

## Percepción de incapacidad vocal en docentes de unidad de educación superior

*Perception of voice disability in teachers of higher education unit*

### Autor

José Carlos Mieles Álava. <https://orcid.org/0000-0002-5421-6961>  
Graduado de la Maestría de Seguridad y Salud Ocupacional “Tercera Cohorte” de la  
Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí Ecuador.  
E-mail: [josemieles0404@gmail.com](mailto:josemieles0404@gmail.com)

Fecha de recibido: 2020-05-12

Fecha de aceptado para publicación: 2020-06-22

Fecha de publicación: 2020-06-30



### Resumen

La voz es un instrumento de trabajo desde tiempos primitivos, a su vez el medio de comunicación y principal herramienta de trabajo para los docentes y educadores. El objetivo principal de la siguiente investigación es conocer la percepción vocal de los docentes de educación superior mediante el test VHI-30, más un cuestionario de preguntas asociados con hábitos y condiciones, y para su tabulación se utilizó el software SPSS v.25. En la investigación se encuestó a 95 docentes de educación superior de los cuales, solo 77 encuestas fueron tomadas en cuenta. Un 9.1% de la muestra presenta incapacidad vocal moderada; un 88.3% incapacidad leve, y un 2.6% no presenta incapacidad. No se encontró significancia estadística con ninguna de las variables relacionadas con hábitos y condiciones laborales. Muchos docentes de educación superior en el país no se preocupan de su condición vocal y no cuidan adecuadamente su voz, sin saber que a largo plazo podrían tener problemas de incapacidad vocal que afectarán su vida laboral y cotidiana.

**Palabras clave:** Docentes de educación superior; incapacidad vocal; VHI-30.



### ***Abstract***

The voice has been a working instrument since primitive times, in turn the means of communication and the main working tool for teachers and educators. The main objective of the following investigation is to know the vocal perception of higher education teachers through the VHI-30 test, plus a questionnaire of questions associated with habits and conditions, and the SPSS v.25 software was used for its tabulation. In the research, 95 higher education teachers were surveyed, of which only 77 surveys were taken into account. 9.1% of the sample presented moderate vocal disability; 88.3% mild disability, and 2.6% no disability. No statistical significance was found with any of the variables related to work habits and conditions. Many higher education teachers in the country do not care about their vocal condition and do not take proper care of their voice, unaware that in the long term they could have vocal disability problems that will affect their work and daily life.

**Keywords:** Higher education teachers; vocal disability; VHI-30.

### ***Introducción***

Desde tiempos primitivos la voz es un instrumento de trabajo muy utilizado por el hombre para laborar en casi todos los ámbitos, existiendo actualmente varias profesiones en las que su uso es fundamental, tal como en el caso de los cantantes, actores, médicos, docentes entre otros.

Enfocando el estudio en los docentes, pilares fundamentales en la enseñanza e instrucción de las personas, se debe priorizar su conservación toda vez que es muy susceptible de sufrir deterioro por su uso o por factores externos que la alteran (Martínez et al., 2014).

Sobre lo cual Fernández et al. (2014) refiere:

Son numerosos los profesionales que utilizan la voz en su práctica laboral diaria como herramienta fundamental de trabajo (.....). El hecho de no tener conocimientos básicos sobre el uso adecuado de su voz y la falta de técnicas y hábitos correctos de higiene vocal provoca que muchos se sientan ocasionalmente incómodos al dar clase o lleguen a desarrollar algún trastorno permanente en las cuerdas vocales, en los casos más grave (p.173).

Además, la voz según el diccionario de la real academia es el sonido producido por las vibraciones de las cuerdas vocales, es decir son las cuerdas vocales las que van a producir el sonido que emiten los docentes, debido que estas son las partes del aparato fonador que se encarga de producir la voz tanto hablada como cantada (Begonya, 2008).



En los docentes la preparación es diferente debido a que la mayor parte comienza sin saber vocalizar bien, pero a medida que pasa el tiempo van preparando la voz y afinándola (Figueredo & Castillo, 2016).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la incapacidad se la conoce como la disminución de la capacidad al realizar actividades normales que considere las personas en sus características cotidianas, es decir, para nuestro estudio sería la disminución de la capacidad para hablar y laborar como característica cotidiana de los docentes para impartir clases (Organización Mundial de la salud, 2001).

Según la real academia española la percepción es: “Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos” (Real Academia Española, 2001), es decir es lo que nosotros pensamos o creemos que nos pasa lo que sentimos en otras palabras. Por otra parte, la disfonía es un trastorno que comúnmente lo padecen personas que utilizan su voz como herramienta de trabajo, la misma hace que la persona tenga un cambio de voz o pérdida parcial de la misma (Gamarra Zavala et al., 2019).

El artículo 326 numeral 5 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que: “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”. Y es así que el 17 de noviembre de 1986 mediante Decreto Ejecutivo No 2393 se expidió el “Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo”, el mismo que nos ayuda a velar por la seguridad de los trabajadores (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015). Y en el primer anexo del CD 513 que es la que considera las enfermedades profesionales, el punto 1.2.7, contempla las Enfermedades causadas por otros agentes físicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes físicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajado, que puede ser el resultado a las exposiciones y a el tiempo laborando de los docentes que utilizan la voz.

En el segundo anexo que valora las incapacidades permanentes parciales, tenemos en el artículo XXIII perteneciente al cuello literal 290. Cuando causen disfonía (o afonía) y disnea se considerará una pérdida entre el 25 al 80%; dándonos a conocer que los docentes podrían tener una enfermedad ocupacional y debería ser analizada para tratarla (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015).



En cuanto a estudios referente a la voz y a la pérdida parcial en docentes existen algunos estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional. Las enfermedades o pérdida de voz en estudios realizados en Estados Unidos en el 2001 reflejaron que se perdía 2.5 billones de dólares anuales (Barbero-Díaz et al., 2010). En la región de Sudamérica cada vez son más las investigaciones en las que se destacan, en Colombia la de Cortez Gonzales (2014) y la de Quijada Evelyn (2019) en Perú siendo de gran aporte científico para nuestra investigación.

En el año 2012, en la Universidad de Castilla-La Mancha se realizó un estudio en pacientes con nódulos vocales elaborado por Elhendi Wasin et al. (2012) quien utilizó el método del VHI-30 y se obtuvo respuestas significativas, donde más del 61% presentaron estos casos, y concluyen que la presencia de los nódulos vocales supone discapacidades importantes en actividades sociales y laborales y en el aspecto emocional es considerable (Elhendi et al., 2012). En Ecuador los estudios realizados sobre este tipo de afectaciones van en aumento, por la importancia que reviste, pues afecta gravemente a los docentes de toda la categoría incluyendo el nivel superior (Gamarra et al., 2019). Esto nos da una gran oportunidad en el campo de la investigación en el cual se puede trabajar, ya que la información que existe aún es escasa en los centros superiores del país y de la región.

Con este estudio tenemos como objetivo conocer la percepción vocal de los docentes de educación superior mediante el test VHI-30.

### ***Metodología***

Esta investigación se realizó mediante un estudio observacional descriptivo y transversal. Se encuestó a la totalidad de los docentes (95) de un instituto de Educación Superior, de los cuales solo tomamos 77 de las mismas, debido a que 18 de las encuestas no fueron legibles, no tenían valores detallados.

Se realizó un test mediante la herramienta de índice de Incapacidad Vocal (VHI-30) (Jacobson, y otros, 1997), en este estudio se procedió a utilizar el mismo test en su versión en español que se encuentra validada por (Núñez-Batalla et al., 2007).

El VHI-30 consta de 30 preguntas, y a su vez se divide en 3 grupos de 10 preguntas (Físicas, Funcional y Emocional), las preguntas en cada grupo van en una valoración de 0 a 4 siendo (0= Nunca, 1= Casi nunca 3= Casi siempre y 4= Siempre), cada escala tiene un puntaje máximo de 40 puntos. Al concluir podemos decir que en esta herramienta tenemos como



puntaje mínimo 0 y como máximo 120 puntos, entonces se divide el grado de incapacidad en: menos de 30 puntos como leve, entre 31 a 60 puntos como moderada, entre 61 y 90 puntos como severa y entre 91 a 120 puntos como grave.

Existen varias herramientas que ayudan a medir la autopercepción del habla como: V.O.S. (Voice Outcome Survey), V-R.Q.O.L. (Voice Related Quality Of Life), VoiSS (Voice Symptoms Scale) entre otras. Pero para esta investigación se aplicó la herramienta del VHI30, debido a su fácil manejo, validez (0.76) y fiabilidad (0.93), además es la utilizada por la asociación de otorrinolaringológica de España.

Para la recolección de los datos se obtuvo el consentimiento de las autoridades del centro de educación superior, y de cada uno de los docentes quienes fueron encuestados.

También se realizaron preguntas adicionales sobre sintomatologías respiratorias, hábitos y exposición a sistemas de climatización de aire.

Para el análisis estadístico se utilizó el software IBM SPSS v.25.

En el presente artículo se realizaron diferentes tipos de test (Chi-cuadrado y Pearson), los cuales se utilizan para comparar sus variables tanto cualitativas como cuantitativas. Así mismo determinar si se asume semejanza o no.

### **Resultados**

En los resultados se obtuvo la información de 77 docentes de educación superior, de los cuales, 16 son mujeres (20.8%) y 61 son hombres (79.2%). La edad promedio es 36.05 años de edad con una desviación de 9.86. Con relación al promedio de años como docentes es de 4.35 con una desviación típica de 4.23. El promedio de horas de trabajo a la semana en actividades docentes es 27.62 con una desviación típica de 9.50.

Además, un 20.8% de la población encuestada (16 personas) indican que algunos de sus familiares directos padecen de síntomas de enfermedades respiratorias frecuentemente (asma, infecciones respiratorias).

Con relación a la sintomatología más frecuente que padecen los docentes encuestados en esta investigación tenemos como variable más predominante la tos y la sequedad con un 36.4% (28 personas), luego la ronquera con un 28.6% (22 personas), y tensión muscular con un 26% (20 personas), los datos se reflejan en la Tabla 1, (ver en anexos).

También se pudo determinar que el número promedio de sintomatología laríngea en los encuestado es de 2.81 síntomas con una desviación típica de 2.22. El 10.4% (8 personas)



tienen el hábito de fumar cigarrillo, en su totalidad son del género masculino y llevan fumando entre 1 a 13 años; 3 personas fuman un cigarrillo diario (37.5%), 4 personas fuman entre dos a cinco cigarrillos por día (50%), y una persona fuma entre 6 a 10 unidades al día (12.5%).

Además, en este estudio se tomó en cuenta la variable de la exposición al acondicionador de aire, donde el 79.2% (61 personas) tienen algún grado de exposición; el 45.9% (28 personas) se encuentran expuesto entre 2-6 horas al día, el 42.6% (26 personas) entre 7-12 horas al día, y el 11.5% (7 personas) entre 13 a 18 horas al día.

Luego de la aplicación de la encuesta VHI-30 se obtuvo como resultado promedio del total de sus escalas 12.71, con una desviación típica de 12.01, que se muestran en la Tabla 2.

En cuanto a los grados de incapacidad vocal los resultados obtenidos fueron: incapacidad moderada 9.1% (7 personas), incapacidad leve 88.3% (68 personas), y sin incapacidad 2.6% (2 personas).

Con relación a las escalas de la encuesta VHI-30 se obtuvo los siguientes resultados: escala funcional, valor promedio de 5.88 con una desviación típica de 5.16; escala física, valor promedio de 5.09 con una desviación típica de 5.26; y la escala emocional, con media de 1.74 y una desviación típica de 3.22. Se determina que los resultados más elevados se encuentran en la escala funcional y física, siendo la escala emocional poco predominante en esta investigación, mostrado en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Tabla Descriptiva

<b>TABLA DESCRIPTIVA</b>				
<b>MEDIDA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>FUNCIONAL</b>	<b>FÍSICA</b>	<b>EMOCIONAL</b>
<b>Media</b>	12,71	5,88	5,09	1,74
<b>Mediana</b>	11	5	4	0
<b>Desviación típica</b>	12,01	5,16	5,26	3,22
<b>Mínimo</b>	0	0	0	0
<b>Máximo</b>	59	22	26	15
<b>Intervalo de confianza al 95%</b>	9,98-15,44	4,71-7,05	3,89-6,28	1,01-2,47
<b>Error estándar</b>	<b>1,36</b>	<b>0,58</b>	<b>0,59</b>	<b>0,36</b>

Al analizar las preguntas de las diferentes subescalas se puede determinar que los seis factores que más influyen en los resultados son: F2 (La gente me entiende con dificultad en sitios ruidosos), F4 (Uso el teléfono menos de lo que desearía), F3 (Mi familia no me oye si



la llamo desde el otro lado de la casa), P12 (Mi voz suena diferente a lo largo del día), P11 (Noto que pierdo aire por la boca cuando hablo), y P14 (Mi voz suena ronca y seca); todas estas preguntas representadas en las escalas funcional y física.

Además, para determinar si existen diferencias significativas entre las variables (sexo, exposición al acondicionador de aire, y hábitos de fumar) con los grados de incapacidad vocal,

se aplica el test de Chi-cuadrado, obteniendo como resultado que en ninguno de las variables se presentan diferencias significativas ( $p \leq 0,05$ ), por lo que se determina estadísticamente que no existe una asociación causal entre las variables mencionadas, lo que se muestra en la Tabla 4.

**Tabla 4.** Test Chi-cuadrado

TEST CHI-CUADRADO										
			$\leq 0$ (Sin Incapacidad)	1 - 30 (Incapacidad Leve)	31- 60 (Incapacidad Moderada)	Chi-cuadrado de Pearson	Significación Asintótica			
<b>Genero</b>	<b>Masculino</b>	<b>Recuento</b>	2	54	5	0,784	0,676			
		<b>% del total</b>	2,6%	70,1%	6,5%					
		<b>Femenino</b>	<b>Recuento</b>	0	14			2		
	<b>% del total</b>	0,0%	18,2%	2,6%						
	<b>Exposición al Acondicionador de Aire</b>	<b>No</b>	<b>Recuento</b>	1	14			1	1,218	0,544
			<b>% del total</b>	1,3%	18,2%			1,3%		
<b>Si</b>		<b>Recuento</b>	1	54	6					
		<b>% del total</b>	1,3%	70,1%	7,8%					
<b>Fuma</b>	<b>No</b>	<b>Recuento</b>	2	61	6	0,347	0,841			
		<b>% del total</b>	2,6%	79,2%	7,8%					
		<b>Si</b>	<b>Recuento</b>	0	7			1		
	<b>% del total</b>	0,0%	9,1%	1,3%						

Finalmente se procedió a ejecutar el análisis de correlación de Pearson en el cual evaluamos la relación entre la puntuación del VHI-30 y ciertas variables (la edad del trabajador, el número de años de labores docentes, y la media de sintomatología laríngea). Se estableció

una correlación positiva muy débil con la variable de sintomatología laríngea (0.138; p 0.231); se estableció una correlación negativa muy débil con la edad (-0.15; p 0.190), y con el tiempo de labores como docente (-0.191; p 0.096). En ninguna de los tres análisis existe significancia estadística.

### ***Discusión***

La voz es un factor que afecta a algunas actividades y en este punto evaluamos a los docentes de un Instituto de Nivel Superior. Se coincide con Domínguez Alonzo (2019) en que los trastornos de voz son la principal causa que genera las solicitudes de descanso médico, por parte de los docentes y en unos pocos casos su ausencia sin solicitud previa. Además, analizamos algunos parámetros que hemos considerado importante para nuestra investigación, como son el género, edad, tiempo laborando, entre otras variables. En nuestro estudio podemos determinar que la subescala funcional es la que más influye en la percepción de incapacidad vocal, y dentro de sus preguntas el factor que más genera molestias es que la gente los escucha con dificultad en lugares ruidosos, debido a que muchos docentes trabajan e imparten sus clases en talleres, lugares en los que el ruido suele ser elevado y obliga al docente a elevar su tono de voz forzando sus cuerdas vocales; como segunda causa, es el uso del teléfono con menor frecuencia de lo que desearían, los docentes refieren que lo usan menos tiempo porque les molesta al hablar mucho y deben forzar la voz. Basándonos en estos resultados y comparándolo con la investigación obtenida por Domínguez Alonso (2019) podemos notar que se coincide en el primer factor funcional con más relevancia, a los docentes los escuchan con dificultad en lugares ruidosos, en la educación de nivel superior hay que tomar en cuenta y tratar de separar los ambientes, más aún en carreras tecnológicas como las mecánicas en las que el taller de práctica puede ser la misma aula de clase.

En los resultados de la subescala física también comparamos con los de la investigación ya mencionada y coincidimos con la pregunta de mayor influencia, la voz del docente le suena diferente a lo largo del día, debido a las largas horas continuas de clases sin pausas y a la insuficiente hidratación, otro factor a considerar es que los docentes notan que pierden aire por la boca cuando hablan, puede deberse a la poca preparación vocal de los docentes previo a sus clases.

Con relación a la subescala emocional, se coincide con la investigación Domínguez Alonso (2019), es la escala que menos significación tiene y menos afecta a los docentes, la pregunta que más influye dentro de esta escala, los docentes se sienten molestos cuando les piden que





repitan algo, debido que al momento de repetir una clase o lo enseñado fuerzan nuevamente las cuerdas vocales y el tiempo programados de ellos para hablar aumenta.

También podemos concluir que nuestros resultados coinciden con los de Núñez Batalla (2007), los factores que más influyen a los docentes son los de la escala funcional y física, y en mucho menor grado la subescala emocional. A demás, en el ámbito de Sudamérica Quijada

Evelyn (2019) aplicó del test del VHI-30 a 45 docentes, y obtuvo como resultado que el 73.3% de los docentes tenían incapacidad leve, en lo que se coincide en esta investigación que debido que esta incapacidad es la más predominante con un 88.3% de la población.

De igual manera Cortez Gonzales (2014) en una prueba piloto realizada en Colombia con el test VHI-30 en su forma resumida VHI-10, daba a conocer que el rendimiento de los docentes bajaba y evitaban hablar, en lo que en nuestra investigación nos dio un resultado similar al exponer que sienten dificultad al hablar.

También se consideró otras variables que pueden influir en la condición vocal de los docentes como son: edad, tiempo laboral, sintomatología laríngea, habito de tabaquismo, y la exposición al acondicionador de aire; teniendo como resultados que en ninguna de estas se determinó significancia estadística para este caso de estudio.

### ***Conclusiones***

La percepción de los encuestados arrojó que únicamente existe incapacidad, moderada, leve y sin incapacidad según el test del VHI-30 aplicado, el uso de esta herramienta permitió conocer información útil y valiosa sobre el estatus vocal de los docentes, además de constatar

que no existe significancia estadística con ninguna de las variables relacionadas con hábitos y condiciones laborales.

Otro aspecto a destacar es que la población es joven y relativamente nueva en la actividad, lo que determinó que la sintomatología vocal no sea marcada, lo que con el incremento de los años de trabajo en la actividad puede cambiar y agudizarse.

Además, es importante reconocer que muchos docentes de educación superior en el país, no se preocupan de su condición vocal y no cuidan adecuadamente su voz, por desconocer que a largo plazo podrían tener problemas de incapacidad vocal que afectarán su vida laboral y cotidiana.



### **Recomendaciones**

A nivel de país sugerimos que:

Se debe implementar en los centros educativos procedimiento de información y comunicación de los riesgos laborales (esfuerzo vocal) a los que se ven sometidos los docentes en la ejecución de sus tareas habituales.

Se debe instituir los planes de vigilancia de la salud direccionados para el hallazgo inicial de patologías laríngeas del personal docente involucrado. Incrementar la cantidad de estudios sobre esta temática

### **Limitaciones del estudio**

Cabe recordar que una debilidad en nuestro estudio es el tamaño de la muestra y el diseño trasversal, por lo que se recomiendan estudio de muestras mayores y de corte longitudinal.

### **Referencias Bibliográficas**

- Barbero-Díaz, F., Ruiz-Frutos, C., Barrio Mendoza, A., Bejarano Domínguez, E., & Alarcón Gey, A. (2010). Incapacidad vocal en docentes de la provincia de Huelva. *Med Segur Trab*, 39-48.
- Begonya, T. (2008). *Anatomía Funcional de La Voz*.
- Domínguez-Alonso, J., López-Castedo, A., Núñez-Lois, S., Portela-Pino, I., & Vázquez Varela, E. (2019). Perturbación de la voz en docentes. *Salud Pública*.
- Elhendi Halawa, W., Vázquez Muñoz, I., & Santos Pérez, S. (2012). Medición de la discapacidad vocal en los pacientes con nódulos vocales. *Logopedia*, 1-14.
- Fernández, A., Marrero, V., Vilaseca, I., & Martínez, E. (2014). Incidencia de una semana de docencia en la fonación de los profesores. *Quaderns de Filología*, 71-92.
- Figueredo, J., & Castillo, J. (2016). Evaluación de desórdenes vocales en profesionales que usan su voz como herramienta de trabajo. *Rev. Cienc Salud*, 97-112.
- Gamarra Zavala, T., Santillán Ayala, A., & Llovet Miniet, A. (2019). Factores de riesgo asociados a la disfonía en docentes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación U.L.E.A.M. *Multimed*.
- González, C. (2014). *Diseño de un programa de promoción de la salud vocal en docentes universitarios*. Bogotá.



Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015). *Normativa aplicable a la seguridad y salud en el trabajo.*

Jacobson, B. H., Johnson, A., Grywalski, C., Jacobson, g., Benninger, M. S., Newman, C. W., & Silbergleit, A. (1997). The voice handicap index (VHI) development and validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 66-70.

Martínez, C., Molina, K., & Molina, C. (2014). *Instrumento para evaluar las percepciones de las nociones de eficacia, eficiencia y efectividad terapéuticas utilizadas en la intervención fonoaudiológica de voz.*

Núñez-Batalla, F., Corte-Santos, P., Señaris-González, B., Llorente-Pendás, J., Górriz-Gil, C., & Suárez-Nieto, C. (2007). Adaptación y validación del índice de incapacidad vocal (VHI-30) y su versión abreviada (VHI-10) al español. *Acta Otorrinolaringol Esp*, 386392.

Organización Mundial de la salud. (2001). *Secretaria general de asuntos sociales instituto.*

Quijada Godiño, E. A. (2019). *Factores asociados a la incapacidad vocal en docentes del colegio "jorge basadre grohmann", julio - 2018. lima.*

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española (22.<sup>a</sup> ed.). Madrid, España: Autor*

**Anexos**

**Tabla 1. Sintomatología Laríngea.**

<b>SINTOMATOLOGÍA LARÍNGEA</b>				
<b>Causa</b>	<b>Si</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>Ronquera</b>	22	28,6	55	71,4
<b>Tos</b>	28	36,4	49	63,6
<b>Carraspeo</b>	16	20,8	61	79,2
<b>Fatiga Vocal</b>	8	10,4	69	89,6
<b>Disfonía</b>	11	14,3	66	85,7
<b>Sequedad</b>	28	36,4	49	63,6
<b>Esfuerzo Excesivo al Hablar</b>	10	13	67	87



<b>Picor</b>	16	20,8	61	79,2
<b>Sensación de Falta de Aire</b>	6	7,8	71	92,2
<b>Menor Potencia Vocal</b>	10	13	67	87
<b>Mucosidad</b>	12	15,6	65	84,4
<b>Sensación de Cuerpo Extraño</b>	3	3,9	74	96,1
<b>Tensión Muscular</b>	20	26	59	74
<b>Cambios de Tonos</b>	10	13	67	87
<b>Dolor</b>	13	16,9	64	83,1
<b>Escozor</b>	3	3,9	74	96,1
<b>Cortes Bruscos</b>	2	2,8	75	97,4

**Tabla 3.** Análisis

**TABLA DE ANÁLISIS**

<b>Pregunta</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>Siempre</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Típica</b>
<b>Funcional</b>							
F 1	48 62.3%	15 19.5%	12 15.6%	2 2.6%	0 0%	0,58	0,84
F 2	24 31.2%	18 23.4%	21 27.3%	8 10.4%	6 7.8%	1,4	1,24
F 3	42 54.5%	11 14.3%	11 14.3%	8 10.4%	5 6.5%	1	1,3
F 4	26 33.8%	21 27.3%	16 20.8%	13 16.9%	1 1.3%	1,24	1,13
F 5	58 75.3%	13 16.9%	2 2.6%	2 2.6%	2 2.6%	0,4	0,87



F 6	60 77.9%	13 16.9%	1 1.3%	2 2.6%	1 1.3%	0,32	0,75
F 7	47 61%	21 27.3%	9 11.7%	0 0%	0 0%	0,5	0,7
F 8	65 84.4%	10 13%	2 2.6%	0 0%	0 0%	0,18	0,45
F 9	66 85.7%	10 13%	1 1.3%	0 0%	0 0%	0,15	0,39
F 10	71	6	0	0	0	0,07	0,26
	92.2%	7.8%	0%	0%	0%		
<b>Física</b>							
P 11	43 55.8%	19 24.7%	14 18.2%	1 1.3%	0 0%	0,64	0,82
P 12	38 49.4%	21 27.3%	16 20.8%	1 1.3%	1 1.3%	0,77	0,91
P 13	64 83.1%	11 14.3%	2 2.6%	0 0%	0 0%	0,19	0,45
P 14	45 58.4%	19 24.7%	10 13%	2 2.6%	1 1.3%	0,63	0,9
P 15	53 68.8%	15 19.5%	7 9.1%	2 2.6%	0 0%	0,45	0,77
P 16	54 70.6%	15 19.5%	6 7.8%	2 2.6%	0 0%	0,42	0,75
P 17	51 66.2%	15 19.5%	10 13%	1 1.3%	0 0%	0,5	0,82
P 18	57 74%	13 16.9%	5 6.5%	1 1.3%	1 1.3%	0,38	0,78
P 19	53 68.8%	15 18.2%	7 9.1%	1 1.3%	1 1.3%	0,46	0,82
P 20	52 67.5%	17 22.1%	6 7.8%	2 2.6%	0 0%	0,45	0,75



**Emocional**

E 21	57 74%	18 23.4%	1 1.3%	1 1.3%	0 0%	0,29	0,56
E 22	65 84.4%	12 15.6%	0 0%	0 0%	0 0%	0,15	0,36
E 23	65 84.4%	7 9.1%	5 6.5%	0 0%	0 0%	0,22	0,55
E 24	70 90.9%	4 5.2%	3 3.9%	0 0%	0 0%	0,12	0,43
E 25	67 87%	10 13%	0 0%	0 0%	0 0%	0,12	0,33
E 26	72 93.5%	4 5.2%	1 1.3%	0 0%	0 0%	0,07	0,31
E 27	61 79.2%	8 10.4%	6 7.8%	1 1.3%	1 1.3%	0,35	0,79
E 28	67 87%	7 9.1%	2 2.6%	1 1.3%	0 0%	0,18	0,53
E 29	70 90.9%	7 9.1%	0 0%	0 0%	0 0%	0,09	0,289
E 30	69 89.6%	8 10.4%	0 0%	0 0%	0 0%	0,1	0,3