

Enfermedades y/o Afecciones Asociadas al Canto y su Recuperación en los Estudiantes de
Pregrado de la UNAC

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Educación

Licenciatura en Música



Melissa González Betancur

Carolina Villa Rojas

Medellín, Colombia

2020



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la Comisión Asesora del proyecto de grado titulado: **“Enfermedades y/o Afecciones Asociadas al Canto y su Recuperación en los Estudiantes de Pregrado de la UNAC”**, elaborado por las estudiantes: **González Betancur Melissa y Villa Rojas Carolina**, del programa de Licenciatura en Música, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Educación y por lo tanto se declara como:

Aprobado - Destacado

Medellín, Noviembre 10 de 2020

Mg. Gelver Pérez Pulido
Presidente

Mg. Yazmín Rossana Ardila
Secretaria

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

Agradecimientos

Agradecemos a Dios primeramente quien permitió y guió el desarrollo del proyecto, al igual que a nuestros familiares quienes nos apoyaron durante todo el proceso. De igual manera agradecemos a los profesionales del área de la salud y canto por su tan valiosa colaboración en el desarrollo de esta guía pedagógica. Por último, pero no menos importante, agradecemos a los maestros Rosana Ardila y Gerver Pérez por su compromiso, paciencia y apoyo durante las distintas etapas de la investigación.

Tabla de Contenido

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	viii
Capítulo Uno – Planteamiento del Problema	1
Descripción del Problema	1
Formulación del Problema	1
Justificación	1
Objetivos	2
Objetivo general.	2
Objetivos específicos.....	2
Constructos.....	3
Delimitaciones	3
Limitaciones.....	3
Capítulo Dos - Marco Teórico	4
Marco Conceptual.....	4
Rinitis.	4
Bruxismo.....	6
Ectasia vascular.	8
Disfonía.....	10
Amigdalitis.....	13
Marco Contextual	17
Capítulo Tres – Marco Metodológico	19
Enfoque de la Investigación.....	19
Tipo de Investigación	19
Población.....	20

Recolección de Información	20
Instrumentos de recolección de la información.	21
Encuesta.	21
Guía de encuestas.	21
Observación.	22
Ficha de observación.	22
Entrevista.	24
Guía de entrevista.	24
Prueba Piloto	30
Cronograma de Investigación	31
Presupuesto de la Investigación	31
Capítulo Cuatro – Análisis y Resultados	32
Encuestas	32
Análisis general de las encuestas	34
Fichas de Observación	34
Entrevistas	35
Capítulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones	36
Conclusiones	36
Recomendaciones	36
Lista de Referencias.....	37

Lista de Tablas

Tabla 1. Ficha de observación.....	22
Tabla 2. Ingresos y egresos de la investigación	31

Lista de Figuras

Figura 1. Cronograma de actividades	31
Figura 2. . Enfermedad vocal	32
Figura 3. Tipos de enfermedades vocal	33
Figura 4. Diagnosticada por un médico general	33
Figura 5. Diagnosticado por un otorrinolaringólogo	34

RESUMEN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Educación

Licenciatura en Música

ENFERMEDADES Y/O AFECCIONES ASOCIADAS AL CANTO Y SU RECUPERACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNAC

Integrantes del Grupo: Melissa González Betancur

Carolina Villa Rojas

Asesor Temático: Mg. Rossana Ardila Zamora

Asesor Metodológico: Mg. Gerver Pérez Pulido

Fecha de Terminación del Proyecto: Noviembre 2020

Problema

Llevándose a cabo una observación a los estudiantes de pregrado del área de canto de la UNAC, se pudo determinar que la mayoría padecen de alguna enfermedad vocal que les impide tener un desempeño eficaz al cantar. Dada esta problemática se ve la necesidad de contribuir desde el área vocal a través de terapias alternativas que puedan acelerar el proceso de recuperación y que ayuden a afianzar el tratamiento médico. Por esto se ve la necesidad de encontrar materiales que le sirvan de guía al docente, cuando reciba un estudiante con dichas patologías.

Método

Esta investigación es descriptiva de enfoque cualitativo de tipo teoría fundamentada concebida como: “hallazgos que surgen a partir de los datos”. (Hernández et al., 2014). Se hizo una ligera observación a los estudiantes de canto durante el período académico 2018-2, en el cual se advierte que muchos de ellos presentan consistentemente problemas vocales para cantar en sus clases individuales de canto y en las clases grupales de coro. Consecuentemente, se recogieron muestra de casos tipo homogéneas y teórico-conceptuales de 16 estudiantes del área de canto de la Licenciatura en Música de la UNAC a quienes se les aplicó una encuesta. Dichos resultados fueron previamente analizados y se encontró que las enfermedades más comunes son: Disfonía, amigdalitis, rinitis, bruxismo, ectasia vascular, y reflujo gastroesofágico. A partir de la encuesta realizada, se hizo una Ficha de Observación para cada estudiante. En esta ficha se registran los datos de los síntomas y su evolución.

Posteriormente, se hizo el rastreo bibliográfico de las enfermedades y tratamientos clínicos y alternativos. Este rastreo se llevó a cabo en bases de datos, tesis de grado y libros de otorrinolaringología y medicina alternativa, solo para aquellas enfermedades presentadas en los estudiantes de canto de la UNAC, ya que existen muchas enfermedades vocales y por lo cual se haría muy extensa la investigación. Luego, se aplicó una entrevista a cinco docentes expertos en el área de canto y a 5 profesionales del área de la salud (médico general, fonoaudiólogo, odontólogo y otorrinolaringólogo). En cuanto a los docentes de canto, se localizaron aquellos que trabajan en las universidades de la UNAC, EAFIT, Bellas Artes y la Universidad de Antioquia. En cuanto a la entrevista, se habló con cada uno de los participantes por vía telefónica y se decidió el medio más conveniente para realizarla. A algunos se les hizo presencialmente. A otros se les envió una grabación por medio de la red social Whatsapp, y ellos enviaron su mensaje de voz con sus respuestas. Para los que hicieron la entrevista presencialmente, se hizo una grabación

de audio y vídeo. Después, se hizo un análisis de los datos encontrados en las entrevistas. Se tabularon las respuestas de cada uno y luego se analizaron clasificándolas por orden de preguntas y comparando las respuestas similares y las respuestas diferentes. Con este material se construyó una guía pedagógica que servirá como herramienta de apoyo a docentes a nivel regional y nacional cuando se encuentren con estudiantes que padezcan estas patologías, y estudiantes en su proceso de formación como cantante conociendo de antemano como enfrentar su enfermedad. En la actualidad, se están socializando los resultados por medio de una publicación de un artículo en la revista UNACIENCIA y en ponencias sobre el proyecto y sus resultados.

Resultados

Dentro de los datos analizados se encontró que el 75% de la población de estudio ha sufrido de una enfermedad asociada al canto, los cuales han sido diagnosticados por un médico general y solo el 56.3% por un especialista. Dentro de estos se encuentra que la enfermedad más prominente es la rinitis con un 56.3%, seguida de la amigdalitis (31.3%), y reflujo, bruxismo y disfonía en la misma proporción (25%).

Dada la búsqueda bibliográfica se han encontrado referentes de tratamientos médicos y alternativos que orientan al docente de canto cuando se presentan este tipo de problemática en su quehacer profesional. Después de realizadas las entrevistas se confirmaron algunos de estos tratamientos encontrados en la bibliografía y se hallaron otros que fortalecieron esta investigación. Algunos de estos son: hacer un diagnóstico auditivo en los primeros 10 min de la vocalización y luego determinar los pasos a seguir. En cuanto al estudiante, no debe sobre exigirse a la hora del trabajo vocal si está presentando disfonía. Se debe realizar masajes en la mandíbula y hacer ejercicios de tensión - relajación en la mandíbula si padece de bruxismo. En cuanto a la rinitis y disfonía, hacer vaporizaciones, tomar agua con miel y chupar confites que

contengan miel. También, descansar la voz cuando esté afectada, dormir lo suficiente, evitar cambios bruscos de temperatura, vestirse adecuadamente según el clima, reposar la voz algunos días después de haber presentado un concierto, evitar objetos (peluches, comidas, perfumes, etc.) que produzcan alergias en el caso de los estudiantes que padecen rinitis, al igual que barrer con trapeo para evitar el polvo. En cuanto a los estudiantes que padecen de reflujo gastroesofágico, deben conocer los alimentos que producen dicha enfermedad, comer 3 horas antes de dormir y tener en cuenta de comer dos horas antes de cantar. Así mismo, hay muchas recomendaciones que se escribirán en la guía pedagógica.

Conclusiones

De acuerdo con la investigación se encontró que, de los 16 estudiantes, 15 presentan un cuadro patológico relacionado con el aparato fonatorio. De esta manera se puede concluir que debe replantearse la metodología en que se abordan las asignaturas relacionadas con el canto cuando se presentan estudiantes que padecen alguna enfermedad. Consecuentemente, no sólo los profesores sino también los estudiantes deben conocer si padecen alguna enfermedad, y de esta manera pueden prevenirla y tratarla adecuadamente para evitar lesiones futuras.

Capítulo Uno – Planteamiento del Problema

En este capítulo se encontrarán las bases que han direccionado este proyecto.

Dada la observación a los estudiantes del área de canto, se determinó que algunas enfermedades asociadas al canto son uno de los problemas que impiden un buen desarrollo en los estudiantes. De esta manera se pretende plantear objetivos, soluciones óptimas y eficaces, justificando las soluciones encontradas a través de la investigación por medio de tratamientos médicos y alternativos que brindan los diferentes profesionales del área de canto y de la salud.

Descripción del Problema

Las enfermedades vocales asociadas al canto son muchas y variadas. Estas enfermedades afectan el desarrollo de los estudiantes de canto de la UNAC, a los cuales se les ha observado y se ha podido determinar que la mayoría de estos padecen alguna enfermedad vocal, las cuales no solo impiden, sino que retrasan su formación profesional en el área del canto. Por lo tanto, es pertinente encontrar métodos y soluciones de mejoramiento para éstas patologías, buscando tratamientos eficientes que intervengan y prevean estas problemáticas.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las enfermedades vocales más comunes y cómo desde el área de canto se proponen tratamientos para la recuperación de los estudiantes de canto de la licenciatura en música de la UNAC?

Justificación

Determinada la problemática que se observó en los estudiantes de canto, se ve la

necesidad de contribuir a la solución de dicha problemática desde el área vocal, por medio de terapias alternativas que pueden acelerar los procesos de recuperación, ayuden a afianzar el tratamiento médico y además prevenir dichas enfermedades para próximas ocasiones. Además, estas no solo ayudarán al estudiante sino también al docente ya que puede instruir a su alumno en cuanto a su proceso de recuperación.

De esta manera, cuando el estudiante y el maestro tienen claridad sobre la recuperación adecuada y algunas maneras de prevenir estas enfermedades, se puede lograr un proceso de formación más constante.

Objetivos

Objetivo general.

Brindar al docente de canto herramientas alternativas para favorecer el desarrollo óptimo de los estudiantes que presentan enfermedades asociadas a la voz.

Objetivos específicos.

- Diagnosticar las diferentes enfermedades vocales presentes en los estudiantes de canto de la UNAC.
- Identificar los diferentes tratamientos médicos y alternativos utilizados por los profesionales en el área de la salud y por los docentes de canto.
- Diseñar una herramienta pedagógica que permita a los docentes de la UNAC brindar un tratamiento alternativo por medio del canto que ayude a mejorar la condición del estudiante de canto.

Constructos

La base teórica del proyecto gira en torno a las enfermedades y los tratamientos más comunes que se presentan en los estudiantes de canto. Se basa en la problemática, pero también en soluciones mediante tratamientos alternativos, los cuales van a estar desarrollados en una herramienta pedagógica, en este caso una guía pedagógica que servirá de apoyo y guía a los docentes y estudiantes de canto de la UNAC.

Delimitaciones

El proyecto abarca 16 estudiantes de canto de pregrado de la UNAC, de los años 2018 y 2019, donde se busca con tratamientos alternativos brindar una buena recuperación en el área vocal. Dichos tratamientos serán plasmados en una guía pedagógica que será entregada en el 2020.

Limitaciones

- Poca información bibliográfica que se puede sustraer desde el área de canto
- Dificultad al realizar entrevistas a profesionales de área de la salud (otorrinolaringólogos, fonoaudiólogos, médico general).

Capítulo Dos - Marco Teórico

Marco Conceptual

Rinitis.

La rinitis es una afección que ocasiona la inflamación de la mucosa nasal y clínicamente hay obstrucción nasal, estornudos y rinorrea. Se puede producir por diferentes motivos y puede tener diferentes causas fisiopatológicas. En algunos casos se conoce fácilmente como rinitis alérgica e infecciosa, y en otros menos conocida como las idiopáticas (Suárez, García, Algarra, Pinedo, y Álamo, 2000).

La rinitis es una patología muy frecuente y uno de los principales motivos de consulta médica diaria. “La prevalencia de la rinitis alérgica en los países industrializados es alrededor del 20% de la población y la cifra está en aumento. La prevalencia de rinitis no alérgica está alrededor del 21%” (Suarez et al., 2000, p. 693).

Esta enfermedad es frecuente en pacientes que viven en ciudades muy contaminadas o personas que están expuestas a humo o tabaco. También puede disparar una rinitis alérgica los cambios fuertes y frecuentes de temperatura, esto se puede ver en las diferentes condiciones climáticas. “Debido a las condiciones climáticas, existen diferencias regionales entre los alérgenos. Así pues, los ácaros del polvo experimentan un crecimiento máximo en condiciones cálidas por encima de 20°C y humedad de un 80°C” (Zubeldia, Senent, Jáuregui, y Baeza, 2012, p. 122).

Cuando la mucosa nasal se inflama esta puede afectar el vestíbulo nasal, y se puede extender a la mucosa de los senos paranasales, llevando al paciente a estar mucho más afectado (Zubeldia et al., 2012).

Para diagnosticar la rinitis es muy importante la historia clínica del paciente, para así brindar los tratamientos adecuados. En el caso de los pacientes con rinitis alérgica se debe tener en cuenta los síntomas y la gravedad de la enfermedad. El libro de las enfermedades alérgicas de la fundación BBVA habla de los tratamientos médicos que se dan actualmente:

Los tópicos son útiles para tratar de forma aislada el órgano afecto, en este caso, existen antihistamínicos, descongestionantes y corticoides intranasales. Los descongestionantes solo se recomiendan durante breves períodos de tiempo y en caso de obstrucción nasal intensa. Los antihistamínicos nasales son útiles cuando predomina la rinorrea, pero los corticoides nasales son los fármacos que han demostrado ser más eficaces para el tratamiento de la rinitis alérgica (Zubeldía et. al, 2012, p.124).

Olarte, Aristizábal, Botero, y Restrepo (1996) aseguran que existen otros tipos de rinitis aparte de la alérgica, como lo son las no alérgicas; estas forman un grupo de cuadros clínicos que no están relacionados con la inflamación hablada en la rinitis alérgica y se dividen en varias clases como:

- Rinitis infecciosa
- Rinitis crónica simple (catarral crónica)
- Rinitis crónica hipertrófica
- Rinitis ocupacional no alérgica
- Rinitis hormonal
- Rinitis no alérgica eosinofílica
- Rinitis medicamentosa
- Rinitis inducida por alimentos

- Rinitis por reflujo gastroesofágico
- Rinitis por factores emocionales
- Rinitis atrófica/ocena
- Rinitis idiopática o vasomotora
- Rinitis estacional
- Rinitis granulomatosa inmunitaria

Las rinitis no alérgicas se pueden clasificar, dependiendo de la duración de sus síntomas, en agudas y crónicas. La mayoría de estas son crónicas y sus tratamientos varían de acuerdo a sus síntomas, que son comunes en casi todos los casos, exceptuando la rinitis infecciosa que es tratada con antibióticos y la rinitis vasomotora que es tratada con cirugía. (Olarte et al., 1996).

Bruxismo.

El bruxismo ocurre cuando una persona involuntariamente aprieta o rechina los dientes continuamente durante el día o la noche, los cuales son llamados bruxismo diurno y bruxismo nocturno o parasomnia. Estos pueden ocurrir por causas conocidas o desconocidas y deben de ser diagnosticadas con su apellido ya que cada uno tiene tratamientos diferentes (Molano, 2019).

Una de las causas más comunes son el estrés y la ansiedad. Sin embargo, las personas no lo detectan fácilmente, ya que pueden tener síntomas diferentes a otras personas. La página web de la Federación Odontológica Colombiana (2018), nos habla de algunos síntomas como:

- Desgaste dental por la fricción, provocando la pérdida de la corona dental.
- Fracturas dentales
- Recesión de encías y movilidad dental
- Sensibilidad dental

- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Alteración en el patrón de sueño.

Se han dado muchas teorías para entender las razones del bruxismo, Frugone y

Rodríguez, (2003) sugieren varios factores:

Los factores morfológicos se refieren a las alteraciones en la oclusión dentaria, y anomalías articulares y óseas. Los factores patofisiológicos se refieren a una química cerebral alterada, los factores psicológicos se relacionan a desórdenes psicosomáticos, ansiedad, problemas de personalidad, etc., los factores genéticos es claro que se requiere estudios generacionales e identificación cromosómica. Aunque se ha sugerido una contribución genética en la patofisiología del bruxismo del sueño, también es importante hacer notar que los factores ambientales (p. 125).

Los principales objetivos para tratar el bruxismo son: reducir el dolor, impedir el daño dental y evitar el rechinar de los dientes. (Federación Odontológica Colombiana, 2018).

El tratamiento del bruxismo puede variar de acuerdo a las teorías vistas anteriormente. Según la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME, 2018), algunos de sus tratamientos son:

- Uso de férula: Es una pieza que se pone entre las arcadas superior e inferior de los dientes para evitar su rozamiento.
- La ortodoncia: Tratamiento de alineación de los dientes cuando todavía no han sido desgastados.
- La coronoplastia: Este tratamiento se completa en pocas sesiones para restaurar los dientes dañados o perdidos por el bruxismo, en el que se añaden composites (resinas

sintéticas) muy resistentes que replican la forma de los dientes que tenía el paciente antes de que se desgastaran.

- Cirugía mandibular

La reducción del estrés y aprender a manejar la ansiedad llevando una vida mucho más relajada puede ayudar a reducir el bruxismo. Aun así, hay estudios que hablan sobre medicamentos que pueden ayudar a reducir el bruxismo. Frugone y Rodríguez, (2003) hablan de las “Terapias farmacológicas en adultos, basadas en benzodiazepinas como Clonazepam y relajantes musculares como la ciclobenzaprina, que provocan una disminución de la actividad motora nocturna, han sido ampliamente estudiadas, demostrando tener efectos positivos, a corto plazo, en bajar los síntomas” (p. 128).

Es importante tener en cuenta que hay cuidados personales que pueden ayudar a bajar los dolores y reducir el bruxismo, el no masticar goma, dormir bien, aprender ejercicios de estiramiento, aprender técnicas de relajación, entre otras, pueden ayudar a reducir el bruxismo y mejorar la calidad de vida.

Ectasia vascular.

La ectasia vascular es una lesión en las cuerdas vocales por un anormal crecimiento de los vasos sanguíneos en su superficie, se pueden producir síntomas como la voz ronca, pero también existe la ausencia de síntomas. (Cobeta, Núñez, Fernández, 2013; Hoch, 2014).

La ectasia vascular es un desorden vocal que consiste en vasos sanguíneos dilatados en la cubierta de los pliegues vocales resultando así en bultos o protuberancias, la ectasia vascular usualmente es el resultado del uso excesivo, una mala técnica para hablar o cantar o cualquier otro tipo de abuso vocal. (Hoch, 2014, p. 184).

Esta enfermedad por lo general está asociada al abuso vocal crónico; los gritos, el llanto, o la tos pueden ser los causantes. Generalmente se da en las mujeres y puede originar hemorragias u otras lesiones vocales como pólipos, nódulos y quistes. (Cobeta et al., 2013). También hay otras causantes, Fernández Julie en su tesis nombra algunos como:

- Gran esfuerzo cordal.
- Factores predisponentes.
- Tabaco y alcohol.
- Alteraciones en vías respiratorias superiores
- Fragilidad capilar constitucional.
- Período premenstrual.
- Síndrome Asténico (cansancio, fatiga) y técnica defectuosa

En la mayoría de los casos esta enfermedad es tratada en conjunto con el otorrinolaringólogo y fonaudiólogo, ya que estos dos son los encargados de tratar el aparato fonatorio.

El tratamiento de las varices consiste en terapia médica y vocal, y en ocasiones vaporización quirúrgica. Las indicaciones de la cirugía son la hemorragia recidivante, el crecimiento de la variz, el desarrollo de una masa en combinación con la variz o hemorragia, y una disfonía no tolerable que perdura tras un correcto tratamiento médico y vocal (Cobeta et al., 2013, p. 419).

Existen varios tratamientos médicos que puedan ayudar a los pacientes que la padecen, sin embargo, los especialistas comúnmente recomiendan el reposo vocal tanto para la ectasia vascular como para la disfonía y amigdalitis, permitiendo que el paciente use lo menos posible su

voz y tenga una buena recuperación (Bosque, Vilaseca, Rigual, y Casanova, Diciembre de 2017, p. 24).

Disfonía.

La disfonía es un trastorno de la voz, cuando se altera la calidad del tono de la voz, el timbre y el volumen (Clínica SanVicente, 2020).

En el libro Manual de otorrinolaringología cirugía Peñaranda, García, Pinzón (2007) afirmaron: “la disfonía es una alteración de la voz, aunque sus características no indican exactamente una patología en específico. Un especialista con experiencia puede llegar a detectar el causante con solo escuchar” (p. 399).

Es necesario tener claridad con lo que significa disfonía, ya que esta puede ser confundida con algunas otras enfermedades que resultan tener los mismos síntomas. Entre estas se encuentra la afonía, que consta de la pérdida total de la voz. Adinofonia, que suele manifestarse con un dolor al momento de hablar. Fatiga Vocal, que es el cansancio después de hablar por mucho tiempo, y que generalmente está acompañado por un dolor muscular en el cuello. Voz resonante, que es el escape de aire como suele ser frecuente en la parálisis laríngea (Peñaranda et al., 2007).

Cobeta, Nuñez, Fernandez (2013) afirman sobre el término “ronquera” que lo utilizan para describir una variedad de síntomas vocales, como por ejemplo la pérdida de los registros altos, la inestabilidad del tono, la dificultad para el cambio de registro de los cantantes, la fatiga vocal.

La Asociación de Profesionales de la Narración Oral en España (AEDA, 2014) asegura que los síntomas más frecuentes de la disfonía son: cosquilleo en la garganta, cierto dolor e irritación, sequedad, necesidad de aclarar continuamente la voz, es decir, carraspear y/o toser.

También, asegura que, en la actualidad, se conoce gran variedad de causantes de la disfonía. La mayoría no son muy graves y tienden a desaparecer después de cierto periodo. Las causas más frecuentes son:

- Las afecciones respiratorias como resfriados, laringitis o alergias.
- Reflujo gastroesofágico. Ocurre mayormente en los adultos. Sucede cuando el ácido del estómago sube por el esófago alcanzando la laringe e irritando así las cuerdas vocales.
- Otras enfermedades pocos usuales, como enfermedades neurológicas, los traumatismos de la laringe o las alteraciones hormonales (menopausia, menstruación y enfermedades de tiroides).

También existen potenciales de la garganta como lo son el tabaco, el alcohol, los ambientes con humo y polvo, el aire acondicionado, el aire seco, los ambientes muy secos, las bebidas muy frías o muy calientes, las sustancias o productos fuertes de limpieza, los químicos y las comidas muy picantes (AEDA, 2014).

Ciertas conductas o hábitos tienden a causar un efecto traumático o irritante sobre las cuerdas vocales causando la disfonía. Estas se presentan en el mal uso de la voz al gritar, chillar, intentar superar el ruido ambiental con la voz en ambientes con el volumen elevado de la música o la televisión, llamar a las personas desde lejos, hablar por mucho tiempo sin tener períodos de descanso o reposo de la voz, carraspear o toser continuamente para aclarar la garganta, cantar con una técnica inadecuada, entre otros (Cobeta et al., 2013). Además, existen unos causantes orgánicos como lo son:

- Laringitis: Inflamación aguda de la laringe por causa viral, bacteriana, o crónica por causa del tabaco o el reflujo laríngeo-faríngeo.
- Malformaciones congénitas.
- Tumores malignos en el pulmón, laringe, boca, garganta o fosas nasales. Incluye la patología precancerosa como la displasia o tumores malignos como el carcinoma de células escamosas.
- Traumatismo: Accidental, penetrante o térmico. Traumatismo iatrogénico, por causa de un tratamiento quirúrgico, o por una intubación
- Causas metabólicas o enfermedades endocrinas tales como el hipotiroidismo
- Trastorno neuromuscular como la disfonía espasmódica o parálisis de las cuerdas vocales.

Es necesario comprender que los tratamientos, son recetados dependiendo del causante de la disfonía. Uno de los aspectos más importantes de la gestión del trastorno de la voz es la prevención: reposo absoluto (sin hablar o en voz baja) durante algunos días, es necesario evitar fumar y es muy importante la constante hidratación (Cobeta et al., 2013).

Los tratamientos pueden incluir medicamentos, cirugía, terapia del habla o combinación de intervenciones; pero estos son recetados desde la parte médica y directamente por el especialista. Las terapias pueden, en la mayoría de los casos, restaurar la voz en su normalidad, aunque pueda tomar un tiempo considerable y está también depende del causante de la disfonía (González, 2020).

Amigdalitis.

Las amígdalas son masas de tejido en la parte posterior de la garganta. Hay dos de ellas, una a cada lado. Junto con las adenoides, las amígdalas son parte del sistema linfático (Medline Plus, 2020).

Según el Instituto nacional de Cáncer, el anillo de Waldeyer está formado por las amígdalas, los adenoides y otros tejidos linfoides. Contiene linfocitos que son un tipo de célula inmunitaria que ayudan al cuerpo a la intervención en la lucha contra la enfermedad más prominente en tempranas etapas de la vida. Las amígdalas pueden ser a su vez, causa de enfermedad, infectados crónicamente por virus o bacterias; así pueden dejar de cumplir su función.

Según la página Mayo Clinic (Dic 13, 2018), la amigdalitis, es la inflamación de las amígdalas, dos masas de tejido de forma ovalada situadas a ambos lados de la parte posterior de la garganta. La amigdalitis se comprende por la hinchazón de las amígdalas, dolor de garganta, dificultad para tragar y sensibilidad en los ganglios linfáticos a los lados del cuello. Otros síntomas un poco más frecuentes son los recubrimientos blancos a amarillos en las amígdalas, fiebre, glándulas sensibles y dilatadas, una voz rasposa, apagada o ronca, mal aliento, rigidez en el cuello y dolor de cabeza.

Las amígdalas suelen inflamarse o infectarse de forma aguda o crónica. A esta infección se le denomina amigdalitis y con frecuencia es consecuencia de una infección producida por estreptococos. Este es un tipo de bacteria y se clasifican en 2 grupos, A y B Mayo Clinic (2018).

Dentro del grupo A, se encuentra la infección en la garganta, la escarlatina que es una enfermedad que ocurre después de la faringitis, el impétigo que es una infección en la piel, entre otros. (Mayo Clinic, 2018).

Dentro del grupo B, el estreptococo es causante de infecciones en la sangre, neumonía y meningitis (en los recién nacidos). (Mayo Clinic, 2018)

Con frecuencia, los tejidos que rodean las amígdalas forman pus durante los procesos agudos de la amigdalitis, particularmente si el causante es un estreptococo, en estos casos las amígdalas presentan puntos blancos o incluso pueden estar recubiertas de un exudo blanquecino. A este cuadro se le llama Anginas o más conocido como amigdalitis (Medline Plus, 2020).

Las amígdalas son la primera línea de defensa del sistema inmunitario contra las bacterias y los virus que ingresan por la boca. Esta función puede hacer que las amígdalas se vuelvan vulnerables a la infección y la inflamación. No obstante, la función del sistema inmunitario de las amígdalas disminuye después de la pubertad. (Mayo Clinic, 2018).

Los factores de riesgo más comunes son:

- La edad temprana, la amigdalitis se produce en los niños, pero en raras ocasiones se produce en niños menores de 2 años. La amigdalitis que es causada por bacterias es más frecuente en niños de 5 a 15 años, mientras que la amigdalitis viral es más frecuente en niños más pequeños.
- La exposición frecuente a los gérmenes, los niños en edad escolar están en contacto directo con sus compañeros y se exponen con frecuencia a virus o bacterias que pueden causar la amigdalitis (Mayo Clinic, 2018).

Existe una variedad de tratamientos para disminuir la amigdalitis.

- Beber mucho líquido
- Si hay dolor al momento de tragar, comer alimentos blandos
- Gárgaras de agua tibia con sal
- Evitar alimentos irritantes

- En cuanto a los antibióticos, estos deben ser formulados por el médico especialista.

Incluso este puede recurrir a la cirugía (amigdalectomía) que consta de la extirpación de las amígdalas ya que la amigdalitis es una afección frecuente (Mayo Clinic, 2018).

Reflujo gastroesofágico.

La Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es una afección en la cual los contenidos estomacales se devuelven desde el estómago hacia el esófago (tubo de deglución).

Los alimentos van desde la boca hasta el estómago a través del esófago. Este puede irritar el tubo de deglución y causar acidez gástrica. Además, causa síntomas y/o lesiones esofágicas que llegan a afectar la salud y calidad de vida de los individuos que la presentan (Medline Plus, 2020; Arín, Iglesias, 2003, p. 242; Revista de Gastroenterología de México, 2020).

El reflujo gastroesofágico se divide en 2 grupos: los síndromes esofágicos y extraesofágicos. Los síndromes esofágicos se subdividen en aquellos que se caracterizan por ser solamente sintomáticos, como lo es el reflujo gastroesofágico no erosiva y dolor torácico no cardiaco, y aquellos en los que además de los síntomas se presenta lesiones visibles microscópicamente en una endoscopia convencional. En cuanto a los síndromes extraesofágicos, se subdividen en aquellos con evidencia clínica suficiente para relacionar el síntoma con la enfermedad del reflujo gastroesofágico, como tos crónica, laringitis posterior, asma de difícil control y erosiones dentales, y en aquellos en los que no se ha logrado apoyar la relación entre el reflujo gastroesofágico y el síntoma como, faringitis, sinusitis, otitis media recurrente y fibrosis pulmonar (Revista de Gastroenterología de México, 2020).

Los factores de riesgo para un desarrollo del reflujo gastroesofágico son:

- Herencia

- Sobrepeso
- Obesidad central
- Tabaquismo, alcohol

Embarazo (Revista de Gastroenterología de México, 2020; Moreira y López, 2004).

Los mencionados anteriormente no deben confundirse con los factores que exacerbaban el reflujo gastroesofágico como:

- Grasas
- Chocolate
- Café
- Recostarse en menos de 2 o 3 horas después de comer (Revista de Gastroenterología de México, 2020; Moreira y López, 2004).

También existen medicamentos que los pueden provocar como:

- Anticolinérgicos (por ejemplo, para el mareo)
- Broncodilatadores para el asma
- Bloqueadores de los canales de calcio para la presión arterial alta
- Antidepresivos tricíclicos
- Sedantes para el insomnio y la ansiedad (Revista de Gastroenterología de México, 2020; Moreira y López, 2004).

Los síntomas típicos del reflujo gastroesofágico son la pirosis (sensación de quemadura que sube desde el estómago hasta la faringe) y las regurgitaciones (devolver los alimentos (Moreira y López, 2004).

Para prevenir y controlar el reflujo gastroesofágico es necesario evitar todos los factores que lo provoquen, y dada la gravedad acudir al especialista, ya que este puede recetar los medicamentos pertinentes para la solución adecuada (Mayo Clinic, Dic 13, 2018).

Algunos pacientes obtienen alivio evitando el sobrepeso, así como las comidas copiosas o ricas en grasas, cacao y chocolates. Es aconsejable evitar el tabaco y el alcohol de alto grado. Se recomienda además no acostarse inmediatamente después de las comidas. En todas las farmacias se dispone de antiácidos (alcalinos) que no necesitan receta médica y que pueden aliviar los síntomas de inmediato (Moreira y López, 2004).

Marco Contextual

Según la información recopilada de los estudiantes de canto de la licenciatura en música de la UNAC, al iniciar este proyecto se ha logrado recopilar la suficiente información por medio de encuestas que han permitido ir construyendo el objetivo de brindar una solución a los estudiantes de canto. Inicialmente se realizó una encuesta a 16 estudiantes, la cual arrojó un porcentaje que indica que el 93% de estos sufren o padecen alguna enfermedad, ya sea leve o no, pero la cual ha causado ciertas interrupciones en el proceso de formación de los estudiantes.

Las enfermedades encontradas en la encuesta que tuvieron un mayor porcentaje fueron el bruxismo, la ectasia vascular, el reflujo gastroesofágico, la disfonía, la amigdalitis y rinitis. De acuerdo a esto se llevó a cabo una investigación y profundización de las enfermedades ya mencionadas, se encontró que el porcentaje de las personas que padecen alguna de estas enfermedades sigue aumentando por diferentes factores. En el caso de la rinitis, el porcentaje aumenta en un 20 %; y esto es más común en los países industrializados, ya que afecta la salud de las personas. Este aumento también se da en el bruxismo y puede ser causado por el estrés. En

cuanto el reflujo gastroesofágico es una enfermedad que no solo es común, sino que está en aumento, ya que los factores que la causan son bastante comunes como, el exceso de comidas con grasa, el café, el alcohol, el tabaco, y el no reposar 2 o 3 horas antes de dormir. En el caso de la amigdalitis, es más prominente en los niños; ya que estos tienen una mayor exposición a los virus y las bacterias en el tiempo escolar. Sin embargo, en los adultos se puede manifestar; pero dado algunos casos específicos se debe acudir a la extirpación de estas. Este procedimiento es recetado por un profesional en el área.

Además, existen otros casos como la disfonía y la ectasia vascular, uno de los causante de estos son el abuso vocal, que con un mal cuidado puede llevar a futuras lesiones mucho más graves en su aparato fonatorio.

Según lo mencionado, se reafirma el hallazgo de que estas enfermedades son bastante comunes en la población estudiantil, específicamente en los estudiantes de canto; siendo estos los más afectados, así retrasando su proceso de formación profesional. Además, la investigación arrojó resultados de los cuales se pueden resaltar tratamientos alternativos que aportan soluciones eficaces a la problemática ya mencionada.

Capítulo Tres – Marco Metodológico

Enfoque de la Investigación

La investigación tiene un enfoque cualitativo ya que se basa en un método indagatorio y/o exploratorio, examinando así el modo en que los individuos examinan y perciben los fenómenos que los rodean. Además, esta investigación tiene la característica de ser un tema poco explorado. Sampieri, Collado y Lucio (2014) afirman “El enfoque cualitativo es recomendable cuando el tema del estudio ha sido poco explorado o no se ha hecho investigación al respecto en ningún grupo social específico” (p. 358).

Este enfoque se lleva a cabo por medio de la observación y evaluación de fenómenos como los valores, costumbres, comportamientos, entre otros. Maldonado (2018) afirma “Cuando se trata de conocer cualidades del objeto de estudio, características descriptivas de una organización, de una comunidad, de un individuo, se recurre a la investigación cualitativa” (p. 128).

Tipo de Investigación

Para el desarrollo de este proyecto de investigación se toma el diseño investigación - acción participativa incorporando también aspectos descriptivos, ya que la descripción implica observar y llegar a conocer las situaciones, costumbres, actitudes a través de la descripción de actividades, objetos, procesos y personas.

Su propósito es describir la realidad objeto del estudio, un aspecto de ella, sus partes, sus clases, sus categorías o las relaciones que se pueden establecer entre varios objetos, con el fin de esclarecer una verdad, corroborar un enunciado o comprobar una hipótesis. Se entiende como el acto de representar por medio de palabras las características de

fenómenos, hechos, situaciones, cosas, personas y demás seres vivos, de tal manera que quien lo lea o interprete los evoque en la mente. (Niño, 2019, p. 33).

La investigación, acción-participativa permite la intervención de los sujetos o personas, aunque no se puede garantizar un cambio social planeado. Más bien trata de superar estas limitaciones, a través del proceso de investigación.

Esta propone básicamente la integración entre la actividad de investigar y la acción, con el objeto de promover cambios en la estructura social y en las relaciones intergrupales, desafiando la tradición positivista de construir conocimiento, que pretende que el papel de la ciencia sea independiente del orden práctico del mundo. (Frizzo: 2008; 152) citado por (Abatedaga, Siragusa, 2014, p. 19).

Población

Este proyecto se llevó a cabo con 16 estudiantes de la Licenciatura en música con énfasis en canto, que cursaron en los años 2018 y 2019, a quienes se les realizó una encuesta e indicaron presentar algunas de las enfermedades planteadas anteriormente en el proyecto.

También participaron en el proyecto profesionales del área de la salud y de canto, 5 de estos son del área de canto y 5 del área de salud, los cuales se desempeñan en diferentes ramas como fonoaudiología, otorrinolaringología, odontología y medicina general.

Recolección de Información

Para recoger la información necesaria para el desarrollo de este proyecto, se eligieron la entrevista, la encuesta y la observación.

Instrumentos de recolección de la información.

Encuesta.

La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante un cuestionario a determinadas personas López y Fachelli (2015) aseguran que:

En la investigación social, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. (p. 8)

Guía de encuestas.

1. ¿Sufre o sufrió usted alguna enfermedad vocal?

- Si
- No
- Tal vez

2. ¿Ha sido diagnosticad@ por un médico general?

- Si
- No

3. ¿Ha sido diagnosticad@ por un otorrinolaringólogo?

- Si
- No

4. ¿Sufre usted algunas de las siguientes enfermedades?

- Rinitis
- Amigdalitis

- Ectasia vascular
- Reflujo
- Bruxismo
- Nódulos
- Disfonía
- Ninguna

Observación.

La observación implica estar atentos a las situaciones sociales, a los detalles y sucesos, para llegar a una reflexión.

Su propósito esencial es “Comprender procesos, vinculaciones entre personas y sus situaciones, experiencias o circunstancias, los eventos que suceden al paso del tiempo y los patrones que se desarrollan” (Miles, Huberman y Saldaña, 2013; y Jorgensen, 1989) citado por (Sampieri, Collado y Lucio, 2014, p. 399).

Ficha de observación.

A continuación, en la Tabla 1, se puede observar la guía que se usó para registrar las observaciones:

Tabla 1.

Ficha de observación

ENFERMEDADES Y/O AFECCIONES ASOCIADAS AL CANTO Y SU RECUPERACIÓN
EN LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNAC

23

Ficha de observación	
Nombre del estudiante	
Observadores	
Lugar	
Fecha	
Hora inicio:	Hora terminación:

Enfermedad que padece:						
Bruxismo	Rinitis	Disfonía	Ectasia vascular	Reflujo gastroesofágico	Amigdalitis	Ninguna

Aspectos a observar	SI	NO	Observación
El estudiante participó de las actividades planteadas en la clase			
El estudiante manifestó tener algún malestar, al momento de cantar			
¿Cuánto tiempo dura el estudiante con dicha enfermedad?			
El estudiante regularmente se encuentra con algún tipo de malestar que le impida cantar			
El estudiante usa algún tipo de tratamiento alternativo cuando se ve afectado por alguna de las enfermedades			
¿Qué tan efectivo es dicho tratamiento?			

Entrevista.

En la entrevista se da el intercambio de ideas y opiniones entre el entrevistador y el entrevistado u otros entrevistados. “Las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas (Ryen, 2013; y Grinnell y Unrau, 2011)” citado por (Sampieri, Collado y Lucio, 2014, p. 403).

En esta investigación se pretende llevar a cabo la entrevista semiestructurada las cuales se “basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Sampieri, Collado y Lucio, 2014, p. 403).

Guía de entrevista.

A continuación, se presenta la guía que se usó para las entrevistas:

**Entrevista proyecto de investigación “Enfermedades asociadas al canto y su
Recuperación en los estudiantes de pregrado de la UNAC”**

Nombre:

Lugar de trabajo:

Nivel académico:

Institución de su último estudio:

Mentor de canto:

Tiempo de experiencia dictando clases vocales:

1. ¿Ha tenido estudiantes de canto con casos particulares como: rinitis, bruxismo, disfonía, reflujo, ectasia vascular, amigdalitis (laringitis y faringitis)?

2. ¿Son frecuentes estas afecciones en el aparato fonatorio de los estudiantes?
3. ¿Cuál es el proceso para determinar si el estudiante sufre de una de estas enfermedades? ¿Y hasta qué punto el profesor de canto puede determinar el diagnóstico de la enfermedad? (voz ronca, velada, secreción nasal, etc.)
4. ¿Qué tratamientos alternativos le brinda usted como profesor a un estudiante con alguna de estas afecciones vocales? (vaporizaciones, evitar bebidas oscuras, evitar el cigarrillo, férula)

Rinitis

Amigdalitis (laringitis y faringitis)

Bruxismo

Disfonía

Ectasia vascular

Reflujo gastroesofágico, síndrome del colon irritable, gastritis.

5.1.

A. Siendo que una de las causas de la rinitis es el estado del clima, ¿qué recomendaciones le da al estudiante?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de rinitis? (vaporizaciones, ejercicio físico, reposo, ejercicios vocales con bro, ñam, tapar una fosa nasal).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

5.2

A. Siendo que una de las causas de la amigdalitis (laringitis y faringitis) es el estado del clima, ¿qué recomendaciones le da al estudiante?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de amigdalitis? (vaporizaciones, ejercicio físico, reposo, ejercicios vocales con bro, ñam, tapar una fosa nasal).

C. Usa alguna recomendación para la prevención?

5.3.

A. Siendo que una de las causas del bruxismo es el estrés, ¿qué recomendaciones le da a un estudiante?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de bruxismo? (férula, ejercicios de tensión-relajación).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

5.4.

A. Siendo que una de las causas de la disfonía es el abuso vocal, ¿qué recomendaciones le da al estudiante?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de disfonía? (reposo, ejercicios de respiración con muy poco aire).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

5.5.

A. Siendo que una de las causas de la ectasia vascular es el abuso vocal, ¿qué recomendaciones le da al estudiante?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece ectasia vascular? (reposo, ejercicios de respiración con muy poco aire).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

5.6.

- A. Siendo que una de las causas del reflujo gastroesofágico es la alimentación, ¿qué recomendaciones le da al estudiante?
- B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de Reflujo gastroesofágico? (evitar alimentos grasos, bebidas oscuras, ejercicio físico).
- C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?
6. ¿Cuáles son las pautas de higiene vocal que recomienda a los estudiantes?
¿Qué se debe cuidar? ¿Qué se debe evitar? ¿Qué se debe hacer? (Cuidados en la Alimentación, clima, ejercicio, hábitos vocales, rutinas de práctica vocal).
7. Hay alguna observación que usted pueda añadir a esta entrevista que crea que puede
¿Aportar a esta investigación y al desarrollo de la guía para cantantes?

**Entrevista proyecto de investigación “Enfermedades asociadas al canto y su
Recuperación en los estudiantes de pregrado de la UNAC”**

Nombre:

Lugar de trabajo:

Nivel académico:

Institución de su último estudio:

Tiempo de experiencia como médico general, fonoaudiólogo, otorrino, odontólogo, etc.

1. ¿Ha tenido pacientes de canto con casos particulares como: rinitis, bruxismo, disfonía, ¿Reflujo, ectasia vascular, amigdalitis (laringitis y faringitis)?
2. ¿Son frecuentes estas afecciones en el aparato fonatorio de los pacientes?
3. ¿Cuál es el proceso para determinar si el paciente sufre de una de estas

enfermedades? ¿Y hasta qué punto el profesional de la salud puede determinar el diagnóstico de la enfermedad? (voz ronca, velada, secreción nasal, etc.)

4. ¿Qué tratamientos alternativos o médicos le brinda usted como fonoaudiólogo o otorrino o Médico general, odontólogo, etc., a un paciente con alguna de estas afecciones vocales? (vaporizaciones, evitar bebidas oscuras, evitar el cigarrillo, férula)

Rinitis

Amigdalitis (laringitis y faringitis)

Bruxismo

Disfonía

Ectasia vascular

Reflujo gastroesofágico, síndrome del colon irritable, gastritis.

5. ¿Qué recomendaciones médicas usted le brinda a este paciente? (medicinas orales y tópicas)

Rinitis

Amigdalitis (laringitis y faringitis)

Bruxismo

Disfonía

Ectasia vascular

Reflujo gastroesofágico, síndrome del colon irritable, gastritis.

6.1.

A. Siendo que una de las causas de la rinitis es el estado del clima, ¿qué recomendaciones le da al paciente?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de

rinitis? (vaporizaciones, ejercicio físico, reposo, ejercicios vocales con bro, ñam, tapar una fosa nasal).

C. Usa alguna recomendación para la prevención?

6.2

A. Siendo que una de las causas de la amigdalitis (laringitis y faringitis) es el estado del clima, ¿qué recomendaciones le da al paciente?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de amigdalitis? (vaporizaciones, ejercicio físico, reposo, ejercicios vocales con bro, ñam, tapar una fosa nasal).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

6.3.

A. Siendo que una de las causas del bruxismo es el estrés, ¿qué recomendaciones le da a un paciente?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de bruxismo? (férula, ejercicios de tensión-relajación).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

6.4.

A. Siendo que una de las causas de la disfonía es el abuso vocal, ¿qué recomendaciones le da al paciente?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de disfonía? (reposo, ejercicios de respiración con muy poco aire).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

6.5.

A. Siendo que una de las causas de la ectasia vascular es el abuso vocal, qué recomendaciones le da al estudiante?

B. Que ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece ectasia vascular? (reposo, ejercicios de respiración con muy poco aire).

C. Usa alguna recomendación para la prevención?

6.6.

A. Siendo que una de las causas del reflujo gastroesofágico es la alimentación, ¿qué recomendaciones le da al paciente?

B. ¿Qué ejercicios vocales a la hora de cantar le da a un estudiante que padece de ¿Reflujo gastroesofágico? (evitar alimentos grasos, bebidas oscuras, ejercicio físico).

C. ¿Usa alguna recomendación para la prevención?

7. ¿Cuáles son las pautas de higiene vocal que recomienda a los pacientes?

¿Qué se debe cuidar? ¿Qué se debe evitar? ¿Qué se debe hacer? (Cuidados en la alimentación, clima, ejercicio, hábitos vocales, rutinas de práctica vocal).

8. Hay alguna observación que usted pueda añadir a esta entrevista que crea que puede aportar a esta investigación y al desarrollo de la guía para cantantes?

Prueba Piloto

La prueba piloto se le aplicó a la maestra Luz María Cuenca, quien al momento de realizar la entrevista nos proporcionó información suficiente y detallada. En consecuencia, surgieron nuevas preguntas y cuestionamientos que ayudaron a estructurar aún más las siguientes entrevistas y, por lo tanto, dio más profundidad al proyecto.

Cronograma de Investigación

El cronograma de actividades de esta investigación se presenta a continuación en forma detallada en la figura 1:

Meses Programados Año 2018-2019-2020

Actividades a Desarrollar	Actividad / Tiempo	Año 2018		Año 2019	Año 2019 -2020					
		Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
	Conformación de grupos y elección de tema a investigar	■								
	Elaboración Capitulo Uno - Palnteamiento del Problema	■	■							
	Elaboración Capitulo Dos - Marco Teórico			■						
	Elaboración Capitulo Tres - Metodología				■	■				
	Prueba Piloto					■				
	Elaboración Capitulo Cuatro - Análisis y Resultados					■				
	Resultados de la entrevistas						■			
	Elaboración Capitulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones							■	■	
	Sustentación del Proyecto									■
	Entrega Final del Documento									■

Figura 1. Cronograma de actividades

Presupuesto de la Investigación

Como se muestra en la Tabla 2, los ingresos y egresos que están presupuestados para el desarrollo de esta investigación serán los siguientes:

Tabla 2.

Ingresos y egresos de la investigación

Concepto	Ingresos	Egresos
Recursos propios de los investigadores	50.200	
Transporte.		20.200
CDS		30.000
TOTAL	50.200	50.200

Capítulo Cuatro – Análisis y Resultados

Encuestas

El instrumento con el cual se llevó a cabo las encuestas, se encuentra en el capítulo tres.

En la Figura 2, se puede observar los resultados que arrojó la encuesta con respecto a las personas que sufren alguna enfermedad vocal, el 75% de las personas entrevistadas sufren o han sufrido alguna enfermedad vocal, y el 25% no han sufrido este tipo de enfermedad.



Figura 2. . Enfermedad vocal

En la Figura 3, se puede observar que de las personas entrevistadas que tipo de enfermedad vocal sufren: el 56,3% sufre de la enfermedad de Rinitis, 31.3% sufre de Amigdalitis, el 6.3% sufre de Estacia Vascular, el 25% sufre de Reflujo, Bruxismo y Disfonía, el 6.3 no sufre de ninguna enfermedad vocal.

Sufre usted alguna de las siguientes enfermedades?

16 respuestas

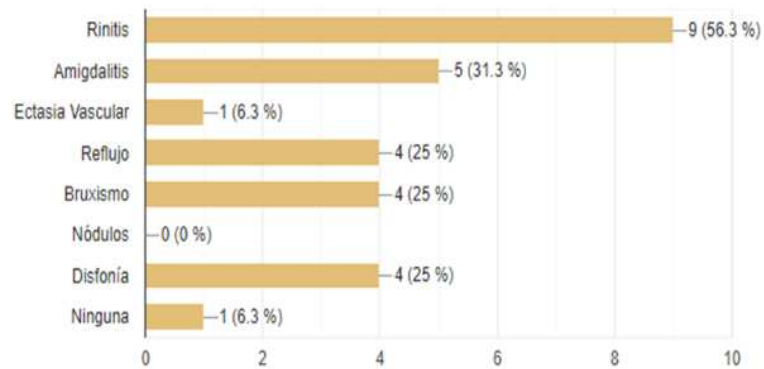


Figura 3. Tipos de enfermedades vocal

En la figura 4, se observa que de las enfermedades vocales antes nombradas el 75% ha sido diagnosticada por un médico general y el 25% no ha sido diagnosticada por un médico general.

Ha sido diagnosticad@ por un médico general?

16 respuestas

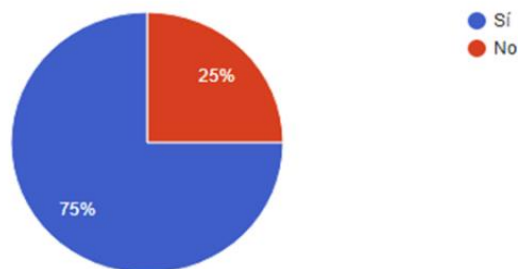


Figura 4. Diagnosticada por un médico general

En la figura 5, se puede observar que el 56,2% de las personas entrevistadas ha sido diagnosticado por un otorrinolaringólogo y el 43,8% no ha sido diagnosticado por este tipo de profesional.

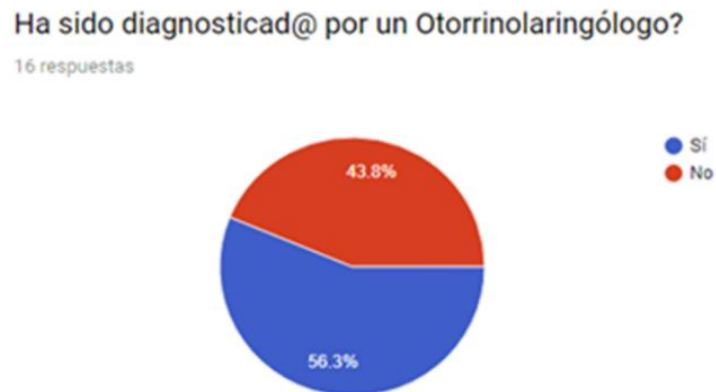


Figura 5. Diagnosticado por un otorrinolaringólogo

Análisis general de las encuestas.

Dentro de los datos analizados se encontró que el 75% de la población de estudio ha sufrido de una enfermedad asociada al canto, los cuales han sido diagnosticados por un médico general y solo el 56.3% por un especialista. Dentro de estos se encuentra que la enfermedad más prominente es la rinitis con un 56.3%, seguida de la amigdalitis (31.3%), y reflujo, bruxismo y disfonía en la misma proporción (25%).

Fichas de Observación

Se realizaron varias sesiones de observación a los estudiantes, coro universitario y clases maestras. A partir de las sesiones, se registraron los datos en las fichas de observación que están plasmadas en el capítulo tres.

Al realizarse el análisis se observó que la mayoría de los estudiantes presentaban constantemente algunos síntomas asociados a las enfermedades, los cuales causaban: que los estudiantes no pudieran participar activamente en clase, en otros casos, síntomas de malestar que duraban de una a dos semanas. En el caso de los síntomas de la ectasia vascular, generaban la no participación en clase durante todo el semestre.

En cuanto a los tratamientos alternativos que algunos estudiantes mencionaron que utilizaban para controlar los síntomas se encuentran: vaporizaciones, hidratarse continuamente, reposar la voz, evitar ciertos alimentos y evitar los cambios bruscos de temperatura.

Se observó que la mayoría de los tratamientos alternativos les resultaban eficaces y podían continuar sus procesos en las clases de canto.

Entrevistas

Los cinco profesionales de canto y los cinco profesionales de salud (un odontólogo, un fonoaudiólogo, un médico general, dos otorrinolaringólogos) concuerdan con que los cantantes en su mayoría manifiestan afecciones en el aparato fonatorio (aparato orofaríngeo) de una manera frecuente. Algunos profesionales manifiestan que es una alta tasa del 50% de los pacientes y cantantes. Además, las afecciones más frecuentes son la rinitis, la amigdalitis, bruxismo y el reflujo gastroesofágico. La mayoría afirma que la disfonía puede ser consecuencia de las otras enfermedades.

Dichas entrevistas permitieron realizar un análisis de las coincidencias y las no coincidencias, aportando de esta manera al desarrollo de la guía pedagógica, que se encuentra en el anexo A.

Capítulo Cinco - Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

De acuerdo a la fase final de la investigación se encuentra que, de los 16 estudiantes, 15 presentan un cuadro patológico relacionado con el aparato fonatorio.

De esta manera, se puede concluir que:

- Debe replantearse la metodología en que se abordan las asignaturas relacionadas con el canto cuando se presentan estudiantes que padecen alguna enfermedad y/o afección.
- Consecuentemente, los profesores de canto deben aprender a reconocer los síntomas para detectar si sus estudiantes padecen alguna enfermedad/afección vocal y si es posible, recomendarles tratamientos alternativos, de lo contrario recomendarles visitar un médico especialista. Igualmente, los estudiantes deben aprender a reconocer si sienten alguna dificultad para cantar apropiadamente, y también reconocer cuando su voz no está clara y limpia. Por otro lado, tanto profesor como estudiante debe conocer las formas de prevención o tratamientos para evitar futuras lesiones.

Recomendaciones

- Por último, la guía pedagógica que se deriva del estudio de investigación de este proyecto, debería ser distribuida y utilizada en los diferentes ámbitos en donde se den clases de canto para crear conciencia del cuidado de la voz.

Lista de Referencias

- Abatedaga, N., Siragusa, C. (2014). *IAP Investigación – Acción – Participativa. Metodologías para organizaciones de gestión Horizontal*. Argentina: Editorial Brujas.
- Arín, A., Iglesias, M. (2003). *Enfermedad por reflujo gastroesofágico*. Biblioteca electrónica: anales de pediatría. Recuperado de: <https://bit.ly/2WJcIaE>
- Asociación de Profesionales de la Narración Oral en España. (2014). *La disfonía*. Recuperado de <https://bit.ly/2WL15Qr>
- Borràs, M. (Ed.). (2008). *Medicinas Alternativas*. Barcelona: Parramón. Pág. 90-102, 206-207, 268-273.
- Bosque, L., Vilaseca, I., Rigual, L., & Casanova, C. (diciembre, 2017). *Guía clínica para el abordaje de la disfonía crónica en Medicina Primaria y Medicina del Trabajo*. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: <https://bit.ly/35GsCYC>. Pg. 24
- Clínica San Vicente. (marzo, 2020). *Alteraciones de la voz: Disfonía*. Recuperado de: <https://bit.ly/3jq9Jxv>
- Cobeta, I., Núñez, F., y Fernández, S. (2013). *Patologías de la voz*. España: Editorial ICG Marge. Pág. 419. Recuperado de: <https://bit.ly/2OKzHO7>
- Emmons, S., Chase, C. (2006). *Prescriptions for choral excellence*. New York: Oxford University Press. Pág. 291-306
- Federación Odontológica Colombiana. (2018). Recuperado de: <http://federacionodontologicacolombiana.org/blog/general/bruxismo-el-habito-silencioso>
- Fernández, J. (s. f.) *Panorama general de las disfonías por abuso de la voz en cantantes*. (Trabajo de grado). Recuperado de <https://bit.ly/2RwYxCB>

Frugone, Z., Rodríguez, C. (2003). *Bruxismo*. Biblioteca electrónica: SCiELO. Pág. 125.

Recuperado de: <https://bit.ly/2RqWD6u>

González, S. F. (2020). *Disfonía*. Recuperado de Clínica Universidad de Navarra. Obtenido de:

<https://bit.ly/32wAcmv>

Hoch, M. (2014). *A Dictionary for the Modern Singer*. Londres: Editorial Rowman and littlefield.

Pág. 185. Recuperado de: <https://bit.ly/2WIkjpX>

Instituto Nacional del Cáncer. *Anillo de Waldeyer*. Diccionario Electrónico. Recuperado de:

<https://bit.ly/2RwMdSG>

López, P., Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cualitativa*. 1 Edición.

Maldonado, J. H. (2018). *Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo,*

sociocrítico, cualitativo, complementario. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.

Mayo Clinic. (diciembre, 2018). *Amigdalitis*. Recuperado de: <https://mayocl.in/2OI6nbb>

Medline Plus. (2020). *Enfermedades por Reflujo Gastroesofágico*. Enciclopedia médica.

Recuperado de: <https://bit.ly/2WL928h>

Mel, C., Saporiti, N., et al. (2017). *La voz cantada: manual de formación no 5*. Buenos Aires:

Instituto Nacional de la Música. Pág. 99-104.

Molano, N. (septiembre de 2019). Obtenido de La ansiedad, el estrés y las preocupaciones en el

entorno laboral son las causas principales del bruxismo. *La República*. Recuperado de:

<https://bit.ly/2CDfmaZ>

Moreira, V., López, A. (2004). *Enfermedad por reflujo gastroesofágico*. Biblioteca electrónica:

anales de pediatría. Recuperado de: <https://bit.ly/2E7J3S4>

Niño, V. M. (2019). *Metodología de la investigación*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.

Olarte, F., Aristizábal, H., Botero, M., Restrepo, J. (1996). *Cirugía Otorrinolaringología*.

Colombia: Editorial Universidad de Antioquia. Pág. 308 - 399, 408 - 409

Peñaranda, A. García, J. M. y Pinzón, M. A. (2007). *Manual de otorrinolaringología, cabeza y cuello*. Colombia: D'Vinni Ltda. Pág. 163-181.

Revista de Gastroenterología de México. (2020). Recuperado de:

<http://www.revistagastroenterologiamexico.org/>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, M. B. (2014). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGRAW-HILL/interamericana editores S.A.

Sociedad Española de Medicina Estética. (2018). Recuperado de: <https://bit.ly/3c3CuwL>

Suárez, C, García, G., Algarra, M., Pinedo, T., y Álamo, O. (2000). *Tratado de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*. España: Editorial médica Panamericana. Pág. 693. Recuperado de: <https://bit.ly/30v3pw2>

Zubeldía, J., Senent, C., Jáuregui, I., y Baeza, L. (2012). *Libro de las enfermedades alérgicas de la Fundación BBVA*. España: Editorial Nerea. Pag. 121, 122. Recuperado de: <https://bit.ly/3fQGz8G>