

INCIDENCIA DE ALTERACIONES DE VOZ EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MARÍA ELISA CUEVAS

*Servicio de Bienestar de Alumnos
Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.*

LUIS ROMERO

*Escuela de Fonoaudiología
Universidad de Chile*

RESUMEN

En este artículo se estudia la incidencia de alteraciones de la voz en la población de alumnos de pedagogía de 2° y de 5° año de las carreras de Licenciatura de la Universidad de Ciencias de la Educación (UMCE). Se analiza parte de los resultados de una investigación mayor realizada durante el primer semestre del año 2002 en esta institución. La identificación de incidencia de alteraciones vocales se efectuó mediante la implementación y aplicación de dos instrumentos: "Encuesta diagnóstica de alteraciones de voz" y el protocolo de "Evaluación de voz". Se evaluó a 188 alumnos de 5° año y a 239 alumnos de 2° año de licenciatura de las distintas carreras de la UMCE. Los procedimientos utilizados en cada etapa del estudio fueron asesorados estadísticamente para asegurar su validez. Los resultados indican que la incidencia de alteraciones de la voz en alumnos de 5° año es de un 42,54% y en alumnos de 2° año es de 56,47%. Se comentan los resultados en función de la implementación de programas formativos en el uso de la voz para alumnos de pedagogía.

Palabras clave: trastorno de voz, formación en voz.

ABSTRACT

In the present article, the voice changes incidence in 2nd and 5th year teaching students from the "Universidad de Ciencias de la Educación - UMCE" (University of Sciences of Education) will be discussed. Part of the result of bigger research developed the first term of 2002 in this university will be analysed.

The identification of the voice changes incidence was carried out by the implementation and use of two different tools: "diagnostic survey in voice changes", and the protocol of "voice evaluation". 188 5th-year - Students and 239 2nd- year - Students from different Bachelor's degrees in Teaching from UMCE were evaluated. The procedures used in each stage of the research were statistically guided to ensure its validity. The result showed that the voice changes incidence in 5th-year - Students is a 42,54% and in 2nd- year - Students is a 56,47%

Key words: voice change, voice education.

Correspondencia: María Elisa Cuevas: Irrazával 4.200 - Ñuñoa - Santiago.

E-mail: mari_ely_@hotmail.com

Esta investigación forma parte de un proyecto de Fonoaudiología del Subdepartamento de Salud estudiantil, integrado al Programa 2002, de la Dirección de Asuntos Estudiantiles. Este estudio corresponde a uno de los productos obtenidos en dicho proyecto: "Detección de condicionantes de riesgo y alteraciones de voz y de habla para alumnos de la UMCE".

INTRODUCCIÓN

Entre las principales causas de consulta fonoaudiológica en la población de estudiantes de las diferentes carreras que imparte la UMCE están las alteraciones vocales, las que generalmente se asocian a características tales como: disfonía (en grados diversos), incoordinación fonorrespiratoria, tipo y modo respiratorio alterado, entre otros.

Existe la impresión de que la ocurrencia de alteraciones de la voz en alumnos de pedagogía es superior a la de la población general, dadas las exigencias que deben enfrentar en esta área durante su formación académica. La condición vocal de estos estudiantes puede catalogarse como "profesionales de la voz en formación" (Jackson-Menaldi, 1992; Cobeta, 1996).

El propósito de este trabajo es identificar alteraciones de la voz en la población estudiantil de 2° y 5° año de las carreras de pedagogía de la UMCE.

Fisiología fonatoria

Es necesario para que un acto fonatorio se dé en condiciones normales que actúen sinérgicamente un conjunto de órganos que forman parte de un *sistema fonatorio* (González, 1981). Este sistema consta de diferentes niveles que interactúan entre sí. Entre ellos está el respiratorio, el emisor y el resonancial (González, 1981; Pratter & Swift, 1986). El *nivel respiratorio* está al servicio de la fonación (producción de la voz), ya que otorga el flujo aéreo que se sonoriza a nivel laríngeo (cuerdas vocales). Por su parte el *nivel emisor* traduce el funcionamiento laríngeo en el proceso de sonorización del aire. En este nivel se genera el sonido de la voz sin acción de amplificación, es decir, se genera el *sonido fundamental*. En el *nivel resonancial* se involucra el funcionamiento del resonador nasal y fundamentalmente del resonador oral (pabellón bucofaríngeo). De este modo, el *sonido fundamental* se amplifica gracias a que el resonador vibra al ponerse en contacto con un elemento vibratorio como es el sonido. De esta forma, el pabellón bucofaríngeo hace las veces de resonador y propagador de la voz.

La *emisión vocal normal* es el resultado de la indemnidad anatómica de los órganos fonarticulatorios y de un adecuado funcionamiento de la técnica vocal (Jackson-Menaldi, 1992). Esto se traduce en un buen nivel de parámetros vocales, con emisión sin esfuerzo y sin dañar el órgano emisor. Una correcta emisión vocal se logra mediante una serie de procedimientos que constituyen la técnica vocal. Se la define como el correcto mecanismo fonatorio, sobre la base del conocimiento de la fisiología vocal o fonatoria (Bustos, 2003). Se da sobre ajustes musculares óptimos; su ejecución correcta implica factores de aprendizaje, ya que es un proceso que va desde la concientización hasta el uso inconsciente o automático de los hábitos vocales (Villanueva, Romero & Rodríguez, 1999).

Parámetros vocales

Existe consenso respecto de las características de la voz que deben ser observadas a fin de dar cuenta de la condición vocal de los sujetos. Estos son los llamados parámetros vocales. Entre los más importantes se encuentra la *calidad o cualidad vocal*. Es el atributo de la voz que traduce el funcionamiento laríngeo, la percepción auditiva que se asocia a la limpieza de la voz. Una cualidad vocal normal debe estar libre de sonidos anexos (escape de aire, aspereza, ronquera, etc.) (González, 1981; Prater & Swift, 1986; Morrison & Rammage, 1996; Bustos, 2003).

Una alteración de cualidad vocal es una alteración fonatoria, fundamentalmente por alteración anatómica y/o funcional del órgano laríngeo (nivel emisor).

Otro parámetro fundamental es el *tono*. Este es la percepción auditiva de una determinada frecuencia del sonido de la voz (vibraciones por segundo, medidas en Hertz). El rango de frecuencia en la voz hablada fluctúa entre 60 Hz y 2.400 Hz (Prater & Swift, 1986; Morrison & Rammage, 1996; Bustos, 2003).

La producción de distintas frecuencias depende principalmente del grado de tensión de las cuerdas vocales y también del largo natural y de la masa o espesor de las mismas. El número de vibraciones por segundo va determinando el tono, es decir, cuanto mayor es la frecuencia (número de vibraciones) este es más agudo, contrariamente si disminuye la frecuencia más grave resulta el tono. Un trastorno de tono es un trastorno fonatorio, producto de una alteración anatómica y/o funcional del órgano laríngeo.

Otro de los parámetros importantes es el *volumen o intensidad*, el cual puede definirse operacionalmente como la percepción auditiva de la potencia de la voz (amplitud de onda sonora del sonido vocal, medido en decibeles). La producción de diferentes intensidades depende fundamentalmente de la presión aérea o fuerza de espiración pulmonar (nivel respiratorio) y también del grado de contacto vertical de cuerdas vocales (nivel emisor). Un trastorno de volumen es producido principalmente por una alteración anatómica y/o funcional de uno o ambos niveles.

La *proyección vocal* es otro parámetro importante. Consiste en la percepción auditiva de la directividad del sonido vocal hacia un punto ubicado afuera y al frente del emisor. La proyección depende de la indemnidad anatómica y funcional del pabellón bucofaríngeo (nivel resonancial) y del adecuado funcionamiento del mecanismo responsable del volumen o intensidad vocal.

MÉTODO

Características y selección de los sujetos

Se seleccionaron alumnos de 2° y 5° año (práctica profesional) de todas las carreras de pedagogía impartidas por la UMCE en la ciudad de Santiago. Un total de 188 alumnos fue seleccionado aleatoriamente de un grupo de 713 alumnos de la promoción de 5° año. Del mismo modo, para los alumnos de 2° año, se utilizó como universo a los 877 alumnos de 2° año pertenecientes a todas las carreras de pedagogía. Se seleccionó aleatoriamente de la lista de cada carrera al 45,61% de los alumnos para obtener un total de 400 alumnos de 2° año. Cada alumno fue citado individualmente para ser evaluado. De los 400, asistieron 239 alumnos a la aplicación de los instrumentos. De esta forma se constituye una muestra real de 239 alumnos de 2° año pertenecientes a la totalidad de las carreras de pedagogía. Es decir, se trabajó con un total de 427 alumnos de 5° año y 2° año, que representaban a alumnos de las diferentes carreras de pedagogía de la UMCE.

Se utilizaron dos procedimientos para la selección de los sujetos participantes:

1. Alumnos en práctica de la UMCE (5° año). Se obtuvo del Departamento de Informática, a través del Departamento de Registro Curricular, la lista del total de alumnos que ingresaron a la UMCE el año 1998. Se utilizó como universo a los 713 alumnos de práctica pertenecientes a todas las carreras de pedagogía impartidas en Santiago. La muestra estuvo constituido por los alumnos asignados a los 10 docentes colaboradores de la Unidad de Práctica Pedagógica para ser supervisados y evaluados en aula durante el primer semestre de 2002.
2. Alumnos de 2° año de la UMCE. Se obtuvo del Departamento de Informática, a través del Departamento de Registro Curricular, la lista del total de alumnos que ingresaron a la UMCE el año 2001. A partir de ese listado se hizo la selección aleatoria.

Instrumentos de evaluación

Se utilizaron los instrumentos que se aplican en el Subdepartamento de Salud Estudiantil de la UMCE. Estos instrumentos fueron elaborados por la fonoaudióloga que labora en el servicio y se describen brevemente a continuación.

1. Encuesta diagnóstica de alteraciones de la voz y del habla. Para la confección de esta encuesta se consideraron aquellos aspectos ya consensuados en la bibliografía especializada

(Cooper, 1979; Pratter & Swift 1986; Colton, Casper & Hirano, 1990; Bustos, 2003). También, fue considerada la experiencia y el conocimiento empírico de la especialista. De igual manera, se seleccionaron y clasificaron aquellos antecedentes que, desde la perspectiva clínica, se asocian directamente a alteraciones vocales y de habla. Luego fueron organizados e integrados en un formato de encuesta que se aplicaría a los sujetos de este estudio (ver anexo 1).

2. Protocolo de evaluación de voz y habla. De la pauta de evaluación fonoaudiológica utilizada en el Servicio Médico de Alumnos, se seleccionaron aquellos parámetros de voz y habla de mayor trascendencia diagnóstica. Luego fueron organizados e integrados en un nuevo formato de pauta de evaluación (ver anexo 2).

Procedimientos

Para la evaluación de los sujetos constituyentes del grupo en estudio, se contó con la colaboración de diez docentes de la Unidad de Práctica Pedagógica de la UMCE y veinte alumnos de tercer y cuarto año de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile. Ambos grupos fueron entrenados por la profesional del servicio con el fin de unificar los criterios de análisis de los datos que se obtendrían.

El grupo de docentes de la Unidad de Práctica Pedagógica de la UMCE posee experiencia en evaluación subjetiva de voz. Por ello el entrenamiento para este grupo consistió en una reunión explicativa, de discusión y objetivación de cada uno de los parámetros a evaluar en el "Protocolo de evaluación de voz". Con respecto a los alumnos de tercer y cuarto año de Fonoaudiología, ellos manejan conocimiento teórico-práctico en el área de voz, adquirido durante su formación profesional. Para este grupo se efectuó una charla expositiva de los aspectos teóricos relevantes y la presentación de los dos instrumentos. Se explicó, clarificó y discutió cada uno de los antecedentes a medir en la "Encuesta diagnóstica de alteraciones de voz" y cada uno de los parámetros a evaluar en el "Protocolo de evaluación de la voz". Se sensibilizó al grupo respecto a la importancia del objetivo de la aplicación de dichos instrumentos dentro del proyecto.

Además, los procedimientos de evaluación fueron supervisados por la fonoaudióloga a cargo de la investigación.

Aplicación de los instrumentos

El "Protocolo de evaluación de voz" fue incorporado a la pauta general de evaluación utilizada en supervisiones de práctica. Así, se aplicó al alumno supervisado de 5° año en forma individual en el aula.

La "Encuesta diagnóstica de alteraciones de voz" fue utilizada conjuntamente con el instrumento anterior a los alumnos de 2° año, en forma individual.

Debido a que un alumno puede presentar alterado más de un parámetro de voz simultáneamente, fue necesario agrupar las características y parámetros de acuerdo a un criterio estándar. De este modo, se determinaron tres categorías basadas en el grado de alteración de la voz: *alteraciones leves, moderadas y acentuadas o graves*. Para cada sujeto, el parámetro que se encuentra más alterado es el que determina su ubicación dentro de dichas categorías.

A continuación se definen las tres categorías:

- *Alteraciones leves*: alteraciones de voz que en la clínica indican generalmente que el sujeto evaluado presenta alteración de técnica vocal, sin alteración en el estado de cuerdas vocales. Estas son: proyección disminuida –grado de severidad leve, volumen disminuido– (grado de severidad leve).
- *Alteraciones moderadas*: alteraciones de voz que en la clínica indican generalmente que el sujeto evaluado presenta problemas de técnica vocal asociada a una complicación leve en el

estado de cuerdas vocales. Estas son: cualidad vocal alterada (grado de tono desplazado (grado de severidad leve); rendimiento vocal disminuye al (grado de severidad leve).

- *Alteraciones acentuadas o graves:* alteraciones de voz que en la clínica el sujeto evaluado presenta problemas de técnica vocal asociada a complicaciones de severidad en el estado de cuerdas vocales. Estas son: proyección disminuida (grado de severidad acentuado); volumen disminuido (grado de severidad acentuado); cualidad vocal alterada (grado de severidad acentuado); tono desplazado (grado de severidad acentuado); rendimiento vocal disminuye al finalizar la clase³ (grado de severidad acentuado).

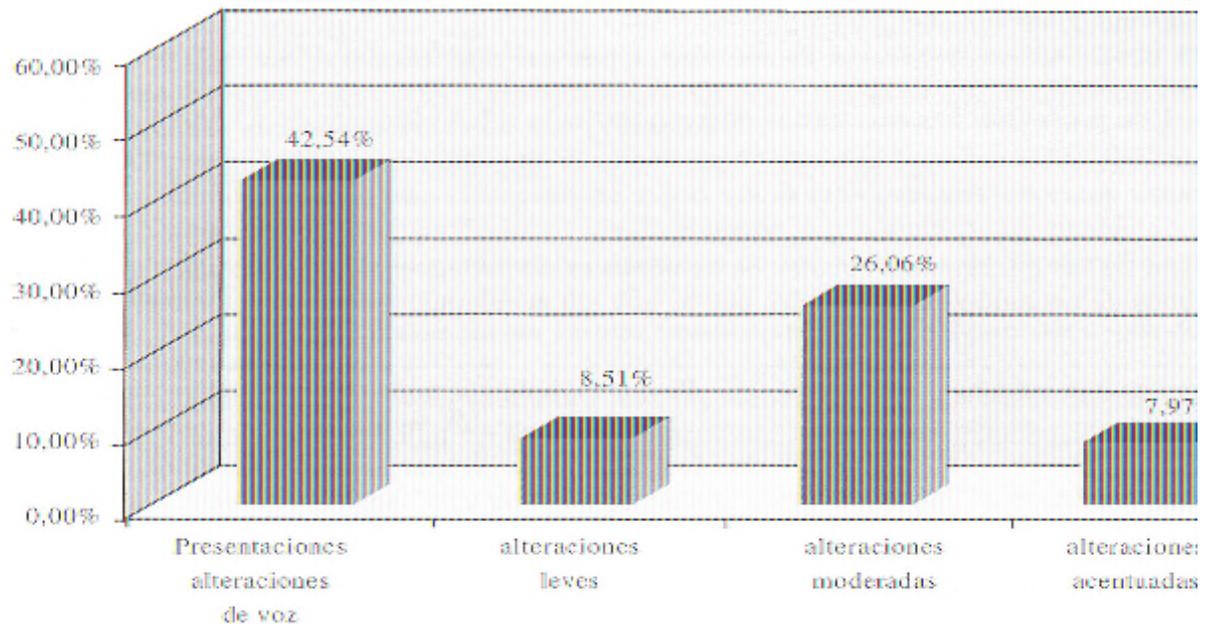
Es importante destacar que no se propone una clasificación de patologías fonológicas sino una clasificación de las alteraciones de voz en sí, de acuerdo a los parámetros vocales.

RESULTADOS

Los resultados del estudio que se presentan a continuación describen las características de los alumnos de 5º y 2º año respectivamente.

En primer término se presenta el gráfico 1 que ilustra los resultados obtenidos en la incidencia de alteraciones de voz en alumnos de 5º año.

Gráfico 1
Grados de alteraciones de voz en estudiantes de quinto año de pedagogía

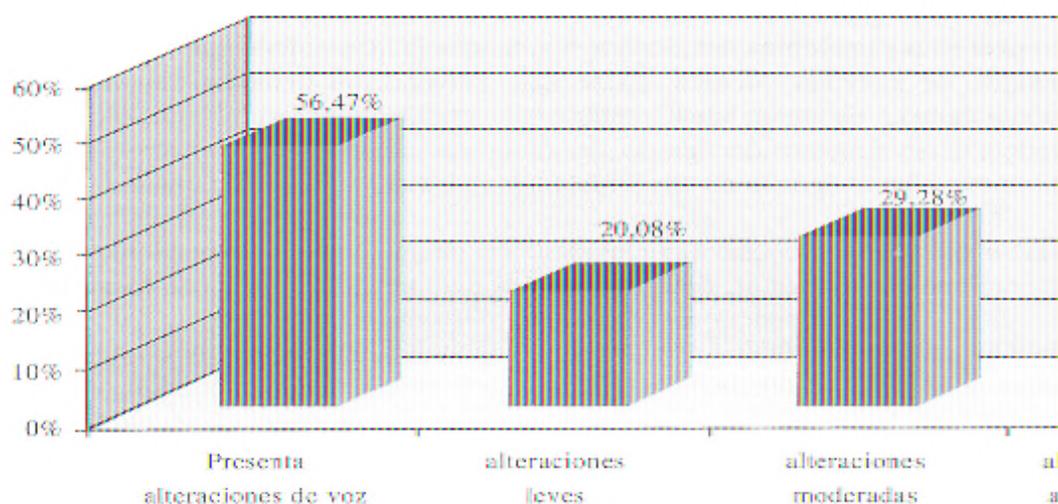


Tal como se aprecia en el gráfico 1, se encontró alteraciones de voz en la muestra de los alumnos de 5º año. Las alteraciones van desde leves a acentuadas. El 26,06% de alumnos presenta alteraciones de tipo moderada.

En el gráfico 2 se incluyen los resultados obtenidos con respecto a la incidencia de la voz en alumnos de 2º año.

³ Parámetro vocal consignado solo en la muestra de alumnos en práctica, dado que los alumnos fueron en

Gráfico 2
Grados de alteraciones de voz en estudiantes de segundo año de



El gráfico 2 muestra que el 56,47% de los alumnos de 2º año presentan alteraciones de voz. Es destacable que el porcentaje de sujetos con alteración vocal sea superior al de los alumnos de 5º año (43,51%). De los estudiantes con alteración vocal, se observa en las categorías leves y moderadas, mientras que la proporción de alteraciones acentuadas es menor y similar a la de los alumnos de 5º año.

También es importante conocer los parámetros vocales alterados que se presentan según tipo de alteración.

En la tabla 1 se presentan los resultados correspondientes a los alumnos con alteraciones de voz.

Tabla 1
Grados de alteración de los parámetros vocales en estudiantes de pedagogía de 2º año. Se puede presentar más de un parámetro alterado, por lo que los porcentajes totales superan el 100%.

Parámetros vocales	Proporción de alumnos con alteración (%)
Cualidad vocal alterada	17,01
Agudo	12,70
Grave	5,31
Quiebres tonales	5,31
Proyección disminuida	27,12
Volumen disminuido	29,78
Rendimiento vocal disminuye al finalizar la clase	24,45

Como se aprecia en la tabla 1, los parámetros vocales alterados con mayor frecuencia en el grupo de alumnos en práctica son: volumen disminuido (29,78%), proyección disminuida (27,12%), rendimiento vocal disminuye al finalizar la clase (24,45%) y cualidad vocal alterada (17,01%).

En la tabla 2 se incluyen los tipos de alteraciones de voz en el grupo de

Tabla 2

Grados de alteración de los parámetros vocales en estudiantes de pedagogía de segundo año (un sujeto puede presentar más de un parámetro alterado, por lo que los porcentajes totales no suman 100%).

Parámetros vocales	Proporción de alumnos con parámetros alterados (% de alumnos)
Cualidad vocal alterada	18,40
Agudo	12,96
Tono	6,68
Grave	2,50
Quiebres tonales	23,01
Proyección disminuida	26,35
Volumen disminuido	

Se aprecia en la tabla 2 que los parámetros vocales alterados con mayor frecuencia en el grupo de estudiantes de segundo año son: volumen disminuido (26,35%), proyección disminuida (23,01%) y cualidad vocal alterada (18,40%).

DISCUSIÓN

La ocurrencia de alteraciones de voz detectada en ambos grupos es muy alta. En los alumnos de 5° año, los resultados adquieren gran relevancia, puesto que se supone que estos sujetos, como futuros profesionales de la voz, debieran tener una condición vocal mejor que el resto de la población. Es decir, se hipotetiza que las cualidades vocales de estos alumnos debieran estar por sobre las condiciones de las personas que no requerirán hacer un uso profesional de la voz. Al mismo tiempo, se esperaría que sus características de voz tuviesen un estado natural que permitiera potencialmente alcanzar niveles de uso profesional.

Al comparar los resultados de alumnos de 5° año con los obtenidos por los estudiantes de 2° año, queda de manifiesto una situación de salud vocal más precaria en estos últimos. Sin embargo, dada la necesidad de uso profesional de la voz de los alumnos en práctica, supone un mayor impacto de la proporción de parámetros alterados en los alumnos de 5° año. En efecto, es necesario considerar que estos alumnos están en el último período de formación académica. La práctica profesional implica una instancia en la que funcionan como profesionales, por lo que la situación se hace más compleja.

Los alumnos de 2° año muestran una incidencia mayor de trastorno vocal que los alumnos de 5° año. Ellos también están en formación pero sus exigencias vocales son menores que la de los alumnos de 5° año, porque aún no trabajan en el aula.

Los resultados obtenidos para los alumnos de 2° año pueden evidenciar que no reciben una adecuada formación en el área de voz durante el período previo a la práctica profesional. Esta situación plantea el desafío de otorgarles formación con respecto a su condición vocal. Al respecto debiera considerarse un proceso de enseñanza-aprendizaje de la técnica vocal necesaria para su futuro desempeño vocal. Además, en este contexto tendrían que incorporarse instancias de tratamiento foniátrico con la finalidad de solucionar los trastornos vocales ya instaurados, que no son superables solo con técnica vocal.

Los resultados permiten apreciar que un porcentaje importante del grupo de estudiantes de 2° año presenta alteraciones de voz moderadas y acentuadas. Así, puede constituirse como el grupo que evidencia mayor probabilidad de portar patología vocal de diferentes grados de severidad y de presentar alteración en el estado de las cuerdas vocales. Una proporción menor de ellos tiene alteraciones leves de la voz, lo cual significa que existe una mayor probabilidad de que porten solo técnica vocal alterada y por lo tanto su condición es más favorable.

Por otra parte, los alumnos de 5º año presentan alteraciones moderadas y acentuadas de la voz. Por ello, se le puede considerar como un grupo con mayor probabilidad de presentar patología vocal con diferentes grados de severidad. Además, presentarían eventualmente algún tipo de daño referido a las cuerdas vocales.

Los datos obtenidos en este estudio aportan evidencia que sustente la necesidad de implementar en la formación de alumnos de pedagogía estrategias orientadas a mejorar la técnica vocal durante su formación profesional. De este modo, podría disminuir la incidencia de patología vocal en los cursos superiores y así minimizar el impacto de esta condición en el desempeño profesional futuro de estos alumnos.

BIBLIOGRAFÍA

- BUSTOS, I. (2003) *La voz. La técnica y la expresión*. Barcelona: Ed. Paidotribo.
- COBETA, I. (1996) La voz Profesional. En García-Tapia, R. & Cobeta, I. (1996) *Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la voz*. Madrid: Ed. Garci, 355-367.
- COLTON, R.; CASPER, J. e HIRANO, M. (1996) *Understanding Voice Problems: A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment*. Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins.
- COOPER, M. (1979) *Modernas técnicas de rehabilitación vocal*, Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana.
- GONZÁLEZ, J. (1981) *Fonación y alteraciones de la laringe*. Buenos Aires: Ed. Panamericana.
- JACKSON-MENALDI, C. (1992) *La voz Normal*. Buenos Aires: Ed. Panamericana.
- MORRISON, M. & RAMMAGE, L. (1996) *Tratamiento de los trastornos de la voz*. Barcelona: Ed. Masson.
- PRATTER, R. & SWIFT, R. (1986) *Manual de terapéutica de la voz*. Barcelona: Ed. Salvat.
- VILLANUEVA, P.; ROMERO, L. & RODRÍGUEZ, G. (1999) Enfoque en intervención Fonoaudiológica del Abuso y mal uso vocal. *Revista Chilena de Fonoaudiología* 1 (2), 33-41.

Anexo 1

ENCUESTA DIAGNÓSTICA - ALTERACIONES DE VOZ Y HABLA
Subdepartamento Salud Estudiantil - UMCE
Fonoaudiología

Fecha:
Examinador:

ANTECEDENTES PERSONALES:

Nombre:
Fecha nac.:
Edad:
Carrera:
Curso:

ANTECEDENTES MÉDICOS:

	SÍ	NO
- Tratamiento fonoaudiológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivo - Fecha:		
- Tratamiento Otorrinolaringológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivo - Fecha:		
- Faringitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuencia anual: 1 a 2 veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 o más veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Laringitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuencia anual: 1 a 2 veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 o más veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuencia anual: 1 a 2 veces	<input type="checkbox"/>	
3 o más veces	<input type="checkbox"/>	

	SÍ	NO
Alergias con estornudos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuencias anual: 1 a 2 veces	<input type="checkbox"/>	
3 o más veces	<input type="checkbox"/>	
- Secreciones nasales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frecuencia anual: 1 a 2 veces	<input type="checkbox"/>	
3 o más veces	<input type="checkbox"/>	
- Respira por la boca aunque nariz esté despejada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante el día	<input type="checkbox"/>	
Durante la noche	<input type="checkbox"/>	
- Fuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ocasionalmente	<input type="checkbox"/>	
Diariamente: hasta 5 cigarros	<input type="checkbox"/>	
más de 5 cigarros	<input type="checkbox"/>	
- Ha presentado		
Otitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desde infancia a la fecha: hasta 5 veces	<input type="checkbox"/>	
más de 5 veces	<input type="checkbox"/>	
- Ha presentado otros problemas en oídos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Especificar		
- Tiene pérdida de audición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leve	<input type="checkbox"/>	
Acentuada	<input type="checkbox"/>	
- Presenta reflujo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Presenta acidez frecuente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS:

SÍ **NO**

- Se caracteriza por ser:
tímido
- depresivo
- nervioso
- irritable
- Las emociones o estados de ánimos afectan la voz

ANTECEDENTES DE ABUSO VOCAL:

- Carraspeo y tos habitual
- Debe hablar imponiéndose a entorno ruidoso
- Debe hablar fuerte para hacerse oír frente a un público
- Debe gritar en espacios abiertos
- Debe hablar por tiempos prolongados
- Debe cantar con frecuencia
- Realiza sonidos vocales no verbales
- Realiza imitación de voces
- Habla susurrado
- Exceso de canto o gritos

SÍNTOMAS VOCALES

Al hablar tiempo prolongado y/o fuerte, presenta algunos de los siguientes problemas:

- No logra hablar fuerte aunque se esfuerce por lograrlo
- Sensación por contricción de garganta
- Sequedad de garganta
- Carraspeo constante
- Dolor de garganta
- Disfonía o ronquera

Anexo 2

ÍTEM DE EVALUACIÓN DE VOZ Y HABLA
Subdepartamento Salud Estudiantil - UMCE
Fonoaudiología

1) Voz:

Cualidad vocal: Adecuada
(limpieza de voz) Alterada Leve Acentuada

Proyección: Adecuada
Disminuida Leve Acentuada

Volumen: Adecuado
Disminuido: Leve Adecuado

Tono: Adecuado
Agudo: Leve Acentuado
Grave: Leve Acentuado
Quiebres tonales: Leve Acentuado

Rendimiento vocal al finalizar
la clase: se mantiene
Disminuye: Leve Acentuado