias naturales que existen entre ellos, para evitar confusiones.

**Fluidez:** Hablar de fluidez se refiere a la producción exitosa de una determinada tarea lingüística.

**Melodía:** La melodía refleja la musicalidad del lenguaje, lleva el sello humano y es producto de las peculiaridades individuales, ocasionales y culturales de los pueblos y países: acento. (Cornejo, 2000).

### 2.1.4. Anatomía y Fisiología del Aparato Fonador

Existen diferentes órganos encargados de la emisión de la voz los cuales están divididos en 3 regiones: Fuelles (aparato respiratorio), Vibrador y Resonadores.

#### 2.1.4.1. Zona baja o de abastecimiento: Fuelles o Aparato respiratorio

Está formado por la nariz, la tráquea, los pulmones y el diafragma. El aire entra fundamentalmente por la nariz (a veces también por la boca), y pasa por la tráquea. La tráquea se bifurca en dos conductos llamados bronquios que al desembocar en los pulmones se ramifican, formando los bronquiolos, que van a terminar en los alvéolos pulmonares.

Los movimientos que se registran en la caja torácica se relacionan con la respiración, determinando la entrada y salida del aire a los pulmones, estos movimientos son de 2 tipos elevación y descenso de la caja torácica y otro de expansión y retracción. Existen tres tipos de respiración en función de los movimientos torácicos, la respiración costo

diafragmática es la que se produce en la parte inferior del tórax y en la superior del abdomen, donde mejor se controla la respiración de forma voluntaria. Es la más adecuada para la fonación, por no provocar tensión muscular y permitir el control voluntario de la respiración.

La respiración clavicular y la intercostal se vale de los músculos del cuello y tórax, que con su contracción dificultan la fonación, por las tensiones que se producen en dicha zona, con la respiración clavicular solo se consigue aproximadamente un 25% de la capacidad vital, mientras que con la costodiafragmática se puede conseguir un 60%.

El diafragma es el músculo que separa el tórax del abdomen, es el principal músculo de la respiración diafragmática. Participa de forma activa en la inspiración y durante la fonación tiene la misión de regular el soplo fonatorio.

#### **2.1.4.2. Zona media o de producción: Vibrador**

La voz se produce en la laringe, que es una estructura con unos cartílagos flexibles que son el soporte de las cuerdas vocales. Estas cuerdas vocales están formadas por unos músculos finos, que dispuestos en posición horizontal forman una 'V'. Para producir un sonido en concreto, estas se contraen o se alargan, también se da un cambio en la presión del aire al salir a través de los pliegues vocales. Todo esto produce una vibración que al resonar por la laringe produce el sonido.

Al espacio situado entre dos cuerdas vocales se llama glotis. Variando este espacio (la glotis) el cuerpo consigue dar al sonido las cualidades adecuadas de tono y volumen. La cualidad del timbre la determina la posición resonadora de la garganta, boca y nariz, que son cavidades que modulan y amplifican el sonido de la laringe. La laringe está constituida por varios cartílagos: 3 impares; tiroides, epiglotis, cricoides y 3 pares; aritenoides, cuneiforme y corniculados.

#### **2.1.4.3. Zona alta o de elaboración: Aparato resonador**

Los resonadores son aquellas cavidades supra glóticas que participan en la emisión de la voz dando forma al sonido producido por la laringe, y son la faringe, la cavidad bucal, y las fosas nasales, mientras que los articuladores son estructuras que se encuentran dentro de estas cavidades y que se encargan de convertir el sonido en fonemas. (González, 2014).

## **CAPITULO II**

### **2.2. Afecciones vocales**

Las afecciones vocales, habitualmente denominadas con el nombre genérico de disfonías cuando se debe a una patología laríngea traducen la presencia de un mal funcionamiento la voz en sus aspectos más generales. (López, 2000).

#### **2.2.1. Disfonía**

Saavedra, (2014), define que la disfonía es un síntoma cuyo diagnóstico se realiza clínicamente ante cualquier alteración de la producción vocal o de la calidad del tono o volumen de la voz, que afecta la calidad de vida, laboral o social. Las alteraciones de la calidad vocal pueden manifestarse como voz ronca, aspirada, débil, áspera, diplofónica, afonía, con quiebres, etc.

Los profesionales de la voz, como los locutores pueden notar cambios o alteraciones para alcanzar cierto tono, lo que también debe considerarse disfonía y puede ser un dato sutil de anormalidad que indica la necesidad de evaluación. La disfonía puede estar acompañada o no, de síntomas agregados locales o sistémicos, como disfagia, fatiga vocal, disnea, fiebre, ronquera, garganta seca, etc.

#### **2.2.2. Epidemiología**

Esta afección vocal es obviamente multifactorial, requiere de un enfoque integral, considerando el estudio de todos los factores involucrados los cuales pueden ser: laborales, psicológicos y orgánicos. Los desórdenes de la voz son una fuente de preocupación creciente, así como la calidad de la voz normal es una demanda social de la población en los países desarrollados en donde la voz es un recurso esencial en el ejercicio profesional. (Pávez, D. 2017).

Además, la exposición creciente a ciertos factores patogénicos como fumar, abuso del alcohol, la contaminación atmosférica, y la contaminación acústica, y otros problemas como reflujo gastroesofágico-laríngeo o alergia, así como el envejecimiento, agrava los desórdenes de la voz. Las patologías de la voz justifican la asignación de

recursos más grandes a las políticas de la prevención, descubrimiento temprano, y los tratamientos menos agresivos.

En el adulto, los llamados trastornos funcionales vocales, son la causa mayoritaria de disfonías crónicas, que se producen por abuso o uso inadecuado de la voz, en un aparato vocal anatómica y fisiológicamente intacto, que también puede deberse a maniobras compensadoras de mala adaptación, como consecuencia de un trastorno orgánico. La disfonía funcional por mal uso vocal prolongado puede derivar en lesiones orgánicas de la laringe (nódulos, pólipos). En las alteraciones funcionales, se observan, además: odinofonía, fatiga vocal y aumento de la tensión muscular.

### **2.2.3. Clasificación de disfonía**

#### **2.2.3.1. Disfonía Orgánica**

Son alteraciones de la voz producidas por una lesión en los órganos de la fonación. Las disfonías orgánicas son: disfonías orgánicas adquiridas y disfonías orgánicas congénitas.

#### **Disfonías orgánicas adquiridas**

**Nódulos:** Son los más frecuentes y consisten en pequeñas tumoraciones benignas que crecen generalmente en el tercio medio o anterior del borde de ambas cuerdas vocales, siendo más frecuentes en mujeres.

**Pólipos:** Es una enfermedad parecida a la de los nódulos vocales, pero más suaves y con apariencia de ampollas, puede hallarse en una o en ambas cuerdas vocales.

**Hemorragia de la cuerda vocal:** Una hemorragia de las cuerdas vocales es la sangre que inhibe la capacidad de la cuerda vocal a vibrar normalmente.

**Parálisis laríngeas:** Consisten en una alteración de la movilidad de las cuerdas vocales debido a una supresión o disminución importante de su función motora, frecuentemente por una intervención quirúrgica en la zona del cuello.

**Granulomas:** Puede definirse como una patología benigna ubicada en el tercio posterior de la cuerda vocal, secundaria a una disfunción de la voz dentro de un proceso

de irritación mantenido en el tiempo y provocado por diversos factores como el reflujo gastroesofágico (RGE).

**Laringitis:** Es la inflamación de la laringe por uso excesivo, irritación o infección.

### **Disfonía Orgánica Congénitas**

Estas anomalías se caracterizan por presentar problemas fonatorios ya desde la infancia, aunque en algunos casos lo hace mucho más tarde al comienzo del uso profesional de la voz. Las disfonías de origen congénito más frecuentes están causadas fundamentalmente por las siguientes lesiones:

**Quistes:** Corresponden a lesiones encapsuladas, revestidas de epitelio, ubicadas en la lámina propia de la cuerda vocal.

**Sinequias:** Se trata de membranas finas, a veces translúcidas, que se sitúan en la comisura anterior de la glotis (donde las cuerdas vocales se pegan).

**Fisura de cuerda vocal:** Es una lesión congénita que forma invaginaciones de color nacarado en el borde libre de la cuerda vocal, que suelen ser bilaterales y simétricas. (Ángela Ch. Pedro B. y Carla N. 2017).

### **2.2.3.2. Disfonía Funcional**

Se define como una alteración de la función vocal mantenida fundamentalmente por un trastorno del acto vocal. La disfonía funcional se caracteriza por una utilización defectuosa del órgano vocal a causa de la instalación progresiva del círculo vicioso del sobreesfuerzo vocal bajo la influencia de factores variados: psicológicos, sociológicos y también orgánicos. Este sobreesfuerzo puede conducir a lesiones laríngeas: laringopatías de origen funcional. (Le Huche y Allali, 1994)

La etiología de las disfonías funcionales es bastante compleja ya que existen y conviven varias causas en un mismo paciente. De este modo se divide en tres grupos los factores que perjudican la voz en el caso de las disfonías funcionales:

**Factores externos:** Es el caso de la calefacción, el tabaco, el aire acondicionado, los ambientes ruidoso, los gritos, la contaminación, la acústica inadecuada de las cabinas, la exposición a humos, a químicos, el polvo de tierra o la iluminación deficiente.

**Factores internos:** Referidos a las enfermedades crónicas o agudas que repercuten sobre la voz.

**Factores funcionales:** Hablar mucho, fuerte y, sobre todo rápido, familiares sordos, tendencia de algunos profesionales de hablar con un tono de voz más grave o, en el extremo opuesto, aquellas personas que intentan hablar en un tono más bondadoso, utilizando una voz más aguda de lo que le corresponde. (Perelló, 1984)

### **Según las causas que producen las disfonías funcionales podemos encontrar**

**Disfonías por abuso vocal:** Están relacionadas con una higiene vocal pobre como: hablar excesivamente, chillar y gritar, excesivo aclaramiento de la garganta, demasiada tos, vocalizaciones forzadas, cantar con una técnica inadecuada e inhalación de polvo, humo y gases nocivos.

**Disfonías por mal uso vocal:** Se producen por hablar con una intensidad y/o tono más alto de lo que corresponde.

**Disfonía Profesional:** La disfonía del profesional tiene una génesis multifactorial y según criterio de varios autores internacionales que se han revisado, hay un grupo de factores de riesgo que se relacionan con las afecciones vocales en los profesionales, así como también existen condiciones desfavorables para ejercer las profesiones en que se utiliza cotidianamente la voz que influyen en la aparición o cronicidad de las afecciones vocales.

Por otra parte, los problemas en la voz en estos profesionales tienen un impacto negativo en su trabajo y en su calidad de vida al tener un efecto directo en la salud vocal y general del trabajador. La pérdida de las cualidades de su voz provoca desajustes emocionales, limita la realización de su trabajo, genera ausencias y provoca incapacidad temporal o definitiva en muchos profesionales.

**Disfonías infantiles:** Se dan en los/as niños/as. Las causas principales suelen ser tanto el mal uso como el abuso vocal. Cada vez son más frecuentes y si no se tratan pueden terminar con mayor dificultad al llegar a la edad adulta.

Estos cuatro tipos de disfonías nos pueden llevar a dos cuadros importantes:

**Disfonías hipocinéticas:** Producidas por un tono muscular laríngeo pobre.

**Disfonías hipercinéticas:** Producidas por un aumento exagerado del tono muscular laríngeo. Pueden llegar a producir nódulos. (Peña, 2010).

Las disfonías funcionales deben ser tratadas principalmente por el logopeda o terapeuta de lenguaje, el pronóstico suele ser bueno si se corrigen los malos hábitos, se eliminan o evitan los factores causantes y el tratamiento se realiza correctamente.

#### **2.2.3.3. Síntomas de alerta de la disfonía:**

Independientemente del origen, la disfonía se manifiesta en: carraspeo, necesidad de aclarar la voz (tosser), secreciones abundantes, sensación de tener un cuerpo extraño en la garganta o de hormigueo, sensación de que la voz no sale o de que se debe hacer un esfuerzo para conseguirlo, falta de control en la intensidad o el tono de la voz, fatiga vocal al hablar, ronquera y dificultad para mantener la voz al finalizar la jornada.

#### **2.2.3.4. Tratamiento de la Disfonía**

El tratamiento de la disfonía depende de la causa y consiste en observación, tratamiento médico, en ocasiones quirúrgico, terapia de lenguaje o la combinación de éstos.

La terapia lenguaje consiste en la rehabilitación logopédica, o entrenamiento vocal, enfocado en ayudar a mejorar el uso de la voz y evitar el abuso. El terapeuta del lenguaje juega un papel importante en la evaluación y tratamiento de pacientes con afecciones vocales.

- **La reeducación vocal**

La reeducación vocal es una dinámica de intercambio y aprendizaje vocal y corporal que permite encontrar nuevas referencias y experiencias vocales que van a redundar en un mayor bienestar y eficacia vocal. (Bustos, 2003).

#### **2.2.3.5. Pautas de prevención vocal**

Dentro de las pautas consideradas para la prevención vocal tenemos: evitar posturas incorrectas o forzadas de cabeza, cuello y hombros, evitar cruzar las piernas (altera la posición del diafragma), evitar la ingesta de bebidas y comidas excesivamente frías o calientes, no son recomendables las bebidas gaseosas (irritan la mucosa de la faringe),

evitar el consumo de alcohol y tabaco (extremadamente tóxicos para la garganta), tomar mucha agua, esto favorece la hidratación de la garganta, no comer caramelos mentolados porque irritan la garganta, realizar gárgaras varias veces al día y hacer descansos vocales.

#### **2.2.4. Voz de uso profesional: locutores**

Vilkman (2000), clasifica las voces profesionales considerando la calidad necesaria para ejercer la profesión y la demanda requerida; bajo esta clasificación, los locutores serían profesionales de alta calidad y demanda moderada, pues poseen una voz natural modificada utilizada en su trabajo.

Según en lo señalado por Lidia A, y Marcelo C. (2016), en la radio la voz es la evidencia sonora más rigurosamente humana. Sin embargo esto no siempre sucede y las voces pueden educarse para ocultar la humanidad del cuerpo, y ser eso, voces sin cuerpo, sin volumen, sin imagen. Pueden educarse con los viejos cánones de la locución desde los cuales cuanto más neutra, insípida, impersonal, impostada, sea la voz del que habla, será mejor.

El locutor es un profesional de la voz hablada, encargado de transmitir diversos mensajes y tipos de información a una audiencia determinada en situaciones específicas. Esto implica que al trabajar con su voz debe manejar todos los aspectos referidos a la respiración, articulación, prosodia y fluidez, para lograr una producción adecuada. Es por todo ello que este profesional debe tener en cuenta algunos cuidados respecto a su voz, desde el punto de vista como terapeutas de lenguaje; la voz es una herramienta de trabajo para los locutores, y el no tener los cuidados necesarios ocasionarían daños en su voz que a lo largo de su vida solo los perjudicaría porque podrían quedarse sin trabajo, ya que como sabemos la voz es su imagen dentro de la radio.

Leite, (2006), refiere que existen datos en la literatura que hacen referencia como los factores ambientales son causas principales de la disfonía ya que implican la cooperación de personas e instituciones vinculadas a estos profesionales y muchas veces, son resistentes y desinteresados a las adaptaciones necesarias para el ejercicio saludable de la voz profesional.

En el caso de los locutores, a pesar de ser preocupados por su emisión verbo vocal, tienden a hacer una mala utilización de su tono, al no hacer uso de su tono natural en el habla habitual, buscando otra impostación para lograr una mayor resonancia. Sin embargo, el hecho de que no coincidan ambos niveles tonales puede tener consecuencias estéticas desfavorables para la voz tales como, una menor efectividad y rendimiento vocal general, inferior calidad, fuerza insuficiente e inflexibilidad tonal. Fisiológicamente esto conlleva a un deterioro progresivo de su voz.

Dentro de las observaciones realizadas a los locutores durante sus transmisiones en cabina, exteriores (Fig. 9, 10,11), y en las conversaciones que mantuvimos con ellos, nos explicaban que a lo largo de su trabajo; no realizan praxias para calentar el aparato fonador antes de sus emisiones radiales, de lo que sí tienen conocimiento es de modular su voz al momento de hablar, ya que deben tener una buena articulación.

En sus transmisiones desde exteriores, una de ellas un partido de fútbol, observamos el esfuerzo vocal al que se someten, ya que por el ambiente en que se encuentran (ruido), deben elevar el tono de su voz, para que la misma sea escuchada de manera clara y fluida. El mal uso y abuso al que se someten durante estas transmisiones con el pasar de los años pueden tener repercusiones, durante el lapso de 2 o 3 horas suelen ingerir helado lo cual no es recomendable; dejando de lado el agua, que es el líquido que deberían ingerir como principal opción ya que esta hidrata y lubrica la garganta.

#### **2.2.4.1. Tipos de voces en la radio**

Los tipos de voces según la enciclopedia de clasificaciones (2017) son: De trueno, Campanuda, Argentina, Cálida, Dulce, Atoplada, Cascada, Blanca, Neutra.

#### **2.2.5. Marco legal**

La Constitución Política del Ecuador (2008), es el fundamento y la fuente de la autoridad jurídica siendo este texto el principal, dentro de cualquier norma jurídica del país; en el Capítulo Sexto: Trabajo y Producción, Sección Tercera: Formas de Trabajo y su Retribución, ART. 326, sustenta el derecho al trabajo, en los principios mencionados en el numeral 5 y 6. Artículo 326 numeral 5 de la constitución de la república determina:

**Art. 326.-** “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Constitución de la republica del ecuador 2008”.

El Ecuador es miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), por lo tanto tiene la obligación de cumplir con las normas establecidas en el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento de Aplicación.

### **Capítulo III**

**Art. 11.-** En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial.

El Código de Trabajo de Ecuador Título IV Capítulo V de la Prevención en su artículo 410 establece las obligaciones respecto a la prevención de riesgos.

### 3. DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

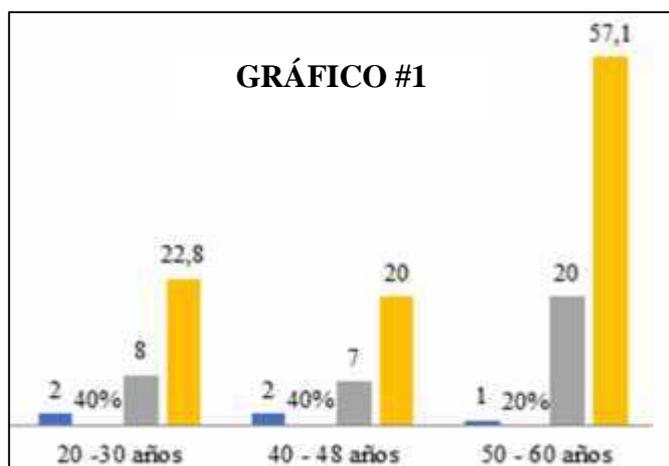
#### Evaluación de los resultados:

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el cuestionario dirigido a los locutores de las radios de la ciudad de Portoviejo de acuerdo a los objetivos:

#### Objetivo #1

**TABLA #1 Edad y Sexo**

| Grupos Etarios | Sexo       |            |            |            | TOTAL      |            |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|                | Mujeres    |            | Hombres    |            |            |            |
|                | Frecuencia | %          | Frecuencia | %          | Frecuencia | %          |
| 20 -30 años    | 2          | 40         | 8          | 22,8       | 10         | 25         |
| 40 - 48 años   | 2          | 40         | 7          | 20         | 9          | 22.5       |
| 50 - 60 años   | 1          | 20         | 20         | 57,1       | 21         | 52.5       |
| <b>TOTAL</b>   | <b>5</b>   | <b>100</b> | <b>35</b>  | <b>100</b> | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

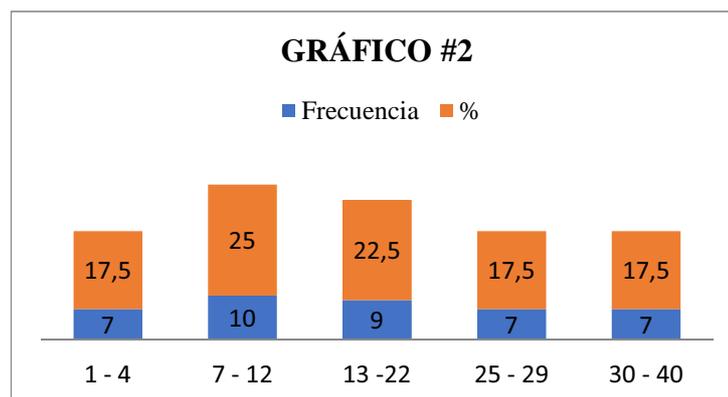
#### Análisis

Se realizó la investigación en los locutores de radio de la ciudad de Portoviejo, que utilizan la voz como herramienta de trabajo, donde de acuerdo a la tabla #1 encontramos que el 52.5% de dicha población fluctúan entre los 50 a 60 años de edad, el 22.5% entre los 40 a 48 años de edad, y el 25% de 20 a 30 años de edad.

En cuanto al sexo existe una prevalencia de la población masculina que corresponde al 87.5 % y el 12.5% es población femenina.

**TABLA #2 Años de trabajo como locutores.**

| Años de trabajo | Frecuencia | %          |
|-----------------|------------|------------|
| 1 – 4           | 7          | 17,5       |
| 7 – 12          | 10         | 25         |
| 13 -22          | 9          | 22,5       |
| 25 – 29         | 7          | 17,5       |
| 30 – 40         | 7          | 17,5       |
| <b>TOTAL</b>    | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

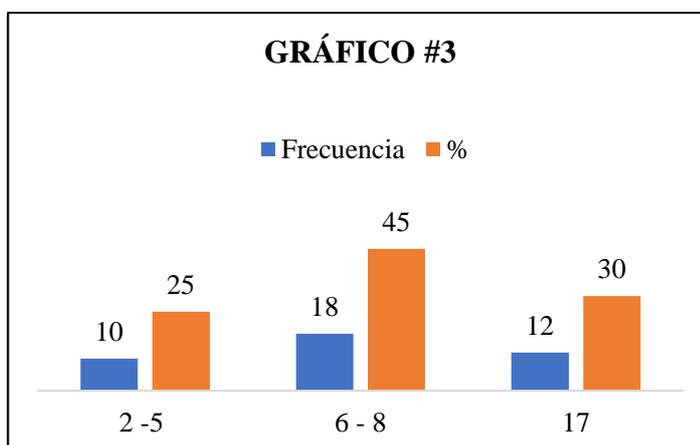
De acuerdo al gráfico #2 con respecto al tiempo de trabajo como locutores 10 de ellos tienen entre 7 y 12 años en esta labor lo que representa el 25%, seguido de los que laboran hace 13 a 22 años lo que corresponde al 22,5%, y como menor resultado encontramos a quienes tienen laborando de 1 a 4 años, de 25 a 29 años y de 30 a 40, lo que corresponde al 17,5% de cada uno de ellos.

### **Interpretación**

De acuerdo con los datos obtenidos mediante el cuestionario, los locutores tienen diferentes años trabajando sobresaliendo el 25% que labora desde hace 7 y 12 años como locutores.

**TABLA #3 Horas que trabajan en la locución durante el día.**

| Horas        | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| 2 -5         | 10         | 25         |
| 6 - 8        | 18         | 45         |
| 17           | 12         | 30         |
| <b>TOTAL</b> | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.

**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

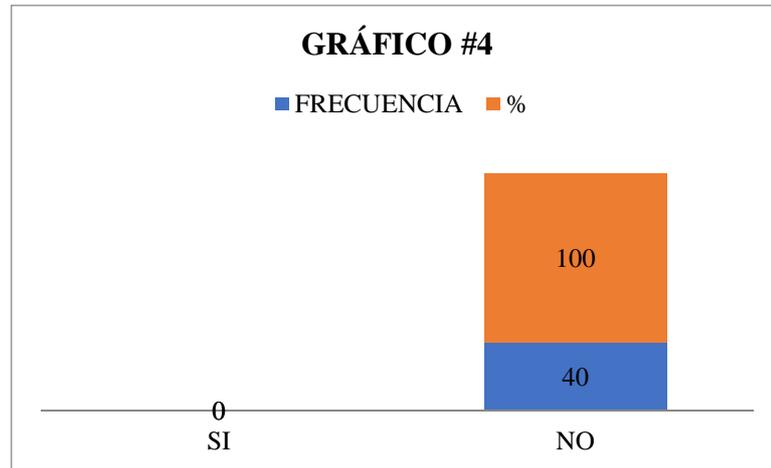
De acuerdo a la tabla #3 sobre las horas que trabajan en la locución respondieron que trabajan de 6 a 8 horas lo que corresponde al 45%, así mismo quienes trabajan 17 horas que corresponde al 30%, y en menor frecuencia quienes trabajan de 2 a 5 horas que corresponde al 25%.

### **Interpretación**

En relación con los resultados alcanzados el 45 % de los locutores trabajan de 6 a 8 horas por día, lo que es favorable ya que no cumplen con una sobrecarga laboral y no esfuerzan su voz.

**TABLA #4 Consumo de tabaco**

| <b>Fuma</b>  | <b>Frecuencia</b> | <b>%</b>   |
|--------------|-------------------|------------|
| Si           | 0                 | 0          |
| No           | 40                | 100        |
| <b>TOTAL</b> | <b>40</b>         | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

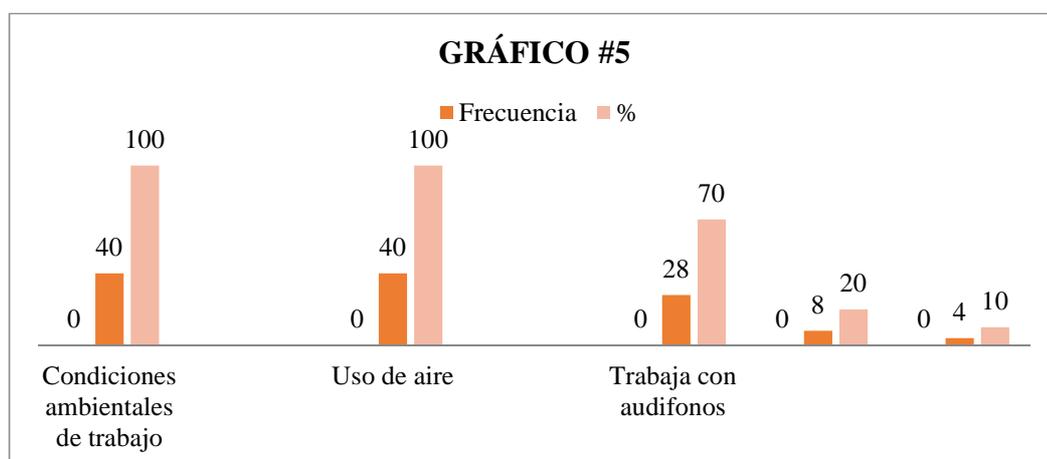
Con respecto al consumo de tabaco los locutores y en relación con el gráfico #4, los 40 locutores a quienes se les aplicó el cuestionario respondieron que no fuman, lo que representa un 100%.

### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenidos todos los locutores encuestados respondieron que no fuman ya que es uno de los principales factores que afectan a la voz.

**TABLA #5 Condiciones de trabajo**

| Condiciones de trabajo             |            | Frecuencia | %   |
|------------------------------------|------------|------------|-----|
| Condiciones ambientales de trabajo | Adecuada   | 40         | 100 |
|                                    | Inadecuada | 0          | 0   |
| Uso de aire                        | Si         | 40         | 100 |
|                                    | No         | 0          | 0   |
| Trabaja con audifonos              | Si         | 28         | 70  |
|                                    | No         | 8          | 20  |
|                                    | A veces    | 4          | 10  |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

En relación a las condiciones de trabajo y de acuerdo al gráfico #5 podemos ver que se encuentran las condiciones ambientales de trabajo en la que el 100% de los locutores respondieron que si son adecuadas, seguido del uso de aire acondicionado en el que también se obtuvo como respuesta un 100% donde indicaron que si lo usan, y por último el uso de audifonos donde el 70% indico que si los usan, el 20% indico que no mientras que el 10% indico que a veces usan los audifonos.

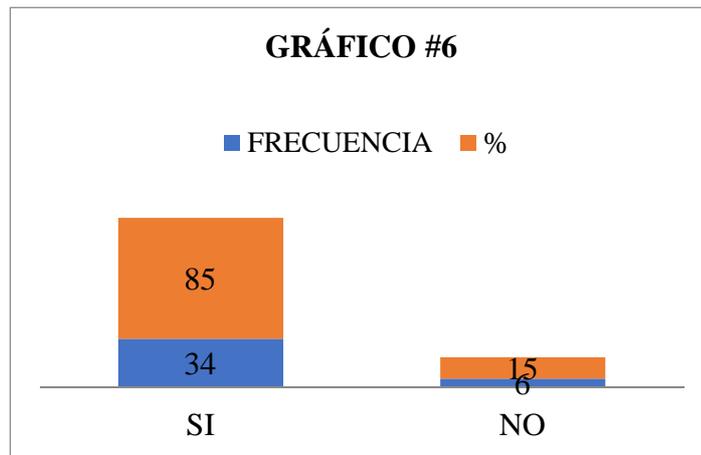
### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenidos el 100% de los locutores indicaron que el área de trabajo donde se desenvuelven es adecuada, lo que evita que el ruido del exterior se filtre en la cabina, al igual que el 100% de los locutores indicaron que el uso del aire acondicionado es importante para los equipos que utilizan en la locución, ya que así evitan que se sobrecalienten, así mismo el 70% de los locutores indicaron que usan audifonos durante sus transmisiones.

## Objetivo #2

**TABLA #6 Formación teórica - práctica**

| Formación teórica y práctica | Frecuencia | %   |
|------------------------------|------------|-----|
| Si                           | 34         | 85  |
| No                           | 6          | 15  |
| <b>TOTAL</b>                 | 40         | 100 |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.

**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### Análisis

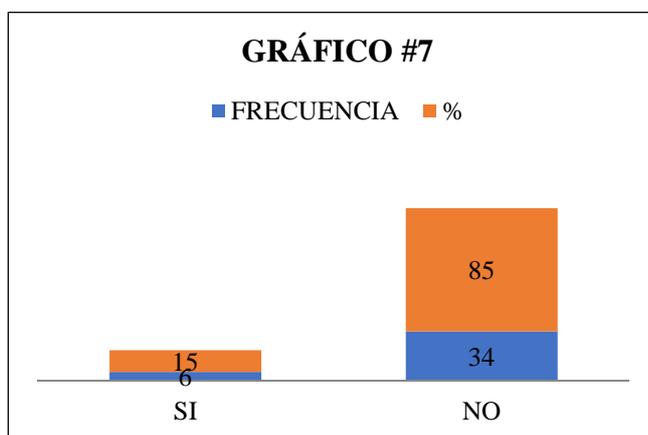
De acuerdo al gráfico #6 en relación a la formación teórica y práctica 34 de los locutores que representa el 85% respondieron que sí tuvieron dicha formación mientras que el 15% respondieron no.

### Interpretación

En concordancia con los datos obtenidos mediante el cuestionario nos indica que el 85% de los locutores tienen formación teórica y práctica lo cual es importante ya que se encuentran capacitados para desenvolverse de buena manera dentro del ámbito profesional.

**TABLA #7 Limitaciones de la voz en el desempeño de su trabajo**

| Limitaciones de voz | Frecuencia | %          |
|---------------------|------------|------------|
| Si                  | 6          | 15         |
| No                  | 34         | 85         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.

**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

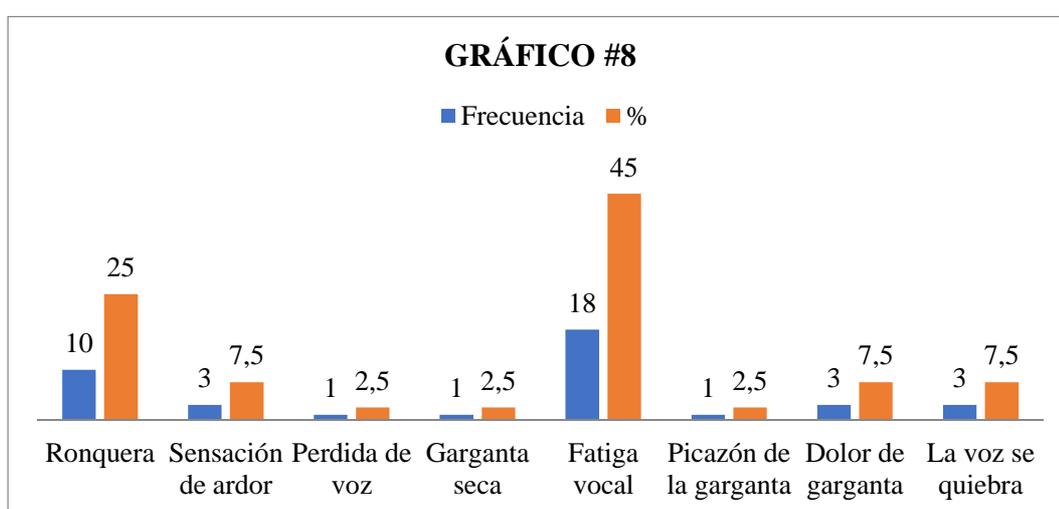
En cuanto a la existencia de limitaciones en la voz en el desempeño de su trabajo y en relación con el gráfico #7 la mayoría de los locutores a quienes se les aplicó el cuestionario indicaron que no presentan limitaciones lo que corresponde al 85%, y en menor frecuencia respondieron que sí presentan limitaciones en la voz lo que corresponde al 15%.

### **Interpretación**

En concordancia con los resultados obtenidos, el 85 % de los locutores no tiene limitaciones de su voz en el desempeño de su trabajo, debido a las nociones de cuidado que tienen.

**TABLA #8 Síntomas que pueden notar en su voz**

| Síntomas               | Frecuencia | %          |
|------------------------|------------|------------|
| Ronquera               | 10         | 25         |
| Sensación de ardor     | 3          | 7,5        |
| Perdida de voz         | 1          | 2,5        |
| Garganta seca          | 1          | 2,5        |
| Fatiga vocal           | 18         | 45         |
| Picazón de la garganta | 1          | 2,5        |
| Dolor de garganta      | 3          | 7,5        |
| La voz se quiebra      | 3          | 7,5        |
| <b>TOTAL</b>           | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.

**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

## **Análisis**

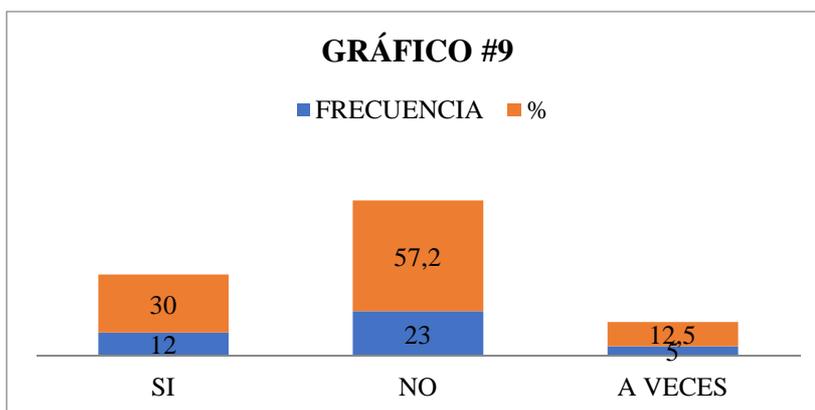
En cuanto a los síntomas que pueden notar en su voz y de acuerdo al gráfico #8 los locutores respondieron que la mayor sintomatología que presentan es la fatiga vocal que corresponde al 45%, seguido de la ronquera que corresponde al 25%, con menor porcentaje tenemos la sensación de ardor, el dolor de garganta y la voz se quiebra, las que corresponden al 3% al igual que la pérdida de voz, la garganta seca y la picazón en la garganta con el 1% cada una de estas.

## **Interpretación**

En cuanto a los síntomas los locutores manifestaron que presentan varios de ellos, pero en especial el 45% de ellos indicaron que padecen de fatiga vocal lo cual es algo negativo ya que se empiezan a manifestar las afecciones vocales.

**TABLA #9 ¿La voz profesional es diferente a la del día a día?**

| Voz diferente | Frecuencia | %          |
|---------------|------------|------------|
| Si            | 12         | 30         |
| No            | 23         | 57,2       |
| A veces       | 5          | 12,5       |
| <b>TOTAL</b>  | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

En relación al gráfico #9 y la diferencia de la voz profesional a la del día a día, los locutores respondieron que su voz no es diferente, lo que corresponde al 57,2%, quienes a veces diferencian su voz corresponde al 12,5%, mientras que el 30% indicó que sí es diferente la voz profesional a la del día a día.

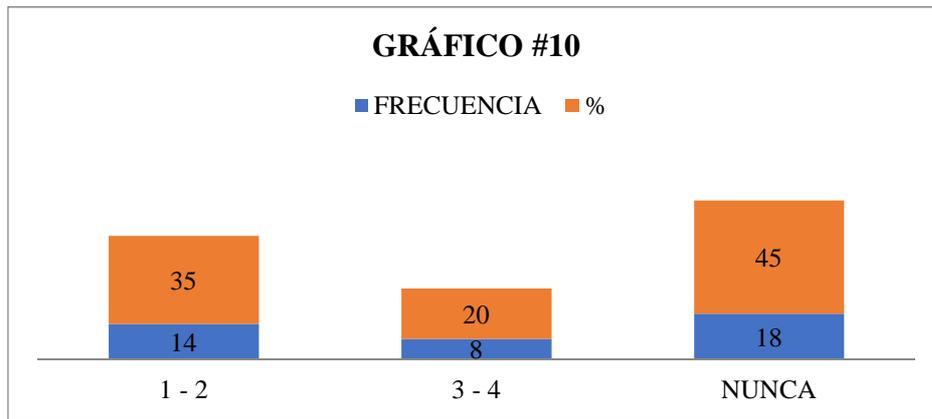
### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenido de las encuesta el 57,2% de locutores indicaron que no cambian la voz ya que muchas veces al realizar un cambio requieren de esfuerzo vocal y eso perjudica por eso no modifican su voz.

### Objetivo #3

**TABLA #10 Visitas al médico por problemas de voz**

| Visitas al médico en el año. | Frecuencia | %          |
|------------------------------|------------|------------|
| 1 - 2                        | 14         | 35         |
| 3 - 4                        | 8          | 20         |
| Nunca                        | 18         | 45         |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.

**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### Análisis

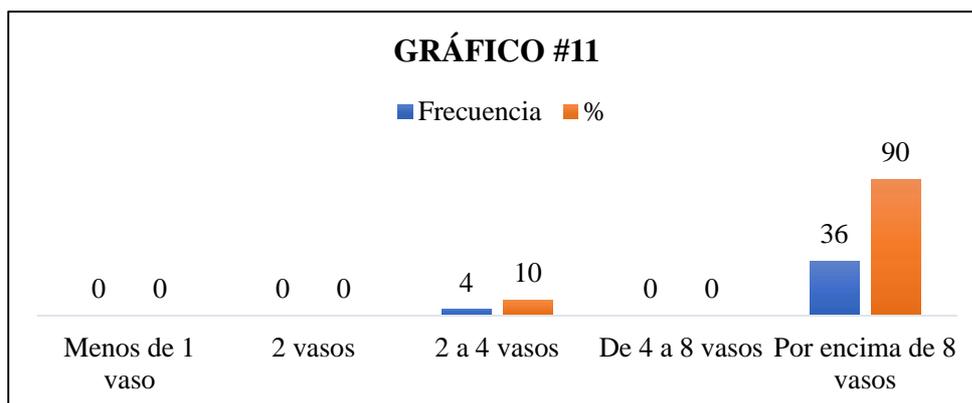
De acuerdo a lo encuestado sobre las visitas que realizan al médico durante el año por problemas de voz y en relación con el gráfico #10 respondieron que nunca van al médico lo que corresponde al 45%, seguido de 1 a 2 veces al año que corresponde al 35% y por último de 3 a 4 veces que corresponde al 20% de los locutores.

### Interpretación

De acuerdo con los resultados obtenidos la mayoría de los locutores que representa el 45% respondieron que nunca van al médico por problemas de voz, debido a que no les parece necesario porque no presentan sintomatología relacionada con afecciones vocales, según creen ellos.

**TABLA # 11 Cantidad de líquidos que consumen durante su trabajo**

| Cantidad de líquido   | Frecuencia | %          |
|-----------------------|------------|------------|
| Menos de 1 vaso       | 0          | 0          |
| 2 vasos               | 0          | 0          |
| 2 a 4 vasos           | 4          | 10         |
| De 4 a 8 vasos        | 0          | 0          |
| Por encima de 8 vasos | 36         | 90         |
| <b>TOTAL</b>          | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

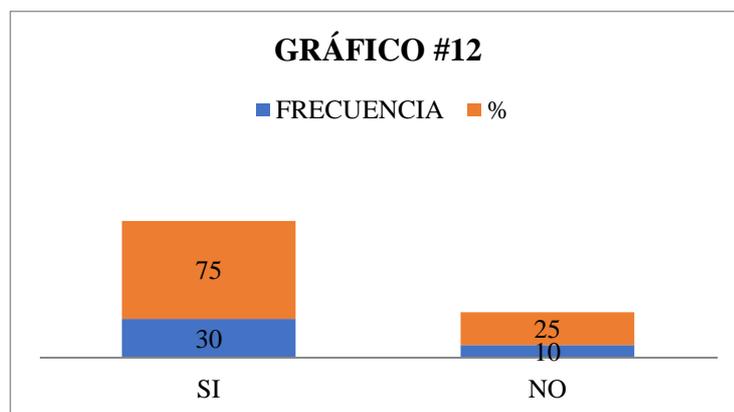
En relación con la cantidad de líquidos que consumen durante su trabajo y tomando en cuenta el gráfico #11 los locutores respondieron que consumen líquido por encima de 8 vasos lo que representa el 90%, y con menor frecuencia consumen de 2 a 4 vasos lo que corresponde al 10%.

### **Interpretación**

En cuanto a los datos expuestos en la tabla y gráfico se concluye que la mayoría de los locutores si se están hidratando durante sus horas de trabajo, por lo que de esta manera están evitando afectaciones principalmente de las cuerdas vocales.

**TABLA #12 Nociones del cuidado de la voz**

| <b>Nociones de cuidado de voz</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------------------|-------------------|------------|
| Si                                | 30                | 75         |
| No                                | 10                | 25         |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>40</b>         | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

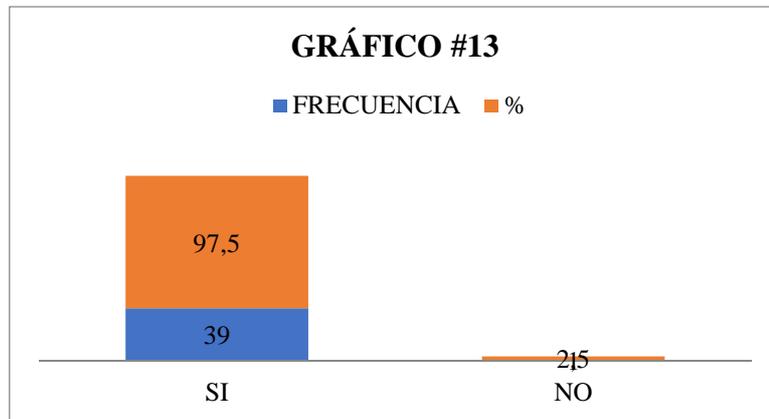
En relación con el gráfico #12 sobre las nociones del cuidado de la voz respondieron que si tienen nociones del cuidado lo que representa el 75%, seguido de los que no tienen nociones del cuidado que fueron el 25%

### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenidos el 75% de los locutores indicaron que sí tiene noción del cuidado que se debe tener con su voz, entre estos el no consumir bebidas heladas, no fumar ni exponerse al humo y evitar en gran medida exponerse a ambientes con polvo.

**TABLA #13 Terapia del habla**

| Importante   | Frecuencia | %          |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 39         | 97,5       |
| No           | 1          | 2,5        |
| <b>TOTAL</b> | <b>40</b>  | <b>100</b> |



**Fuente:** Locutores de las radios de Portoviejo.  
**Investigadores:** Pierina Mera – Estefanía Villaprado.

### **Análisis**

En relación al cuestionario aplicado sobre la importancia del habla en los locutores, el 97,5% respondió que sí es importante, mientras que el 2,5% respondió que no es importante la terapia del habla.

### **Interpretación**

De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas el 97,5% de los locutores indicaron que sí es importante la terapia del habla, ya que les permite modular la voz y tener una buena articulación de las palabras, lo que conllevará a tener un mejor desempeño dentro de sus labores.

## DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo #1 los resultados relevantes de la investigación en relación de edad y sexo, nos indica que la población de locutores fluctúa entre 50 a 60 años, y en relación al sexo existe una prevalencia de la población masculina con un 85.5% y el 12.5% es población femenina. Esto se relaciona con Dorero, Andrea, M. Hortas, S. y Wilder, F. (2003), este afirma que hay alteración de la voz cuando difiere de las voces de otras personas del mismo sexo, similar edad y grupo cultural; en timbre, tono, volumen, flexibilidad y en dicción.

De acuerdo a los años de trabajo 10 de ellos tienen laborando de 7 a 12 años, y según las horas de trabajo en la locución demuestran que en resultados alcanzados el 45 % de los locutores trabajan de 6 a 8 horas por día, de acuerdo a lo que teoriza Vilkman, (2000); por ser la voz la principal herramienta de trabajo para estos profesionales, esta puede clasificarse en cuanto a su carga y a su demanda. Por ejemplo los docentes como profesionales de la voz requieren una alta calidad de voz y necesitan una alta carga vocal. Los presentadores de radio requieren una alta calidad en la voz pero moderada.

Según los resultados obtenidos en las condiciones de trabajo el 100% de los locutores indicaron que el área de trabajo donde se desenvuelven es adecuada, y el consumo de tabaco indicaron que no fuman, esto se puede confirmar con lo que refiere Vega, (2006), en su investigación en locutores de radio que los factores ambientales son causas principales de la disfonía y el control es más difícil, ya que implican la cooperación de personas e instituciones vinculadas a estos profesionales y muchas veces, son resistentes y desinteresados a las adaptaciones necesarias para el ejercicio saludable de la voz profesional.

Como investigadoras de este proyecto pudimos identificar las causas que producen afecciones vocales en los locutores, siendo así el sexo y la edad; las horas, años y condiciones de trabajo; y el consumo de tabaco; llegando a la conclusión de que los locutores no tienen una sobrecarga laboral y no esfuerzan su voz, lo que es favorable ya que evitan el desarrollo de las afecciones; pero en sus condiciones de trabajo se encuentran expuestos a sufrir daños vocales, debido al uso y abuso que tienen con su voz el locutar desde los exteriores de cabina y exponerse al ruido y al polvo.

Mediante el objetivo #2 los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de los locutores tienen formación teórica y práctica para ejercer su trabajo y no presentan limitaciones de voz, pero sí sintomatología de fatiga vocal. Esto se comprueba con un estudio realizado por Picolotto, Luciano y Megumi, (2008); que pretendían analizar las condiciones de trabajo de producción vocal y de salud general a locutores, aludiendo estos como profesional de la voz. Los hallazgos evidenciaron la presencia de síntomas vocales como garganta seca, cansancio al hablar, carraspera, encontrando que estos síntomas están asociados principalmente al uso intenso de la voz.

Tomando en cuenta los resultados alcanzados y haciendo referencia al estudio realizado en el 2008, los locutores no tienen limitaciones de su voz en el desempeño de su trabajo, debido a las nociones de cuidado que tienen, e indicaron que padecen de fatiga vocal lo cual es negativo porque se empiezan a manifestar las afecciones vocales.

De acuerdo al objetivo #3 los resultados relevantes de la investigación indican que la terapia del habla es importante pero no la aplican, 18 de 40 locutores nunca asisten al médico por problemas de voz, sin embargo tienen nociones de cuidado mediante el consumo de líquido (agua); esto se vincula con el estudio de Rumbach, (2012), donde refiere que el locutor es un profesional de la voz hablada encargado de transmitir diversos mensajes y tipos de información a una audiencia determinada en situaciones específicas, esto implica que al trabajar con su voz debe manejar todos los aspectos referidos a la respiración, articulación, prosodia y fluidez para lograr una producción adecuada, es por todo ello que este profesional debe tener en cuenta los cuidados respecto a su voz como la higiene vocal y hábitos saludables para evitar la irritación y desgaste inútil de las cuerdas vocales. Así como Aronson, (2015) define la terapia del habla como “el proceso para llevar la voz a un nivel de adecuación que el locutor pueda alcanzar. El logopeda pasaría a ser el coach vocal que debe analizar y comprender el mecanismo fonatorio utilizado por el locutor e intentar poner los medios necesarios para modificar sus características negativas y lograr una voz lo más eficaz y saludable posible.

Como investigadoras pudimos constatar que el cuidado de la voz es muy importante, es por esto que los locutores deben de tomar las medidas necesarias para evitar afecciones vocales ya que ellos indicaron que la terapia del habla es importante, porque les permite modular la voz y tener una buena articulación de las palabras, lo que

conllevara a tener un mejor desempeño dentro de sus labores. Nunca van al médico por problemas de voz, debido a que no les parece necesario porque no presentan sintomatología relacionada con afecciones vocales, según creen ellos; pero de acuerdo a la investigación ya hay sintomatología que desencadenaran afecciones. La mayoría de los locutores si se están hidratando durante sus horas de trabajo ya que es la base para mantener la voz en buena forma, por ello los profesionales de la locución tienen siempre muy presente que hay que mantener bien hidratada su garganta y evitar sequedad ya que puede provocar una afección vocal.

## **4. DISEÑO DE LA PROPUESTA**

### **Denominación de la propuesta.**

Guías de hábitos saludables para prevenir afecciones vocales. (Ver anexo N° 8)

### **Objetivo general:**

Promover una guía de prevención acerca de las afecciones vocales en locutores de radio de la ciudad de Portoviejo.

### **Objetivos específicos:**

- Elaborar una guía de prevención de la voz en locutores.
- Instruir a los locutores del uso adecuado de la guía.
- Mejorar su calidad de vida mediante la aplicación de ejercicios que ayudaran en el desarrollo de la voz.

### **Fundamentación de la propuesta.**

Proveer una guía de prevención acerca de las afecciones vocales en los locutores de radio de la ciudad de Portoviejo, la cual servirá de gran ayuda a los diferentes locutores de radio para que de esta manera puedan prevenir los diferentes tipos de afecciones vocales, que basado en resultados constatados en las radios son muchos locutores que no son diagnosticados pero que presentan síntomas de alguna alteración patológica.

La guía de prevención que se facilitó a cada uno de los locutores también ayudará a que tengan el conocimiento necesario de cómo cuidar su voz y realizar la conciencia necesaria para una manera correcta de la ejecución de su trabajo.

### **Planteamiento de la propuesta**

El locutor es un profesional de la voz hablada, encargado de transmitir diversos mensajes y tipos de información a una audiencia determinadas en situaciones específicas. Esto implica que al trabajar con su voz debe manejar todos los aspectos referidos a la respiración, articulación, prosodia y fluidez, para lograr una producción adecuada. Es por todo ello que este profesional debe tener en cuenta algunos cuidados

respecto a su voz, por lo que se elaboró una guía que consiste en la aplicación de hábitos saludables para la prevención de afecciones vocales, donde se instruirá mediante charlas, dando a conocer que deben asistir a controles permanentes con especialistas, la adecuada distribución de jornadas laborales, consejos para cuidados de la voz y la protección de la función vocal.

La propuesta se basa en 3 fases:

### **Fase I**

Se solicita el permiso para realizar la investigación, se explica de forma verbal y escrita quienes serán la población de estudio en la investigación, mediante una solicitud dirigida a los gerentes de las radios de Portoviejo emitida por la universidad para realizar el cuestionario (Ver anexo #2).

### **Fase II**

Fuimos recibidas por los gerentes, quienes nos dieron la bienvenida y nos indicaron las diferentes áreas donde laboran, siendo estas la cabina de controles y la cabina de locución, (Ver fig. 1, 10 ,12) en donde se observó el trabajo que realizan, entablando una conversación acerca de los cuidados de la voz.

### **Fase III**

Se realiza la recolección de datos, mediante el cuestionario aplicado a cada uno de los locutores, dentro y fuera de las radios (Ver anexo #3), y como parte de la observación asistimos a un encuentro de fútbol en el estadio de Portoviejo (Ver fig. 9), donde pudimos constatar el uso y abuso vocal al que se someten al locutar.

Luego de los resultados obtenidos realizamos una guía de hábitos saludables para prevenir afecciones vocales (Ver anexo #8), que fue entregada para el cuidado de la voz que es su principal herramienta de trabajo (Ver anexo #7).

| Actividades                                                                         | Objetivo                                                         | Objetivos de la actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>Ofrecer una información y formación específica.</b></p>    | <p>-Impartir charlas de prevención acerca de las afecciones vocales que a futuro puedan presentar, sin dejar de lado la práctica de algunos ejercicios que ayudaran al desarrollo de la voz de los locutores.</p>                                                                                                                                              |
|  | <p><b>Asistir a controles permanentes con especialistas.</b></p> | <p>-Los locutores deberán asistir por lo menos 1 vez al año al médico especialista, para que los evalúe y pueda dar un diagnóstico temprano sobre la existencia o no de las afecciones vocales. La ronquera, el esfuerzo vocal o la presencia de aire en la voz son algunos de los síntomas que evidencian que es necesario acudir al otorrinolaringólogo.</p> |
|  | <p><b>Consejos para cuidados de la voz.</b></p>                  | <p>-Evitar posturas incorrectas de cabeza cuello y hombro.<br/>-Evitar la ingesta de bebidas y comidas excesivamente frías o calientes.</p>                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p style="text-align: center;"><b>Consejos para cuidados de la voz.</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-No es recomendable el consumo de bebidas gaseosas (irritan la mucosa de la faringe).</li> <li>-Disminuir o eliminar hábitos tóxicos como el tabaco y el alcohol ya que irrita las cuerdas vocales y además las deshidrata.</li> <li>-Tomar mucha agua, esto favorece la hidratación de la garganta.</li> <li>-No comer caramelos mentolados porque irritan la garganta.</li> <li>-Hacer descansos vocales.</li> </ul>                    |
|                                                                                 | <p style="text-align: center;"><b>Proteger la función vocal.</b></p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Evitar hablar por encima del ruido ambiental.</li> <li>-Evitar los cambios bruscos de temperatura.</li> <li>-Respetar turnos de toma de palabra entre compañeros de cabina.</li> <li>-Respirar correctamente e informarse de las técnicas de respiración adecuada para producir la fonación.</li> <li>-Aprender a detectar los primeros signos de fatiga vocal.</li> <li>-Evitar fingir la voz cuando se está en la locución.</li> </ul> |

## Resultados esperados de la propuesta.

Se espera que con la aplicación de esta guía de prevención los locutores tomen las medidas de cuidado necesarias para el uso de su voz, mejoren su calidad de vida, y puedan ejercer su profesión sin padecer de patologías vocales ocasionada por el mal uso de la voz.

| <b>PRE- TEST</b>                                                                            | <b>POST- CUESTIONARIO</b>                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Presentan síntomas de afecciones vocales y se automedican.                                  | Presentan síntomas y acuden al médico.                                                                                        |
| Tienen nociones del cuidado de la voz con tips caseros.                                     | Por medio de la guía saben que el cuidado de la voz se lo debe realizar con ejercicios vocales y mediante hábitos saludables. |
| La mayoría de los locutores no toman en cuenta las horas prolongadas de esfuerzo vocal.     | En la actualidad tienen presente el no abusar de las horas de trabajo para no presentar futuras afecciones vocales.           |
| Consideran importante la terapia de lenguaje pero no es tomada en cuenta por los locutores. | Ahora consideran que un terapeuta de lenguaje debe formar parte de su equipo de trabajo.                                      |

## Conclusiones

Dentro del proceso investigativo realizado bajo el tema: el uso de la voz en los locutores y su influencia en las afecciones vocales, se concluyó:

1. La mayoría de estos locutores carecen de información necesaria para el cuidado de su voz y uso adecuado de la misma.
2. También se puede concluir que factores como el frío, son más frecuentes en su entorno laboral lo cual conlleva a sufrir de resequedad en la garganta y por ende verse afectada su voz.
3. Los locutores no tienen un diagnóstico de sus afecciones vocales debido a que no tienen un control de la misma y no buscan ayuda profesional para aliviar síntomas, ya que ingieren medicamentos naturales, para que su voz no se vea afectada.
4. Se llegó a la conclusión que de acuerdo a las respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado se pudo comprobar la falta de conocimientos que tienen los locutores sobre las afecciones vocales que pueden presentar por el uso excesivo de la voz.

## Recomendaciones

Al culminar el proceso investigativo podemos recomendar lo siguiente:

1. Que las diferentes radios de la Ciudad de Portoviejo continúen con el mismo entusiasmo de brindarle a los estudiantes la oportunidad de realizar observaciones dentro del medio en el que se desenvuelven y por aportar en este tipo de investigación.
2. Recomendamos a los locutores buscar o adquirir la información necesaria por parte de profesionales encargados para evitar afecciones vocales debido al uso y abuso.
3. Se recomienda tomar en cuenta las medidas de prevención entregada a cada uno de ellos por parte de las investigadoras de este proyecto.
4. Que acudan a un control y tengan sus diagnósticos confiables acerca de las afecciones vocales que puedan padecer en la actualidad o que aparezcan a futuro.
5. Desde la observación realizada es recomendable, que cuando hagan transmisiones de partidos sea desde las cabinas con las que cuenta el estadio, y no al aire libre, donde por el ruido deben elevar el tono de su voz.
6. Todos los cuidados de la voz deben explicarse y comentarse al paciente para que comprenda perfectamente su importancia y necesidad y colabore al máximo. Cada persona es responsable de su salud general, y también de su voz; es un trabajo indelegable y debemos concienciar al paciente de la necesidad del autocuidado de su voz, elemento primordial de la comunicación humana.

## 5. Referencias bibliográficas

- Alban, A. (2007). *Manual de oratoria*. Peru: Marketing Mix.
- Alonso, R. (2011). *La voz humana*. España: Visión Libros
- Álvarez, M. (2001). *Análisis de la oralidad: una poética del habla cotidiana*.  
Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela.
- Argibay L, y Cotton M. (2016). *La Voz en radio: desde adentro hacia fuera*.
- Arias L. y Hernández H. (2015). *Disfonía. Manejo en la práctica clínica*. Infomed,  
*Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública*. República de Cuba.
- Ayarza M. (2013). *Las disfonías mixtas: "granuloma de contacto"*. Licenciada Fonoaudióloga, egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. República Argentina. España.
- Bousquie, G. (1965). *Psicología práctica de la persuasión*. Hispano Europea
- Bustos I. (2003). *La voz, la técnica y la expresión*. Editorial Paidotribo,
- Cantillo E. (2012). *Unidad de Gestión Clínica de Otorrinolaringología Hospital Universitario Reina Sofía Córdoba*.
- Caro J. (2016). *Revista de Otorrinolaringología. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello vol.76 no.2 Santiago ago. 2016*.
- Chuang A, Badía P, Napolitano C. (2017). *Quistes de cuerda vocal: Experiencia en 44 pacientes del Centro de Voz del Departamento de Otorrinolaringología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello (77) (3)*.

- Código del Trabajo. (2018). *Artículo 410*. Codificación 17 Registro Oficial Suplemento 167 de 16-dic.-2005. Ecuador.
- Constitución política de la república del Ecuador. (2008). *Capítulo Sexto: ART. 326, numeral 5 - 6*.
- Cruz L. (2000). *Voz Y El Habla, La. Principios de Educación Y Reeducción*. Costa Rica: UNED
- Dorero, A. Andrea, M. Hortas, S. y Wilder, F. . (2003). Medicina. ) Metodología de estudio de alteraciones de la voz y baremos de incapacidad vocal., 4, 41-51.
- Dosal R. (2013 – 2014). *Producción de la voz y el habla. La fonación*. Valdecilla.
- Hunter, E. y Titze, L. (2010). *Variations in Intensity, Fundamental Frequency, and Voicing for Teachers in Occupational Versus Non-Occupational Settings. Journal of speech, language and hearing research*, 53 (4), 862-875.
- Juan M. y Joaquín H. (2003). *Trastornos de la voz*. Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla. España. Vol. 17.
- Kothe C. Schade G. Fleischer S. Hess M. *Inspiración forzada: una maniobra basada en la laringoscopia para evaluar el tamaño del edema de Reinke*. Laringoscopio. Vol. 113 (4) (pp 741-742).
- Le Huche, F. y Allali, A. (1994). *La voz 3. Terapéutica de los trastornos vocales*. Barcelona: Masson.
- Lennon 2000, “*The Lexical Element in Spoken Second Language Fluency*”. En: Rigenbach (ed.), 25-42.

Luque J. (2009). Universidad de Barcelona.

Miranda M, y Pazo T. (2007). Especialista de primer grado en MGI. Especialista de Segundo Grado en Logopedia y Foniatría. Profesor Asistente de F.C.M.H. Manuel Fajardo, Instituto Superior de Arte, Escuela Nacional de Teatro. Máster en Educación Especial. *Factores De Riesgo Vocal En Locutores De La Unidad Provincial De Patrulla*. Habana.

Montilla M. (2014). *Manual de otorrinolaringología*, iMedPub, 5 feb. 2014 (Pag: 124)

Morera C, Marco J, (2006). *Lecciones de otorrinolaringología aplicada*, Editorial Glosa, S.L.

Mux M. (2007). *El locutor y su relación con las artes escénicas. La expresión Oral*". *Manual del Locutor*, (2002:p.23).Guatemala.

Pávez D. (2017). *Otorrinolaringología: Ronquera*. Médico-cirujano de la Universidad de Valparaíso. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello 2017; 77: 7-8.

Peña, J. (2010). *Manual de Logopedia: Disfonía. Revista digital para profesionales en la enseñanza N°7*. Masson: Barcelona.

Perelló J. (1984). *Perturbaciones del lenguaje*. Barcelona: Científico-Médica.

Piccolli E. (2015). *Disfonía de docentes*. Descripción: p. 22-28.

Piccolotto, L., Luciano, P y Megumi, C. (2008). *Condições de produção vocal de vendedores de móveis e eletrodomésticos: correlação entre questões de saúde, hábitos e sintomas vocais*. Revista CEFAC, 10 (4), 528-535.

- Preciado J. (2000). Médico Jefe de Sección del servicio de Otorrinolaringología del Hospital “San Millán, San Pedro”. *Estudio de la prevalencia de los trastornos de la voz en el personal docente de Logroño*. Logroño.
- Richardson M. (2006) *Otorrinolaringología de Cummings: cirugía de cabeza y cuello, 5ta edición*. México: Nieto editores.
- Rodero E. (2007). *Revistas científicas Complutenses Caracterización de una correcta locución informativa en los medios audiovisuales Vol. 13*. Madrid.
- Rodríguez A. (1989). *La construcción de una voz radiofónica*. Tesis Doctoral, Inédita. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Roy N, Merrill RM, Thibeault S, Parsa RA, Gray SD, Smith EM. Prevalence of voice disorders in teachers and the general population. *J Speech Lang Hear Res*. 2004; 47:281---93.
- Ruiz V. (s.f). Diplomada en Logopedia por la Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga Universidad complutense de Madrid. Intensivo en Terapia miofuncional, disfagia y deglución atípica por Laudo Formación. Madrid.
- Saavedra, A. y Akaki C. (2014). *Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Trastornos de la voz y fonocirugía*, Hospital Ángeles Metropolitano. Clínica de Laringología y Fonocirugía, México.
- Saavedra M, y Akaki C. *Guía de práctica clínica de disfonía basada en evidencia. An Orl Mex* 2014;59:195-208.
- Sabariego R. (2009). *Aprendiendo a sentir la música*. (Pág.: 50-51).
- Scivetti, A. R., Garraza, A. M. (1996) *El fenómeno vocal*. Editorial UNSL.
- Souza, C y Thomé, C (2006). *Queixas Vocais Em Locutores de Rádio da Cidade do Salvador-Bahia* v.30 n.2, p.272-283.

- Titze IR, Lemke J, Montequin D. Populations in the U.S. workforce who rely on voice as a primary tool of trade: a preliminary report. *J Voice*. 1997;11:254---9.
- Torres B. (2015). La voz y nuestro cuerpo: un análisis funcional. *Revista De Investigaciones En Técnica Vocal*, 1, 40-58
- Torres B. (2013). *La voz y nuestro cuerpo: un análisis funcional*. Facultad de Medicina - Universidad de Barcelona.
- Torres J. (2001). Doc. Locución, III semestre Ciencias de la Comunicación. Guatemala.
- Tulon C. (2005). *Cantar y hablar*. Editorial Paidotribo, (Pag:131)
- Vega L. (2006). *Locutores de radio: hábitos vocales y condiciones de trabajo*. Universidade Luterana. Brasil.
- Verdolini, K y Raming, L. (2001). Review: Occupational risks for voice problems (Review). *Logopedics Phoniatrics Vocology* 26 (1), 37.46.
- Vilkman (2000). *Elaboración del perfil vocal de un grupo de locutores radiales chilenos*. Chile.
- Vilkman E. (2000). *Voice problems at work: A challenge for occupational safety and health arrangement*. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 52 (1-3), 120-125.
- Walker M, y Libera M. (2013). *Vos y tu voz, herramienta para docentes, estudiantes, locutores, actores, cantantes, sacerdotes, abogados y profesionales que viven de su voz*. Buenos Aires.

## ANEXOS

### ANEXO N° 1

#### CUESTIONARIO PARA LOCUTORES, REPORTEROS Y PRESENTADORES

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha:     /     /                      Fecha de nacimiento:     /     /                      Edad:

Otras ocupaciones que involucren la voz:

1. ¿Por cuánto tiempo trabaja como reportero, locutor, presentador?
2. ¿Cuántas horas al día trabaja como reportero, locutor, presentador?
4. ¿Tuvo alguna formación teórica y práctica para actuar como reportero, locutor, presentador?

Sí                       No

5. ¿Existen limitaciones de su voz en el desempeño de su trabajo como reportero, locutor, presentador?

Sí                       No

¿Cuál?

7. Cuáles de estos síntomas vocales puede notar en su voz?

Ronquera     Sensación de ardor de la garganta     Pérdida de la voz

Garganta seca                       Fatiga vocal                       Picazón de garganta

Dolor de garganta     La voz se quiebra     Dificultad para respirar

Tos     Sabor amargo de la boca, acidez, el mal aliento     No sé

Otros:

8. ¿Cuántas veces al año va al médico por problemas de voz?

**9. Estos síntomas aparecen principalmente:**

Por la mañana  Durante el trabajo  Después del trabajo   
Cuando no está hablando  Indiferente  Constante

**10. Consume tabaco ¿Fuma?**

¿Por cuánto tiempo?  ¿Cuántos?

**11. ¿Cuál es la cantidad de líquidos que consume al día?**

Menos de 1 vaso  1 a 2 vasos  2 a 4 vasos  4 a 8 vasos   
por encima de 8 vasos  Otra  No sé

**12. ¿Qué tipo de líquido usted consume durante su jornada laboral?**

**13. ¿Tiene nociones del cuidado que se debe tener para con su voz?**

Sí  No

¿Cuáles Son?

**14. ¿Cómo son sus condiciones ambientales de trabajo?**

Adecuado  Inadecuado

¿Utiliza el aire acondicionado?

Sí   A veces  No

¿Trabaja con un audífono?

Sí  A veces  No

**14. ¿La voz profesional es diferente de la voz del día a día?**

Sí  No  A veces  No sabe

**15. ¿Ha realizado algún curso de foniatría?**

Sí  No

Formación profesional  Cursos  Cursillos  Otros

**16. Considera que la terapia del habla es importante para los locutores, reporteros y presentadores?**

Sí       No

**¿Por Qué?**

**Fuente:** Departamento medico relad. s.a – 2015; Dra. Martha Torres de Ross

**Elaborado por:** Med. Torres Villamar Martha Emilia

Repositorio de la Universidad de Guayaquil, Facultad de Ingeniería Industrial – Departamento de Posgrado. Guayaquil 2015

## ANEXO N° 2

### SOLICITUD DE PERMISO EMITIDO POR LA UNIVERSIDAD.

 **Uleam**  
UNIVERSIDAD LAICA  
ELOY ALFARO DE MANABI

*Terapia de Lenguaje*  
Facultad Ciencias Médicas

Manta, octubre, 22 del 2018  
Of. N°. 212- FCM.T-L 18.

Sres.  
Gerentes de las radios de la ciudad de Portoviejo.  
E.S.D

Reciba cordiales saludos de la Universidad "Laica Eloy Alfaro de Manabi". Por medio de la presente deseamos solicitar formalmente su cooperación y autorización para que las estudiantes **Mera Zambrano Pierina Nicole, Villaprado Looor Jennifer Estefanía** estudiantes de la carrera de Terapia de Lenguaje quienes están realizando su trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciadas en Terapia de Lenguaje, puedan realizar las actividades de intervención e investigación correspondiente a su proceso de titulación con los empleados de su prestigiosa institución.

En el trabajo de titulación denominado "Uso de la voz en los locutores y su influencia en las afecciones vocales" como parte del proceso de investigación-prevención del personal deberán realizar un instrumento para la valoración a los (as) mismos.

Agradecemos de antemano su atención a la presente.

Atte.

  
Lcda. Maria Elena Carreño A.  
Coordinadora carrera Terapia de Lenguaje.

  
Lcda. Majlory Ibarra García.  
Docente Tutor Responsable  
TERAPISTA DE LENGUAJE



  
FECHA: 22/10/18  
RECIBIDO POR: K...  
(\*)

**ANEXO N° 3**

**APLICACIÓN DE CUESTIONARIO A LOCUTORES, PRESENTADORES  
Y REPORTEROS, DE LAS DIFERENTES RADIOS DE LA CIUDAD DE  
PORTOVIEJO.**



**Fig. 1: Erick Molina y Manuel Quinde –Presentadores de Noticias**



**Fig. 2: Jorge Gutiérrez Soto –Director de Noticias**



**Fig. 3: –Presentador de Deporte.**



**Fig. 4: Mery Quijje –Presentador de Noticias.**



**Fig. 5: Karen Zambrano – Presentadora del programa musical (A) – Carlos Zambrano - Presentador Deportivo.**



**Fig. 6: Miguel Criollo (A) y Luis Ginés (B) –Presentadores Deportivos.**



**Fig. 7: Aplicación del cuestionario a presentadores deportivos.**



**Fig. 8: Mónica Triviño - Presentadora de noticias y espacio musical.**

**ANEXO N° 4**

**OBSERVACIÓN DE LOS LOCUTORES, DURANTE SUS TRANSMISIONES MUSICALES, DEPORTIVAS Y DE NOTICIAS.**



**Fig. 9: Transmisión deportiva – Estadio Reales Tamarindo.**



**Fig. 10: Programa Musical – Karen Zambrano, Radio Sono Onda.**



**Fig. 11: Programa Musical – Javier Moreira, Radio Farra.**



**Fig. 12: Observación del manejo de controles, mientras se trasmitían las noticias.**



**Fig. 13: El presentador nació con labio y paladar hendido, actualmente conduce el programa musical en Radio Farra y pese a su condición no presenta ninguna afección vocal ni problemas de articulación.**

**ANEXO N° 5**

**REUNIONES DE ACOMPAÑAMIENTO DE TUTORÍAS**



**Fig. 14: Primera reunión de acompañamiento de tutorías.**



**Fig. 15: Ajustes y correcciones de los trabajos de titulación.**

ANEXO N° 6

ACTA DE ENTREGA DE LA GUÍA DE HÁBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR AFECCIONES VOCALES.



Terapia de Lenguaje  
Facultad Ciencias Médicas

Manta, 20 de Noviembre del 2018

Sres.

Gerentes de las diferentes radios de la ciudad de Portoviejo.

Reciba cordiales saludos por parte de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, por medio de la presente nos permitimos comunicarles, que hemos elaborado una **Guía de hábitos saludables para la prevención de afecciones vocales**, la misma que ha sido elaborada de acuerdo a las encuestas que fueron realizadas a cada uno de los locutores, para nuestro trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciadas en Terapia de Lenguaje, el mismo que lleva como tema: **EL USO DE LA VOZ EN LOS LOCUTORES Y SU INFLUENCIA EN LAS AFECCIONES VOCALES**, la cual hoy hacemos entrega, para que sea leída y aplicada por cada uno de los locutores que laboran en las radios.

Atentamente:

Lda. Majiory Ibarra Garcia Mg.  
TERAPISTA DE LENGUAJE

Leda Majiory Ibarra Garcia, Mg.  
Docente Tutora del Proyecto de Investigación

Estudiantes que elaboraron la guía:

Pierina Mera Zambrano

Estefania Villaprado Loor

FERRAMIN SA  
11 NOV 2018  
RECIBIDO  
Kelly Obando  
10/11/18

05-2623-740 ext 181 / 05-2613-453  
Av. Circunvalación Vía a San Mateo  
www.uleam.edu.ec

Uleam

RECIBIDO COMO OBRAS DE INVESTIGACION  
FECHA DE ENTREGA: 11/11/18  
RECIBIDO POR: KARELINA ROSALES  
(11/11/18)

**ANEXO N° 7**

**ENTREGA DE LA GUÍA A LOS LOCUTORES DE LAS DIFERENTES  
RADIOS.**



**Fig. 16: Entrega de las guías a los locutores de Radio Farra y Sono Onda.**



**Fig. 17: Entrega de las guías a los locutores deportivos de Radio Farra y Sono Onda.**

ANEXO N° 8

PORTADA DE LA GUÍA DE HÁBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR  
AFECCIONES VOCALES.

# *GUÍA DE HÁBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR AFECCIONES VOCALES*

TRABAJO ELABORADO PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE  
LICENCIADAS EN TERAPIA DE LENGUAJE.



ELABORADO POR:

PIERINA NICOLE MERA ZAMBRANO

JENNIFER ESTEFANIA VILLAPRADO LOOR



*Terapia de Lenguaje*  
Facultad Ciencias Médicas

## ANEXO N° 9

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD                                               | 2018    |    |    |           |    |    |    |    |
|---------------------------------------------------------|---------|----|----|-----------|----|----|----|----|
|                                                         | Octubre |    |    | Noviembre |    |    |    |    |
|                                                         | 15      | 22 | 29 | 07        | 12 | 14 | 19 | 20 |
| Análisis de la revisión del componente marco teórico.   |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Análisis y revisión del componente diseño metodológico. |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Elaboración del marco teórico de la investigación.      |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Elaboración del diagnóstico o estudio de campo.         |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Diseño de la propuesta, conclusiones y recomendaciones. |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Revisión completa del proyecto de investigación.        |         |    |    |           |    |    |    |    |
| Entrega del primer borrador a los pares asignados.      |         |    |    |           |    |    |    |    |