

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

ROSARIO, ARGENTINA

2023



“Estudio descriptivo de la función fonatoria y respiratoria en docentes de educación primaria de la escuela N°17 “Dr. Diógenes de Urquiza”, pertenecientes a la ciudad de Concordia, en el año 2022”.

ALUMNAS: Miño Jazmín, Ruiz Sol Nerea.

CON LA SUPERVISIÓN DE:

Lic. Calderón Verónica

Dra. González Gabriela.

Tesina presentada por:

Miño, Jazmín.....

Ruiz, Sol Nerea.....

Con la supervisión de:

Lic. Calderón Verónica.....

Dra. González Gabriela.....

Aprobada por:

.....  
.....  
.....

En Rosario, a los..... días del mes de..... del año.....

Legajos: M-2406/6

R-1568/7

## ÍNDICE

RESUMEN:.....	4
I. CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO .....	6
1) Introducción .....	6
2) Marco teórico .....	9
3) Problema .....	19
4) Variables.....	20
5) Población.....	30
6) Diseño.....	31
7) Procedimientos, técnicas e instrumentos.....	32
II. CONTEXTO DE REALIDAD .....	34
1) Presentación y análisis de datos.....	34
III. CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN .....	55
1) Conclusiones.....	62
2) Limitaciones y sugerencias .....	65
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS .....	68
1) Fichas de evaluación .....	69
2) Planilla de volcado de datos .....	189

## RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental. El mismo tiene como objetivo describir las características de la función fonatoria y respiratoria, en docentes de educación primaria. La población estuvo conformada por 30 docentes, 25 de género femenino y 5 masculino, la cual fue evaluada en el mes de diciembre del año 2022.

Se elaboró un protocolo de evaluación con el fin de poder investigar la función fonatoria y respiratoria. A su vez, para obtener la información de las variables secundarias, se realizó una encuesta en la que se tuvo en cuenta la edad, el sexo, la antigüedad, la carga horaria, antecedentes personales, problemas frecuentes en la voz, síntomas, uso vocal diario del docente por fuera de la institución y uso vocal durante la jornada laboral.

Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

- Con respecto a la descripción de las características de la Función Fonatoria: 21 docentes presentaron alteraciones en al menos uno de los parámetros evaluados. En relación a las cualidades de la voz, se evidenció mayormente inadecuado el timbre en 22 docentes de toda la población. El tono se presentó adecuado en 23 docentes y la intensidad en 17, presentándose mayoritariamente sin alteraciones. A su vez, de la totalidad de la población, la coordinación fono-respiratoria se halló presente en 22 sujetos. En cuanto a las modalidades fonatorias, en la mayoría de los docentes se encontraron, un cuerpo inadecuado en 29 de los casos, 16 se presentaron con inicio y filatura adecuada.
- En relación a la Función Respiratoria, se pudo evidenciar que del total de la población investigada, se presentaron alteraciones en al menos uno de los aspectos evaluados. En modo respiratorio, se halló en reposo 23 nasal y en fonación 17 mixto. En relación al tipo respiratorio se encontró 17 docentes con tipo costal superior. La permeabilidad nasal se presentó en ambas fosas nasales adecuada e inadecuada en 15 docentes respectivamente, en fosa nasal derecha 20 adecuadas y en fosa nasal izquierda 18 adecuadas. Por último la frecuencia respiratoria se encontró inadecuada en 30 docentes.
- En relación a los datos obtenidos de la encuesta, se evidenció que 17 docentes tienen entre 31 y 45 años de edad, 9 entre 46 y 60 años y 4 entre 20 y 30 años. Del total de los sujetos que conforman la población, se constató que veinticinco de ellos son de sexo femenino y cinco de sexo masculino. En la carga horaria, 16 docentes refirieron trabajar jornada simple, 10 de ellos jornada doble, y por último sólo 4 jornada

triple. 17 de los docentes entrevistados presentaron antecedentes personales, por lo cual en 10 ocasiones refirieron tabaquismo, en 8 la presencia de alergias, 6 café-mate- té, 5 RGE-acidez, y en 3 alcohol. Por otro lado, 13 de los docentes refirieron no presentar antecedentes personales. Se pudo evidenciar que 13 docentes presentaron problemas frecuentes en la voz, 9 de ellos sólo a veces, y 8 no los presentaron. Los síntomas mencionados entre los docentes estuvieron presentes en 23 de ellos, presentándose carraspeo en 14 ocasiones, tos en 13, fatiga en 12, molestias al hablar 10, ronquera en 9, y otros 11. Mientras que en 7 docentes refirieron no presentar estos síntomas. Ante el uso vocal diario se consideró que 14 docentes hablan hasta 5 horas por fuera de la institución, 10 docentes hablan hasta 10 horas, y 6 hasta 15 horas. En relación al uso vocal en jornada laboral se comprobó que, de la población total, 16 docentes hablan hasta 4 horas, 10 docentes hasta 8 horas, y sólo 4 más de 8 horas.

## I. CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO

### 1) Introducción

El conocimiento de las características de las funciones fonatoria y respiratoria en los docentes de educación primaria resulta fundamental en el campo de la Fonoaudiología debido a las competencias e incumbencias de nuestra disciplina, permitiendo indagar sus posibles alteraciones e identificar los factores de riesgos a los que están expuestos cotidianamente.

Se considera necesario profundizar los conocimientos en esta temática debido al alto porcentaje de prevalencia en problemas de la voz en docentes, alcanzando en algunos casos hasta el 90% (Farías, 2012). En los mismos, las disfonías constituyen uno de los más frecuentes problemas de salud (Balderiote, 2011). Se han realizado numerosas investigaciones en docentes, quienes utilizan su voz como principal herramienta de trabajo varias horas al día y en general en condiciones poco óptimas para un desempeño efectivo. Entre ellas se resalta un artículo publicado en el año 2015 por un equipo de profesionales Fonoaudiólogos, ORL y Odontólogos de Santiago, Chile; quienes plantearon que, de acuerdo a un análisis realizado a 402 profesores de colegios municipales, se obtuvo una prevalencia de disfonía del 75.5%; suponiendo un importante problema de salud en esta población (Castillo, 2013).

En relación a esto, se entiende como disfonía, a una alteración de la voz, que puede deberse a un trastorno funcional u orgánico de alguno de los sistemas que forman parte de la producción vocal, donde se ponen en juego la falta de control del mecanismo respiratorio, resonancia y proyección. Comprendiendo de esta manera a la disfonía como un síntoma, alteración de la voz que puede ir de un simple abuso vocal hasta la pérdida de eficacia de la misma (Menaldi, 2002).

Siguiendo estos conceptos, según Peyrone (1998), el proceso fonatorio es el resultado de un sistema funcional, complejo y completo, donde intervienen múltiples sistemas, los cuales se dividen en los que producen la voz, los que la controlan, y los que influyen en su producción. A su vez, dentro de los productores se encuentran: el sistema emisor resonancial, el sistema osteo-artro-muscular y el sistema respiratorio. La función respiratoria es la función principal de la laringe, la cual permite oxigenar la sangre, y en forma secundaria debe proveernos del soplo necesario para toser, hablar, gritar, etc. La laringe, a su vez, tiene una función adaptada en el hombre, función fonatoria. Los pliegues vocales actúan como elemento vibratorio, realizando un movimiento periódico, fuente del sonido vocal. Estas funciones se adecúan a las

exigencias laborales en busca de lograr un rendimiento vocal óptimo para cada profesional.

Continuando con lo descripto anteriormente, esta investigación se llevará a cabo en la Escuela N°17 Dr. Diógenes de Urquiza, de la ciudad de Concordia (Entre Ríos), la misma ubicada en zona céntrica de la ciudad, entre cuyos docentes existiría escaso conocimiento respecto de esta temática. Sumado a ello, se destaca la falta de profesionales fonoaudiólogos en la localidad y en el ámbito escolar, que puedan abordar y brindar información para prevenir esta problemática.

La falta de investigaciones sobre este campo en la ciudad, y la mencionada escasez de fonoaudiólogos, otorgan a esta investigación motivos suficientes para comenzar a indagar sobre el tema en la localidad y, por otro lado, esto nos brindará conocimientos acerca de su instrumento de trabajo y la función fonatoria de dichos profesionales , y de esta manera tener las herramientas necesarias para poder concientizar a la población en general y docentes en particular, sobre la importancia de prevenir las patologías de la voz que sobrevienen al mal uso y abuso de la misma.

Objetivos:

General:

Describir las características de la función fonatoria y respiratoria e indagar en las posibles alteraciones que presentan los docentes de educación primaria de la Escuela N°17 Dr. Diógenes de Urquiza, de la ciudad de Concordia (Entre Ríos), durante el 2022.

Específicos:

- Identificar las características de la función fonatoria y respiratoria de los docentes de educación primaria de la Escuela N°17 "Dr. Diógenes de Urquiza", de la ciudad de Concordia.
- Indagar sobre alteraciones de la función fonatoria y respiratoria de cada docente de dicha escuela.
- Identificar factores de riesgos de alteración vocal a los que están expuestos los docentes de la Escuela N°17 "Dr. Diógenes de Urquiza", de la ciudad de Concordia.
- Describir la función vocal de los docentes de educación primaria de la Escuela N°17 Dr. Diógenes de Urquiza, de la ciudad de Concordia.

### Marco Teórico:

El docente es aquella persona que se dedica profesionalmente a la enseñanza, quien se encarga de instruir en una determinada área de conocimiento, es quien ejerce la docencia. Esta palabra hace referencia a todo aquello que se relaciona con la enseñanza, a su vez, el término “docente” deriva del latín, y es el participio del presente de “docēre”, que significa 'enseñar'. La práctica docente es una actividad de naturaleza compleja, fundamental para el desarrollo humano y de la sociedad, considerando que esta está llena de cambios sociales, económicos, políticos y culturales, la praxis docente se tiene que ir adaptando de acuerdo a los sucesos que van ocurriendo. De esta manera, se considera a la práctica docente como un conjunto de acciones que realiza el profesor dentro del aula con fines educativos, este mismo, lleva a cabo el desarrollo de los contenidos del plan curricular en función de los objetivos de cada materia. Estas acciones llevan implícitos conocimientos y creencias que determinan el desarrollo de saberes y posibilidades que le permiten al profesor desarrollar su trabajo. Cecilia Fierro (2012) la define como una praxis social e intencional donde intervienen las acciones de los agentes implicados en un proceso entre maestros, alumnos, autoridades educativas y las familias, donde también se ven implicadas cuestiones político-institucionales y normativas que según el país en el cual se desarrollen, delimitan la función del maestro. En relación a la formación que reciben los docentes en cuanto a la práctica, no existe instrucción específica sobre el uso de su instrumento de trabajo, la voz. Por eso es necesario reconocer una de las problemáticas esenciales que enfrentan en su accionar cotidiano, ya que muchas veces esta tarea se realiza en aulas o salas que no poseen una acústica que permita una adecuada proyección de la voz, es decir, en condiciones desfavorables, llevando al sobreesfuerzo vocal, y esta a su vez a la disfonía, dificultad que repercute en la toma de decisiones vinculadas a la continuidad del docente en el aula, o incluso su continuidad en la profesión. La voz, es su herramienta esencial para la transmisión de los contenidos, pero suele haber escaso conocimiento de cómo hacer uso adecuado de la misma. Es uno de los instrumentos fundamentales para el desempeño de la docencia, y es necesario el desarrollo de una técnica vocal, que permita su óptima utilización (Barmat, 2011).

Siguiendo con lo mencionado en el párrafo anterior, en relación al instrumento esencial del docente, la voz es el resultado de múltiples fenómenos que interactúan a nivel

laríngeo para proporcionar una variabilidad notabilísima, que le permite adaptarse con precisión a las múltiples circunstancias en las que tiene que manifestarse (Le Huche, 1993). La voz es un sonido estudiado por una de las ramas de la física, denominada acústica, que tiene como objeto de estudio el sonido, considerado como producto de la sensación producida en el oído por las vibraciones de partículas que se desplazan en forma de onda sonora a través de un medio elástico que las propaga (De Sebastián, 1979). La voz presenta tres cualidades: intensidad, tono y timbre. La intensidad de la voz es proporcional a la presión subglótica, a la resistencia glótica y a la cantidad de flujo de aire. En función de la presión del soplo respiratorio que sale de los pulmones, la intensidad podrá ser débil, media o fuerte. Es el parámetro psicoacústico de la amplitud. Se mide en decibeles (dB) (Le Huche, 1993). La frecuencia del sonido indica el número de repeticiones por unidad de tiempo. Es el número de ciclos por segundo. A los ciclos los determinan la apertura y cierre de los pliegues vocales. La frecuencia se mide en Hertz (Hz). Se relaciona con la altura tonal, parámetro psicoacústico. El oído percibe a la frecuencia como tono o altura tonal. El tono puede ser grave, medio o agudo y el conjunto de frecuencias que usa una persona se denomina extensión de la voz. El timbre es la cualidad que permite identificar a una persona cuando se oye su voz. Ésta se encuentra en relación con el número y la amplitud de los armónicos que contiene un sonido, los armónicos son múltiples enteros del sonido fundamental que se superponen según una distribución particular en la escala de frecuencias (espectro sonoro). Se considera que el timbre de la voz depende, por una parte, de las formas de aproximación de los pliegues vocales, y por otra de las características anatómicas del tracto vocal que está compuesto por las cavidades resonanciales supraglóticas (la porción supraglótica de la laringe, la faringe, la cavidad oral y la cavidad nasal). Estas cavidades funcionan como resonadores que atenúan o refuerzan los armónicos del tono fundamental, según su morfología. La longitud y la forma del tracto vocal son peculiares en cada individuo y van a estar influenciados por variables como el sexo y la edad, entre otras. Este fenómeno de resonancia caracteriza el timbre de la voz y según los resonadores (su forma y longitud en el tracto vocal) se constituirá su singularidad sonora, única en cada sujeto (Le Huche, 1993).

Por otra parte, se encuentran las modalidades fonatorias. Son las partes de una emisión. Se pueden identificar el inicio, el cuerpo y la filatura o final. El inicio es el comienzo de la emisión fónica. Puede ser adecuado o inadecuado pudiendo ser el mismo soplado o brusco; el cuerpo puede ser adecuado o inadecuado cuando es breve, tembloroso, soplado, con ascenso o descenso de tono; y por último la filatura puede ser adecuada o inadecuada cuando es soplada, trunca, con ascenso o

descenso de tono. Las cualidades y modalidades fonatorias mencionadas anteriormente, por lo general, se ven afectadas ante la presencia de patología cordal o al uso inadecuado de la voz. Siguiendo estos mismos conceptos se puede considerar “disfónica” aquella voz con altura tonal inadecuada para la edad y el sexo del hablante, intensidad inadecuada, timbre desagradable al oído, como por ejemplo una voz estridente y ausencia de flexibilidad entre altura e intensidad (Farías, 2007).

La voz no es sólo una herramienta de trabajo con la cual podemos demostrar nuestros conocimientos y recrear una disertación acerca de determinados temas, sino que nos permite, además, comunicarnos de diversas maneras. Por lo tanto, al igual que nos entrenamos para mantener el cuerpo en forma y la mente sana, debemos cuidar la voz y conocer cómo se produce, qué nos afecta y qué hacer para mantenerla saludable (Reyes, 2003). Según Farías (2007), la voz es un fenómeno de expresión, comunicación, vehículo de sentimientos e información. Desde el punto de vista orgánico, el aire que es expedido de los pulmones genera, al salir de la laringe, que vibren los pliegues vocales. Esta es la acción conjunta de diversos sistemas transformada en sonido, voz y palabra: la función fonatoria. Para que la fonación se lleve a cabo, deben interactuar el sistema óseo-artro-muscular, la respiración, las cavidades resonanciales, el sistema nervioso central y periférico. La laringe tiene una función principal que es la respiratoria, la cual permite oxigenar los tejidos del cuerpo, y a su vez de manera secundaria debe proveernos del soplo necesario para toser, gritar, hablar, etc. Le Huche (1993) sostiene que intervienen músculos inspiratorios principales como es el caso del diafragma, escalenos e intercostales externos e internos; y músculos inspiratorios secundarios, como esternocleidomastoideos, serratos anteriores y posteriores, pectorales mayores y menores, subclavios y elevadores de costillas o supracostales. Los músculos espiratorios, según la clasificación de este autor, son los abdominales e intercostales internos. Los músculos respiratorios participan de diferentes maneras según sea una respiración moderada, máxima o en reposo y según las necesidades del soplo espiratorio, es decir, que se van a adaptar a las necesidades del acto fonatorio.

Farías (2011) menciona que la fase respiratoria que sostiene la fonación es la espiratoria, por lo que podría considerarse a la voz como una espiración sonorizada. La presión subglótica que ejerce el soplo espiratorio y el promedio de salida de aire por laringe debe ser relativamente estable como para mantener una frecuencia fundamental y un nivel de intensidad regularmente estable. Según esta autora, el tipo respiratorio se refiere a la zona del cuerpo que más se desplaza o moviliza durante el

ciclo respiratorio. Existen dos tipos de respiración alta: clavicular (se levantan los hombros) y costal superior (se eleva la zona de pecho). Asimismo, se describen dos tipos respiratorios bajos: abdominal y costodiafragmático (con zona costal inferior y diafragma). En el tipo respiratorio clavicular, al momento de la inspiración se abomba la parte superior del tórax y se elevan las clavículas y los hombros. Los músculos esternocleidomastoideos y escalenos se contraen y el abdomen se hunde. En el tipo costal superior, en la inspiración se dilatan los pulmones en su zona media, de modo que se abomba la parte superior del tórax y el abdomen se hunde. En el tipo abdominal, durante la inspiración la parte superior del tórax permanece inmóvil y la parte anterior del abdomen se abomba. En el tipo costodiafragmático abdominal, la inspiración genera una armoniosa dilatación costo-abdominal inferior, con los músculos del cuello -principalmente esternocleidomastoideos y escalenos- en relajación, siendo este último, el más adecuado para la fonación habitual. El modo respiratorio hace referencia al lugar por donde ingresa el aire a las vías respiratorias y se clasifica en modo nasal, cuando ingresa exclusivamente por la nariz; bucal, cuando ingresa únicamente por la boca; y mixto, cuando ingresa por nariz y boca. La respiración nasal es la más adecuada en reposo, ya que al ingresar el aire por esta vía, permite que se caliente, se humidifique y se purifique antes de llegar a los pulmones. Para hablar se requiere una inspiración mixta, con esto nos referimos a bucal y nasal, pero con predominio bucal debido a que el trayecto entre la boca y los pulmones es más rápido. Siguiendo este lineamiento es importante mencionar a la permeabilidad nasal como el pasaje de aire por las narinas, fundamental para humidificar y purificar el aire que se inspira. Se puede evaluar con la prueba de Rosenthal, que consiste en realizar 20 respiraciones por una narina, obstruyendo la otra con un dedo, luego se repite el procedimiento con la otra narina, y por último por ambas. A partir de ello, se determina si la permeabilidad es adecuada cuando logre completar todas las respiraciones o inadecuada si al hacer la prueba, la persona requiere de apertura bucal, o se agita, etc. Otro punto a tener en cuenta en la evaluación de la respiración, es la frecuencia respiratoria, considerada como la cantidad de respiraciones que se realizan durante un minuto. El número obtenido se compara con los valores propuestos en la tabla de Quetelet para cada rango etario, a partir de 0 años, 44 respiraciones por minuto; de 5 años, 26 respiraciones por minuto; de 15/20 años, 20 por minuto; de 20/25 años, 18; de 25 a 30 años 16; y de 40 años, 18 respiraciones por minuto.

Según Farías (2007), la adecuada respiración es un pilar básico en la producción normal de la voz y el habla; por ello, en la intervención de cualquier alteración de la

voz del docente, será importante la readaptación de los mecanismos respiratorios puestos en función de la producción vocal.

La postura y la respiración tienen gran importancia en la emisión de la voz, pues la columna es el eje de nuestro esqueleto, el centro desde el que se irradian todas las fuerzas y energías, y el aparato respiratorio está íntimamente relacionado con estas. Su papel, por lo tanto, es esencial en la dinámica corporal ya que todos los movimientos del cuerpo se relacionan con la eficacia del eje central. Para la emisión de una voz fisiológicamente adecuada el cuerpo debe mantener la verticalidad, guardando el alineamiento en posición erguida con respecto al eje vertical ya que cualquier alejamiento del eje del cuerpo supone una inadecuada acción de la musculatura, generalmente por exceso de tensión (Kendall's, 1999). El aparato fonador para su funcionamiento se vale de la acción de todo un conjunto de músculos de distintas regiones. Es un todo homogéneo e indivisible que ha de actuar de forma coordinada. Cuando se produce algún tipo de modificación en alguno de los elementos de este sistema determinan cambios en los demás, así como cambios audibles en la voz resultante. Del adecuado equilibrio y coordinación de todos estos elementos dependerá la armoniosa emisión sonora, así como una adecuada función vocal. No hay un aparato vocal dedicado exclusivamente a la producción de la voz, ya que los diferentes segmentos del aparato vocal tienen otras funciones aparte de la fonación, claro ejemplo de esto son los pulmones, los cuales sirven para respirar o la boca para alimentarnos. Así mismo, se puede evidenciar que cuando uno de estos elementos falla, se ve afectada la voz (Germain y Germain, 2013).

Muchas acciones de la vida cotidiana van generando posturas inadecuadas, creando tensiones musculares que bloquean determinadas estructuras corporales fundamentales en la voz. Se considera el cuerpo como un todo y es muy importante conseguir una buena alineación y equilibrio entre cabeza, cuello y columna, ya que puede influir en la posición de la laringe, de la faringe y como consecuencia afectar en la resonancia (Heman-Ackah, 2005; Chapman, 2006). Es necesario que los fonoaudiólogos tengan conocimiento de técnicas posturales que permitan un uso adecuado de todo el mecanismo fonatorio. Es importante que se sepa identificar y valorar adecuadamente las posturas que afectan a la voz y se aplique una intervención postural adecuada que permita una verticalidad del cuerpo para una emisión vocal efectiva. Los indicadores de un inadecuado alineamiento postural deben ser objeto de una intervención postural para la voz. La voz se produce gracias a la acción coordinada de todo el cuerpo, es por este motivo que una adecuada postura es

fundamental para la producción de la voz, evitando todo sobreesfuerzo y mal funcionamiento vocal. Otro pilar importante en la producción de la voz, es la pronunciación de los distintos fonemas, y por tanto de los distintos sonidos articulados, palabras y oraciones que dependen en gran medida de nuestra capacidad de articular las distintas partes de nuestra cavidad bucal, incluyendo la lengua, el paladar, los dientes y los labios. Y allí es donde entra la importancia de los dientes, ya que la manera en que el aire pasa por la dentadura puede afectar la forma en que se pronuncian estos sonidos. La ausencia de algunas piezas dentales, los dientes mal colocados o el exceso de espacio entre las distintas piezas, pueden afectar el habla, causando una fonética inadecuada. Los dientes sanos y ubicados adecuadamente favorecen que la articulación sea más clara, limpia y rica en matices. Canut Brusola (2000) sostiene que la pérdida de piezas que más afecta el habla es la de los incisivos, ya que eso dificulta realizar algunos sonidos consonánticos como la “S”, “V”, “Z” y “F”. Esto alterará directamente la forma en que rebotan estas ondas sonoras, causando diferencias en el tono y timbre de voz, además de dificultar la pronunciación. De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se considera oportuno definir a la articulación del habla como el acto de producir los sonidos del lenguaje mediante el movimiento y posicionamiento de los órganos encargados de la producción oral. Es decir, se trata de la producción física de los sonidos del habla; de cómo intervienen los órganos, la posición que éstos toman y cómo esas posiciones hacen variar la trayectoria del aire a través de la laringe, hasta que es expulsado por la boca o la nariz para producir los diferentes sonidos. Para esto es necesario poder percibir, discriminar y oírse a sí mismo y a los demás, pues es un proceso gradual y continuo, de este modo el componente fonético-fonológico del lenguaje se va desarrollando, tanto a nivel perceptivo, como productivo. Por este motivo se considera importante para poder producir sonidos, palabras y oraciones que sean inteligibles y de esta manera poder expresar las necesidades y deseos básicos.

Teniendo en cuenta todos los factores que inciden en la voz y los sistemas intervinientes anteriormente mencionados, puede considerarse que la misma se presenta afónica cuando hay pérdida total de ella, o disfónica cuando hay alteración de algunas de sus cualidades. Las causas pueden deberse a diversos factores, entre ellos orgánicos, funcionales, psicógenos, traumáticos o audiógenos. Los autores pioneros en esta área reconocen gran parte de la naturaleza de las disfonías como multifactoriales (Zerfi, 1948; Tarneaud, 1955; Briess, 1957). Se puede decir que la voz está alterada, cuando tono, timbre e intensidad divergen en personas del mismo sexo, cultura y edad, puesto que, la disfonía es la alteración en las cualidades y modalidades

de la voz, que puede deberse a un trastorno de orden funcional u orgánico de alguno de los sistemas que forman parte de la producción vocal. La mayoría de las disfonías es causada por el abuso o el uso indebido de frecuencia funcional, la intensidad y la respiración, entre otros (Behalu, 2013). La disfonía es un síntoma, es una alteración de la voz que puede empezar por abuso vocal y extenderse a la pérdida de la eficacia de la misma, donde se ponen en juego la falta de control de los mecanismos respiratorios, resonancia y proyección. La disfonía es el principal síntoma de numerosas patologías laríngeas, para esto es necesario el diagnóstico etiopatogénico, el cual nos permite aclarar la aproximación terapéutica y determinar la posible presencia de enfermedades subyacentes.

Se ha elegido la clasificación que proponen Behlau y Pontes (1990; 1995), aclarando que la voz es un fenómeno multidimensional. Cabe aclarar que prácticamente en todas las disfonías se observan aspectos funcionales y orgánicos asociados y se hace difícil sopesar la influencia individual de uno u otro aspecto. Muchas alteraciones funcionales pueden producir a largo plazo reacciones orgánicas, como es el caso de los nódulos cordales. Por ello se destaca el uso del término “disfuncional”, el cual se aproxima más a la realidad clínica. A pesar de la distorsión científica que significa la clasificación etiológica de un síntoma (disfonía), se propone agrupar las disfonías en tres grandes categorías: disfonías funcionales, disfonías orgánico-funcionales y disfonías orgánicas.

- Las disfonías funcionales: por inadaptación respiratoria, fónica, resonancial o de integración de dos o más sistemas como es el caso de un desequilibrio entre el tamaño de la laringe y la caja de resonancia.
- Las disfonías orgánico-funcionales: los cuadros orgánico-funcionales representan una disfonía de base esencialmente funcional con aparición de lesiones secundarias; son, en verdad, una etapa posterior en la evolución de una disfonía funcional. Son consideradas lesiones orgánico-funcionales: los nódulos, pólipos, edema de Reinke, algunos cuadros de úlceras de contacto, granulomas y leucoplasias de pliegues vocales. Estas tres últimas lesiones pueden ser exclusivamente orgánicas producidas por factores alejados del comportamiento vocal o por reflujo faringolaríngeo.
- Las disfonías orgánicas: son aquellas que pueden ser causadas por una serie de alteraciones y/o enfermedades independientemente del uso de la voz, como en el caso de las alteraciones de los órganos de la comunicación; causas congénitas (malformaciones laríngeas); traumáticas; Inflamatorias no infecciosas e infecciosas; neoplásicas; por problemas auditivos, alteraciones en otros órganos o aparatos del

cuerpo; desórdenes neurológico y endocrinológicos; enfermedades autoinmunes y reflujo gastroesofágico.

Continuando con la clasificación de disfonías, instrumento valioso para percibir la causalidad de la problemática vocal, Farías (2007) propone que para evaluar la calidad vocal se deben consignar las alteraciones que percibimos, debido a que los trastornos pueden originarse por señales acústicas defectuosas desde la glotis o por acoplamiento resonancial defectuoso. En cuanto a los primeros, debido a la dificultad de catalogarlos se propuso la ESCALA GRBAS, creado por el comité para test de la función fonatoria de la Sociedad Japonesa de Logopedia y Foniatría del año 1969, para evaluar la ronquera. Consiste en 5 escalas: grade-grado (G), rough aspereza (R), vreathy-soplosidad (B), asthenyc- astenia (A), y strayndt- tensión (S). Cada escala se mide con 4 puntos: 0 "normal", 1 "leve", 2 "moderado", 3 "severo".

G: representa el grado de ronquera, grado general de desvío de la voz.

R: representa la impresión psico-acústica de irregularidad vibratoria. Se corresponde con fluctuaciones irregulares en FO y/o amplitud del sonido de fuente glotal.

B: representa la impresión psico-acústica de aumento del escape del aire a través de la glotis, es relativo a la turbulencia.

A: representa quiebre o falta de potencia en la voz. Se pierden armónicos agudos; la FO y la amplitud se vuelven inestables.

S: representa la impresión psico-acústica de un estado de fonación hiper funcional. Se correlaciona con una FO anormalmente alta, presencia de ruidos en altas frecuencias.

Continuando con la incidencia de la patología vocal, sus consecuencias individuales y sociales, el impacto que provoca en la calidad de vida en relación con la comunicación y con la práctica docente, y la falta de consensos en cuanto a diagnóstico, hacen necesaria la realización de revisiones que nos permitan una puesta al día de tan importante enfermedad. Siempre que la voz de un individuo evidencie alteración en su calidad, altura y/o intensidad, consideraremos que estamos frente a una "disfonía", y esto puede suceder debido a que el sujeto deba realizar un esfuerzo considerable para lograr la producción vocal y efectivizar la comunicación. Según Farías (2012), aquellas personas que necesitan utilizar la voz por periodos largos de tiempo están más expuestas a tener alteraciones vocales. El exceso de la voz hablada es una cualidad predominante en la docencia, cuyos síntomas principales son: fatiga vocal, ronquera, esfuerzo o dolor al hablar, carraspeo, entre otros. El mal hábito temporario puede transformarse en permanente. Los factores que inciden en esta problemática pueden ser múltiples, entre ellos cabe destacar:

-El polvo de las aulas y también de la tiza junto con las alergias asociadas que conllevan a la irritación de las vías respiratorias.

-La cantidad excesiva de alumnos por clase que se encuentran hablando constantemente más el ruido del entorno urbano que incrementan el ruido ambiente del aula.

-La conformación acústica de los salones, que carecen de materiales absorbentes que favorezcan a una buena acústica.

-El estrés que conllevan el ejercicio de la docencia y el de hablar frente a un micrófono en actos escolares.

-Las largas jornadas de utilización de la voz, sin descansos intermedios.

-La falta de información en cuidados e higiene vocal que favorezcan al uso óptimo de su voz en ambientes desfavorables.

-El sexo, siendo la mayoría de los docentes de población femenina.

-La edad, debido a que mayor tiempo de ejercicio profesional, podría ser potencial para desarrollar una alteración en la voz.

-Antecedentes personales, que influyen en cuanto a la salud como alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.

- Carga horaria, cantidad de tiempo que utiliza la voz, tanto dentro o fuera del establecimiento, considerado como un factor indispensable a tener en cuenta para los problemas vocales.

- La presencia de síntomas, siendo estos indicadores de una afectación vocal, entre ellos están; el carraspeo, la tos, la ronquera, fatiga, molestias al hablar, entre otros.

Estos factores expuestos con anterioridad interfieren en la calidad de vida en relación con el uso de la voz. Las disfonías se volvieron uno de los problemas de salud más prevalentes en las personas que ejercen la docencia. Esta problemática influye en su salud, bienestar y calidad de vida en general, ya que luego de salir del trabajo deben seguir utilizando la voz en su vida cotidiana. A partir de lo expresado, resulta de gran importancia para el profesional fonoaudiólogo poder atender a estas problemáticas, y así poder intervenir tempranamente, contribuyendo al bienestar de las personas, de las comunidades, en general, de toda la sociedad y desde nuestro lugar construir y aportar a la salud colectiva.

Por este motivo es importante considerar el proceso de intervención vocal, así como el tratamiento fonoaudiológico de las disfonías, debido a que tienen como objetivo específico optimizar el uso vocal del docente, y como objetivo más general, mejorar la comunicación y desarrollar una voz adaptable a las diferentes demandas de cada uno. La situación ideal para dar inicio a un tratamiento vocal es aquella en la cual el

docente ya se haya realizado un examen otorrinolaringológico y una evaluación fonoaudiológica, y que presenta ya un diagnóstico preciso. En este caso, el programa de rehabilitación puede ser definido y elaborado de acuerdo al cuadro que presenta. Aquellos que utilizan la voz con fines laborales, son quienes demandan un saber que dará lugar a un área específica de trabajo del fonoaudiólogo. La especificidad del trabajo con la voz se halla en sus aspectos fisiológicos y en las intervenciones que realizan cuando hay algún desvío en el “sistema funcional complejo” de la voz. Es fundamental, que el/la fonoaudiólogo/a intervenga, proponiendo pautas de cuidados e higiene vocal y transmitiendo el conocimiento de la técnica vocal con el objetivo de adecuar y modificar aspectos relacionados con la fonación, respiración, postura, entre otros, logrando que el docente ejerza su profesión de manera óptima mejorando de esta manera su calidad de vida, a nivel social y laboral.

Problema:

¿Cómo son las características de la función fonatoria y respiratoria en docentes de educación primaria de la escuela N°17 “Dr. Diógenes de Urquiza” de la ciudad de Concordia, Entre Ríos durante el año 2022?

## Variables

VARIABLES PRINCIPALES: Variable

### 1: FUNCIÓN FONATORIA

Clasificación según:

- Rol: independiente.
- Naturaleza: cualitativa.
- Escala de medición: nominal.

### Definición conceptual:

La fonación es la acción conjunta de diversos sistemas transformado en sonido, voz y palabra. La voz y el habla son fenómenos de expresión de una personalidad, respuesta del sistema nervioso central manifestada en los pliegues vocales, instrumento que sirve para comunicarnos. Para ello se ponen en juego diversos sistemas para su producción, como el sistema neuromuscular, respiratorio, fonatorio, articulatorio, auditivo, resonancial, endócrino, sistema nervioso central y periférico, es decir, que es el producto de un sistema funcional complejo, que resulta de la coordinación de diferentes órganos y aparatos que tienen diferentes funciones. Se utiliza la palabra “fonación” para indicar la producción de ondas sonoras mediante la vibración de estructuras en el interior de la laringe. (Farías, 2007)

Debido a la estructura compleja de esta variable, se debe considerar para su operacionalización, la subdivisión de la misma en dimensiones, subdimensiones y modalidades.

Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Modalidades	Indicadores
Función Fonatoria	Cualidades de la voz	-Tono -Timbre -Intensidad	-Adecuada -Inadecuada	Registro de las valoraciones perceptuales de la voz
	Coordinación Fono-respiratoria		-Presente -Ausente	Observación en conversación y lectura, presencia de inspiraciones bucales frecuentes y ruidosas, constantes escapes de aire durante la fonación y fonación con esfuerzo muscular

	Modalidades fonatorias	-Inicio -Cuerpo -Filatura	-Adecuado -Inadecuado	Registro de la valoración perceptual de la voz
--	------------------------	---------------------------------	--------------------------	--

### Dimensión 1: Cualidades de la voz.

#### Subdimensiones:

#### Tono:

Definición conceptual: La altura tonal es la sensación de frecuencia, la cantidad de vibraciones de los pliegues vocales por unidad de tiempo. Depende de la apertura y cierre glótico. Los sonidos agudos poseen más vibraciones por segundo que los sonidos graves. Los sonidos graves poseen menos vibraciones por segundo que los sonidos agudos. A menor longitud y tensión de los pliegues vocales y mayor el grosor de las mismas, más grave será el tono. A mayor longitud, tensión de los pliegues vocales y menor el grosor de las mismas, más agudo será el tono. El tono óptimo es aquel que se produce de manera eficaz, con menor tensión laríngea y con mayor comodidad en cuanto a esfuerzo físico. (Menaldi, 1992)

Definición operacional: A través de la percepción auditiva, se considerará un tono adecuado cuando sea agudo, medio o grave. Se considerará inadecuado cuando esté desplazado al agudo, al grave o sea bitonal.

#### Timbre:

Definición conceptual: El timbre es el que nos permite diferenciar dos sonidos de la misma intensidad y altura. Este mismo, hace referencia al color del sonido, en base a los armónicos que se filtran en las cavidades de resonancia, dependiendo de las características morfológicas de estas cavidades y de las condiciones anatómicas y fisiológicas de cada sujeto, permitiendo identificar los sonidos de manera única. Es la personalidad de cada voz. El timbre es único, no hay dos iguales. Las notas producidas por dos instrumentos musicales diferentes pueden tener la misma altura tonal y la misma intensidad, pero nunca el mismo timbre. A partir de las características tímbricas que responden a la conformación anatómica y fisiológica de cada ser

humano, la voz se convierte en un instrumento único e irrepetible. (Menaldi, 1992) Cada fuente sonora emite una cantidad y calidad de armónicos propios. La sensación del timbre tiene relación con la cantidad y calidad de armónicos que acompañan a la onda sonora fundamental, estos mismos son, múltiplos enteros del sonido fundamental.

Definición operacional: A través de la percepción auditiva de la voz, se podrá considerar un timbre adecuado cuando sea claro (con predominio de armónicos agudos) u oscuro (con predominio de armónicos graves), e inadecuado cuando se presenta grado de disfonía, ronquera, soplo, astenia y tensión

Intensidad:

Definición conceptual: Es la fuerza o volumen relacionado con el sistema respiratorio, dependiendo de la presión subglótica, cierre glótico y amplitud de la vibración de los pliegues vocales. La sonoridad es la sensación de la intensidad, cantidad de energía que atraviesa la unidad de superficie en la unidad de tiempo. El sonido posee fuerte, medio o débil volumen. A mayor presión aérea subglótica, mayor intensidad. El autor Hirano (1991), plantea que la intensidad de fonación de una frecuencia fundamental tiene un promedio de 54,8db en sexo masculino y 51db en femenino.

Definición operacional: A través de la percepción auditiva, se entenderá por intensidad adecuada cuando el volumen de la voz sea suave, medio o fuerte. Inadecuada cuando se presente aumentada, disminuida.

Dimensión 2:

Coordinación fono-respiratoria:

Definición conceptual: La coordinación fono-respiratoria es la armonía entre la dosificación del soplo espiratorio y la duración de la emisión. Brinda información acerca de cómo el paciente dosifica el flujo aéreo. Es importante controlar y adaptar la respiración a la expresión y articulación de la emisión vocal, respetando las pausas inspiratorias. El aire inspirado debe ser el suficiente para poder sobrellevar la duración, entonación, ritmo y prosodia que el hablante necesita para expresar su mensaje. (Le Huche, 1994)

Definición operacional: A través de la observación y percepción auditiva, se podrá determinar una coordinación fono-respiratoria presente cuando haya adecuada

administración y control del aire durante la fonación. Ausente cuando presente inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas, constantes escapes de aire durante la fonación y/o con esfuerzo muscular.

### Dimensión 3:

#### Modalidades fonatorias

Definición conceptual: se entiende como modalidades fonatorias a los componentes del acto fónico conformados por inicio, considerado como el comienzo de la emisión, cuerpo, que consiste en la estabilidad para mantener el sonido producido y filatura, el final de la emisión. (Ficha de evaluación funcional del sistema fonatorio, de la cátedra “Metodologías para la Eufonía” de la Facultad de Cs. Médicas Escuela de Fonoaudiología)

Definición operacional: A través de la percepción auditiva, se podrá entender que el inicio puede estar adecuado o inadecuado cuando se presente soplado y brusco. El cuerpo podrá estar adecuado o inadecuado cuando sea breve, tembloroso, soplado, con ascenso y descenso de tono. Y por último la filatura adecuada o inadecuada cuando esté soplada, trunca, y con ascenso o descenso de tono.

Criterio de decisión: La función fonatoria se considerará adecuada cuando las subdimensiones de las cualidades de la voz (tono, timbre, intensidad), la coordinación fono-respiratoria y modalidades fonatorias, se encuentren en condiciones adecuadas. Se considerará Inadecuada cuando se encuentren alteradas una o más de las tres subdimensiones mencionadas anteriormente.

Variable 2: FUNCIÓN RESPIRATORIA.

Clasificación según:

- Rol: independiente.
- Naturaleza: cualitativa.
- Escala de medición: nominal.

Definición conceptual: La función respiratoria debe garantizar la hematosis, es decir, proporcionar oxígeno a la sangre arterial y eliminar anhídrido carbónico de la sangre venosa. En forma secundaria el aparato respiratorio debe proveernos del soplo necesario para distintas producciones tales como toser, silbar, hablar, cantar y gritar.

Una adecuada respiración es un pilar básico en la producción de la voz y el habla, por ello, en el tratamiento de cualquier disfonía se dará importancia a la readaptación del mecanismo respiratorio puesto en función de los sonidos. (Farías, 2007) Por la estructura compleja que posee la variable, se considera la subdivisión de la misma en dimensiones y sus respectivas modalidades.

De esta manera se decide realizar un cuadro para representar la operacionalización de dicha variable, sus dimensiones y sus respectivas modalidades con indicadores.

Variable	Dimensión	Modalidad	Indicador
Función Respiratoria	Modo respiratorio	-Nasal -Bucal -Mixto	Observación por donde ingresa el aire durante una lectura y conversación
	Tipo respiratorio	-Clavicular -Costal Superior -Costodiafrágico Abdominal -Abdominal	Observación de qué parte se moviliza más del cuerpo durante la inspiración en posición de pie, de frente y de perfil
	Permeabilidad Nasal	-Adecuada -Inadecuada	Registro de respiraciones a través de la prueba de Rosenthal
	Frecuencia Respiratoria	-Adecuada -Inadecuada	Registro de la cantidad de respiraciones por minuto, en comparación con el cuadro de Quetelet

#### Dimensión 1: Modo Respiratorio.

Definición conceptual: El Modo Respiratorio está determinado por el lugar por el cual ingresa el aire a las vías respiratorias. Tanto en reposo como en fonación puede ser nasal, bucal o mixto. El modo adecuado fisiológico para la función vital es el modo nasal, ya que de esta forma el aire entra al cuerpo calefaccionado, gracias a la presencia de mucosa y de cilias en las paredes internas de las fosas nasales; humidificado, por causa exclusiva de la mucosa interna; y purificado por la acción de

barrera frente a agentes extraños en las cilias. El modo correcto para la función fonatoria, tanto para hablar o cantar es el mixto ya que permite aumentar el caudal de aire. (Farías, 2007)

Definición operacional: El modo respiratorio se considerará adecuado cuando sea mixto o nasal, e inadecuado cuando el modo sea bucal.

#### Dimensión 2: Tipo Respiratorio.

Definición conceptual: El tipo respiratorio está determinado por la zona que presenta mayor movilidad en la inspiración. Se distinguen el tipo clavicular, en el momento de la inspiración se abomba la parte superior del tórax, se elevan clavículas y hombros y el abdomen se hunde. El tipo costal superior, en el que se abomba la parte superior del tórax por acción de los músculos del tipo anterior y el abdomen se hunde. El tipo abdominal o diafragmático, la parte superior del tórax permanece inmóvil, en la inspiración la pared anterior del abdomen se abomba y en la espiración se hunde. Y el tipo costodiafragmático abdominal, en el que durante la inspiración hay gran movilidad lateral de las costillas inferiores y parte superior del abdomen por la contracción del diafragma. Es el tipo más recomendado para la fonación, porque economiza el aire y produce menos esfuerzo a nivel de la laringe, ya que el diafragma, al aplanarse, ventila la parte inferior de los pulmones, que es la parte de mayor capacidad colocando así todo el esfuerzo físico lejos del cuello, evitando la tensión innecesaria de esta zona. Los tipos respiratorios altos, se consideran patológicos. (Menaldi, 1992)

Definición operacional: El tipo respiratorio se considerará adecuado cuando sea costodiafragmático abdominal e inadecuado cuando el tipo respiratorio sea clavicular o costal superior.

#### Dimensión 3: Permeabilidad Nasal.

Definición conceptual: La Permeabilidad Nasal es el ingreso de aire por ambas fosas nasales, y luego con cada una de ellas por separado. Brinda información para descartar presencia de obstrucciones respiratorias (Guía de evaluación funcional de la voz, de la cátedra de "Taller 1" Área Voz de la Facultad de Cs Médicas Escuela de Fonoaudiología).

Definición operacional: Se considerará adecuada cuando se realicen sin dificultades 20 respiraciones por cada narina y luego por ambas. Se considerará inadecuada cuando no se realicen 20 respiraciones por cada narina ni por ambas.

#### Dimensión 4: Frecuencia Respiratoria.

Definición conceptual: Cuando mencionamos la Frecuencia Respiratoria, hacemos referencia a la cantidad de respiraciones por minuto. Basándonos en el cuadro de Quetelet, en el cual se muestran edades con el número correspondiente de respiraciones por minuto. Para cero años, cuarenta y cuatro respiraciones por minuto; cinco años veintiséis respiraciones por minuto; entre quince y veinte años, veinte respiraciones; entre veinte y veinticinco años, dieciocho; entre veinticinco y treinta, dieciséis respiraciones; cuarenta años; dieciocho (Guía de evaluación funcional de la voz, de la cátedra de "Taller 1" Área Voz).

Definición operacional: La frecuencia respiratoria se considerará adecuada cuando las respiraciones por minuto concuerden con el resultado establecido por el cuadro de Quetelet, y se considerará inadecuada cuando las respiraciones por minuto den por debajo del promedio establecido por el cuadro de Quetelet.

Criterio de decisión: La función respiratoria se considerará adecuada cuando se presenten tipo y modo respiratorio, permeabilidad nasal y frecuencia respiratoria adecuados. Se considerará inadecuada cuando se presente dos o más de los cuatro aspectos alterados.

### Variables secundarias

Se consideraron las siguientes variables con el fin de enriquecer la investigación.

<b>Variable</b>	<b>Rol</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Modalidades</b>	<b>Indicadores</b>
Edad	Independiente	Cualitativa	-De 20 a 30 -De 31 a 45 -De 46 a 60	Datos recabados de la ficha de evaluación
Sexo	Independiente	Cualitativa	-Femenino -Masculino	Datos recabados de la ficha de evaluación
Antigüedad	Independiente	Cualitativa	-Menos de 5 años -Más de 5 años -Más de 10 años	Datos recabados de la ficha de evaluación
Carga horaria	Independiente	Cualitativa	-Jornada simple -Jornada doble -Jornada triple	Datos recabados de la ficha de evaluación
Antecedentes personales	Independiente	Cualitativa	-alergias -tabaquismo -alcohol, café, mate, te, -RGE -cirugías realizadas.	Datos recabados de la ficha de evaluación
Problemas frecuentes de la voz	Independiente	Cualitativa	-Si -No -A veces	Datos recabados de la ficha de evaluación

Síntomas	Independiente	cualitativa	-carraspeo -tos -ronquera -fatiga -molestia al hablar -otros.	Datos recabados de la ficha de evaluación
Uso vocal diario del docente (por fuera de la institución)	Independiente	Cualitativa	-Habla hasta 5 horas. -Habla hasta 10 horas. - Habla hasta 15 horas.	Datos recabados de la ficha de evaluación
Uso vocal en jornada laboral	Dependiente	Cualitativa	-Habla hasta 4 horas. -Habla hasta 8 horas. - Habla más de 8 horas.	Datos recabados de la ficha de evaluación

1) Edad:

Definición conceptual: es el tiempo que ha vivido una persona, en años, desde el nacimiento hasta el momento en que se recabaron los datos.

Definición operacional: edad recogida de la historia clínica.

2) Sexo:

Definición conceptual: son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombres y mujeres.

Definición operacional: se considerará femenino o masculino según los datos recabados de las historias clínicas.

3) Antigüedad

Definición conceptual: es el tiempo de servicio efectivo que un trabajador tiene en su lugar de trabajo, desde su ingreso o vinculación laboral.

Definición operacional: Cantidad de años que ejerce la docencia.

4) Carga horaria

Definición conceptual: se refiere al tiempo que debe permanecer en uno o varios lugares determinados para cumplir una determinada tarea.

Definición operacional: se considera tres tipos de jornadas laborales: simple (cuatro horas), doble (ocho horas) o triple (más de ocho horas).

#### 5) Antecedentes personales

Definición conceptual: Recopilación de la información sobre la salud de una persona lo cual permite manejar y darle seguimiento a su propia información de salud.

Definición operacional: Se considera la información recabada que nos ayude a determinar la causa de las disfonías, es por este motivo que tomamos modalidad Si cuando esté presente alguno de estos; alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.

#### 6) Problemas frecuentes en la voz:

Definición conceptual: es la recurrencia de un síntoma vocal que presenta un individuo ante diversos agentes.

Definición operacional: Preguntas realizadas acerca de los problemas frecuentes en la voz, utilizando como modalidad si en tanto presente carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, u otros. A veces, al presentar sólo alguno de estos, y no en el caso de no presentarlos.

#### 7) Síntomas

Definición conceptual: es una manifestación subjetiva de una enfermedad o alteración en el estado de salud, percibida exclusivamente por el paciente.

Definición operacional: a partir de los datos recabados en la ficha de evaluación se tomó como modalidad Si, si se presentan; carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestia al hablar, otros. Y no, si no presenta ninguno de ellos.

#### 8) Uso vocal diario del docente (por fuera de la institución)

Definición conceptual: es el tiempo que utiliza la voz fuera del horario laboral.

Definición operacional: está variable en el cuestionario adoptó la modalidad de habla hasta cinco horas, hasta diez horas o hasta quince horas.

#### 9) Uso vocal en jornada laboral

Definición conceptual: es el tiempo que utiliza la voz durante el horario laboral.

Definición operacional: está variable en el cuestionario adoptó la modalidad de habla hasta 4 horas, habla hasta 8 horas, habla más de 8 horas.

### Población:

La población que conforma parte de la investigación, está constituida por 30 personas: 25 de género femenino y 5 de género masculino. De entre 20 y 60 años de edad. Todos ellos docentes de educación primaria de la escuela N°17 “Dr. Diógenes de Urquiza”, de la ciudad de Concordia.

Criterio de inclusión: Personas que sean docentes de educación primaria.

Criterio de exclusión: personas que sean docentes de nivel inicial, secundario, terciario y/o universitario. Se excluye del estudio a docentes de nivel inicial, secundario, terciario y/o universitario; ya que la escuela en la que se lleva a cabo la investigación es de educación primaria. Para seleccionar a la población se utiliza el muestreo no probabilístico accidental, ya que se evalúan a los docentes que se encuentren disponibles en ese momento. La participación es voluntaria, con consentimiento informado al docente, garantizando absoluta anonimidad.

## Diseño

La investigación es de tipo descriptiva simple, ya que se busca caracterizar las variables “función fonatoria” y “función respiratoria”. Se considera de corte transversal, ya que se estudian las variables realizando un corte en el tiempo para recabar los datos. Con respecto al diseño del estudio, el mismo es no experimental, en el cual se observa la situación existente tal como se da, sin manipular las variables.

## Procedimientos, técnicas e instrumentos

Este estudio surgió a partir del interés de conocer las características de las funciones fonatoria y respiratoria en personas que ejercen la docencia primaria.

Para ello se concurrió a la escuela N°17 “Dr. Diógenes de Urquiza” en la ciudad de Concordia, Entre Ríos, con el fin de solicitar a la directora de la institución la autorización para poder efectuar la investigación. Para llevarla a cabo se requería a docentes que quisieran participar de la investigación. Se los citó en diferentes momentos de acuerdo a los que se encontraban disponibles en su hora libre, durante dos semanas los días lunes, martes y miércoles por la mañana, jueves y viernes por la tarde.

En primer momento, al llegar a la escuela se les realizó un cuestionario que constó de preguntas abiertas en relación a la profesión y a su voz, en el que se recolectó información acerca de: la edad, el sexo, la profesión, antigüedad, antecedentes personales, cantidad de horas trabajadas, etc. Y luego una evaluación de respiración y fonación (ver anexos).

Se aplicó un protocolo de evaluación de las funciones fonatoria y respiratoria, para investigar las variables principales (variable 1 y 2). Este se trataba de un protocolo modificado y adecuado a la investigación, basado en la guía de evaluación funcional de la voz, de la cátedra de “Taller 1” Área Voz, de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, UNR, y de un cuestionario del libro “Disfonía ocupacional” de Patricia Farías. Para la aplicación de dicha evaluación se observó y grabó la voz de los docentes con un celular en la sala de maestros, y dichos registros fueron analizados posteriormente. Se evaluaron:

Las cualidades (tono, timbre e intensidad) y modalidades de la voz (inicio, cuerpo y filatura); a través de la audición de las grabaciones realizadas.

La coordinación fono-respiratoria; se determinó a partir de la observación en conversación y lectura de un texto el cual se escogió anteriormente, y se consideró la presencia o ausencia de los indicadores: inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas, constantes escapes de aire durante la fonación, y fonación con esfuerzo muscular.

El modo respiratorio; se determinó el lugar por donde ingresa el aire a partir de la observación por medio de conversación y en lectura.

La permeabilidad nasal; se determinó a través de la prueba de Rosenthal; realizando 20 respiraciones consecutivas por ambas narinas, y 20 respiraciones por cada narina por separado.

La frecuencia respiratoria; se logró determinar contando los ciclos respiratorios dentro de un minuto, en cada docente, en la misma se tomó como referencia los valores de la tabla de Quetelet.

Una vez obtenidos los datos, se trabajó en el volcado, análisis e interpretación de los mismos, para arribar a las conclusiones finales.

## II.CONTEXTO DE REALIDAD

### 1) Presentación y análisis de datos:

Con el fin de lograr una mejor visualización de los resultados obtenidos para el análisis de las variables función fonatoria y respiratoria, se presentan a continuación diferentes tablas y gráficos seleccionados para representar cada una de las dimensiones y subdimensiones.

Tabla N°1: Variable 1: Función fonatoria.

Se comprobó que, del total de la población (30 docentes), 23 de ellos presentaron un tono adecuado, el timbre se encontró inadecuado en 22 casos y 17 con una intensidad adecuada. La coordinación fono-respiratoria se halló presente en 22 sujetos. En cuanto a las modalidades fonatorias se presentaron 16 inicios adecuados, cuerpos inadecuados en 29 casos, y por último filatura con 16 adecuados (Tabla 1)

Función Fonatoria	Cualidades de la voz	Tono	Adecuado	23
			Inadecuado	7
		Timbre	Adecuado	8
			Inadecuado	22
		Intensidad	Adecuado	17
			Inadecuado	13
	Coordinación Fono-respiratoria	Presente		22
		Ausencia		8
	Modalidades fonatorias	Inicio	Adecuado	16
			Inadecuado	14
		Cuerpo	Adecuado	1
			Inadecuado	29
Filatura		Adecuado	16	
		Inadecuado	14	

Gráfico N°1: Dimensión 1: Cualidades de la voz.

De la totalidad de las personas evaluadas se pudo observar que 23 de ellas presentan un tono adecuado, mientras que 7 inadecuado. En cuanto al timbre, 22 docentes lo presentaron inadecuado, mientras que tan solo 8 lo presentó adecuado. Por último, 17 personas presentaron una intensidad adecuada, y 13 inadecuada.

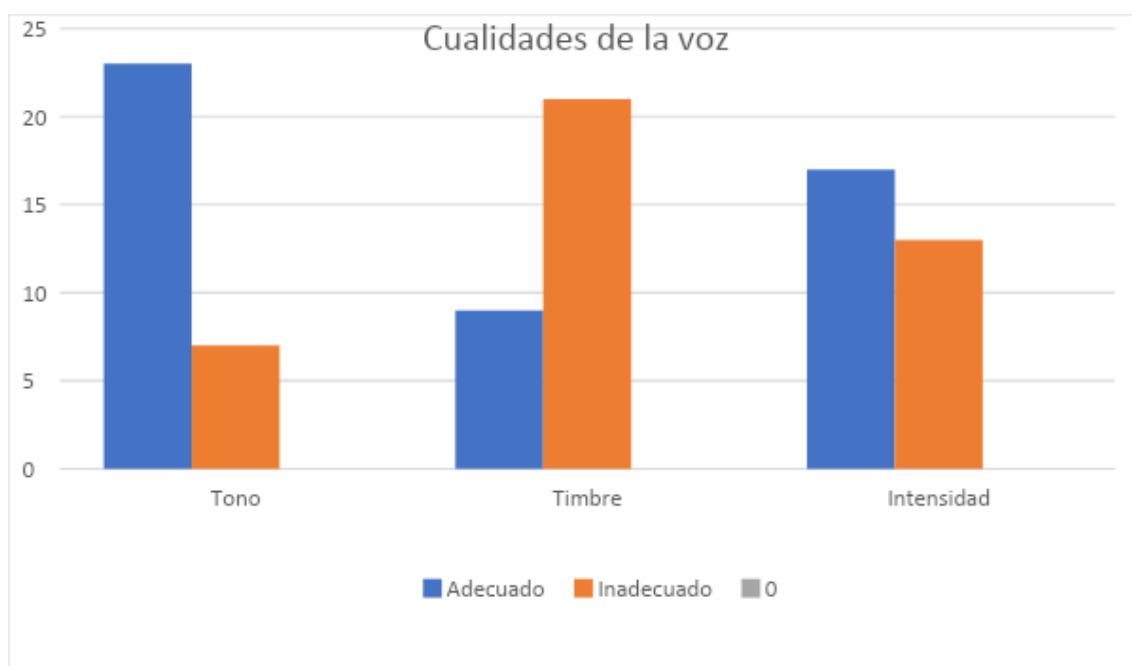


Tabla N°2: Subdimensión 1: Tono.

De los 23 docentes que presentan tono adecuado, 2 de ellos poseen un tono grave, 20 un tono medio y 1 agudo. Presentan tono inadecuado 7 docentes, en los cuales se encontraron desplazado al grave 4, y desplazado al agudo 3.

Tono	Adecuado	Agudo	1
		Medio	20
		Grave	2
	Inadecuado	Desplazado al agudo	3
		Desplazado al grave	4
		Bitonal	0

Tabla N°3: Subdimensión 2: Timbre.

El timbre se halló adecuado en 8 docentes, siendo 7 claros y 1 oscuro. Se halló inadecuado en 22 docentes, encontrándose una valoración de 38 en grado de disfonía, 20 de ronquera, 3 de soplo, 8 de astenia y por último 13 de tensión. Cabe aclarar que un mismo sujeto con timbre inadecuado, pudo haber presentado más de una característica alterada.

Timbre	Adecuado	Claro	7
		Oscuro	1
	Inadecuado	Grado de disfonía	38
		Ronquera	20
		Soplo	3
		Astenia	8
		Tensión	13

Tabla N°4: Subdimensión 3: Intensidad.

La intensidad se encontró adecuada en 17 docentes, de los cuales 16 presentaron una intensidad media y 1 fuerte. Entre los 13 casos hallados con intensidad inadecuada, se registraron 7 casos con intensidad disminuida y 6 aumentada.

Intensidad	Adecuada	Suave	0
		Media	16
		Fuerte	1
	Inadecuada	Aumentada	6
		Disminuida	7

Gráfico N°2: Dimensión 2: Coordinación fono-respiratoria.

En 22 casos se halló coordinación fono-respiratoria presente. Se puede observar que 8 docentes presentan incoordinación fono-respiratoria.



Tabla N°5: Dimensión 3: Modalidades fonatorias.

En cuanto a las modalidades fonatorias, el inicio se encontró adecuado en 16 docentes. Inadecuadas en 14 docentes, 2 soplado, 12 brusco. Se halló 1 con cuerpo adecuado. Inadecuado 29 docentes, 17 tembloroso, 4 con ascenso de tono, 8 con descenso de tono. 16 casos de filatura adecuada. Inadecuada 14, entre ellos, 1 soplada, 3 trunca, 4 con ascenso de tono, 6 con descenso de tono.

Inicio	Adecuado		16
	Inadecuado	Soplado	2
		Brusco	12
Cuerpo	Adecuado		1
	Inadecuado	Breve	0
		Tembloroso	17
		Soplado	0
		Con ascenso de tono	4
		Con descenso de tono	8
Filatura	Adecuada		16
Inadecuada	Soplada	1	
	Trunca	3	
	Con ascenso de tono	4	
	Con descenso de tono	6	

Tabla N°6: Variable 2: Función respiratoria.

Se comprobó en modo respiratorio que en reposo son 23 nasal y en fonación 17 mixto. En cuanto el tipo respiratorio, 17 costal superior. Por otro lado, la permeabilidad nasal se encontró adecuada e inadecuada en 15 docentes en ambas fosas nasales, fosa nasal derecha 20 adecuadas y fosa nasal izquierda 18 adecuadas. Por último, debemos mencionar 30 docentes con frecuencia respiratoria inadecuada.

Función Respiratoria	Modo respiratorio	En reposo	Nasal	23
			Bucal	4
			Mixto	3
		En fonación	Nasal	8
			Bucal	5
			Mixto	17
	Tipo respiratorio	Clavicular	11	
		Costal Superior	17	
		Costodiafrámica abdominal	0	
		Abdominal	2	
	Permeabilidad nasal	Ambas fosas nasales	Adecuada	15
			Inadecuada	15
		Fosa nasal derecha	Adecuada	20
			Inadecuada	10
		Fosa nasal izquierda	Adecuada	18
Inadecuada			12	
Frecuencia respiratoria	Adecuada	0		
	Inadecuada	30		

Gráfico N°3: Dimensión 1: Modo Respiratorio (en reposo)

Se comprobó que el modo respiratorio en reposo se encuentra nasal en 23 oportunidades, bucal en 4 y mixto en 3.



Gráfico N°4: Dimensión 1: Modo Respiratorio (en fonación)

Por otro lado, se puede decir que en fonación se presenta nasal en 8 ocasiones, bucal en 5, y mixto en 17.

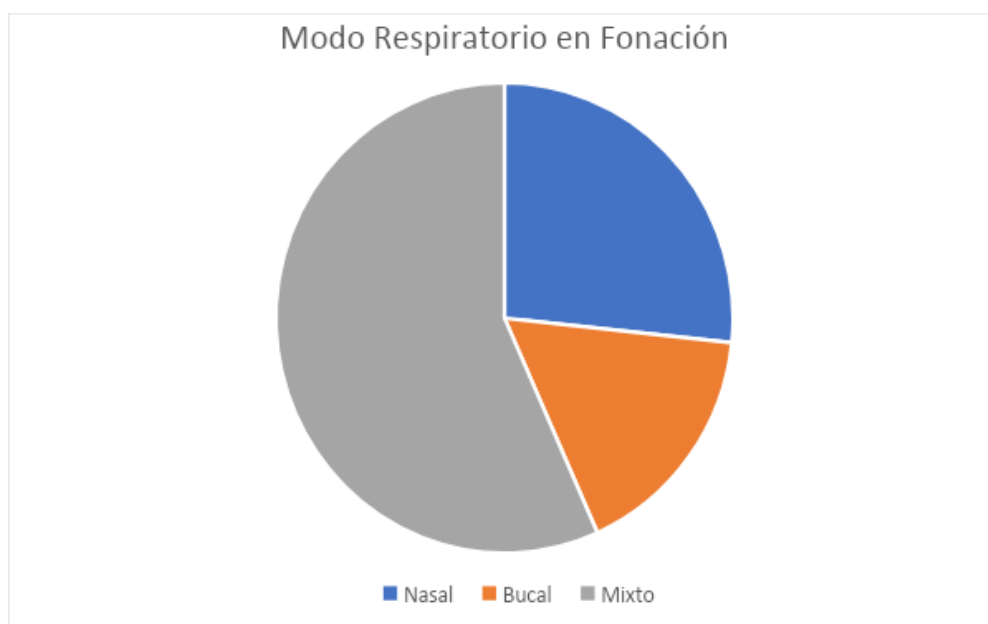


Gráfico N°5: Dimensión 2: Tipo Respiratorio

Del total de los docentes evaluados se evidenciaron 11 docentes con un tipo respiratorio clavicular, 17 de ellos con presencia de costal superior, 2 abdominal y ninguno de ellos costodiafragmático abdominal.

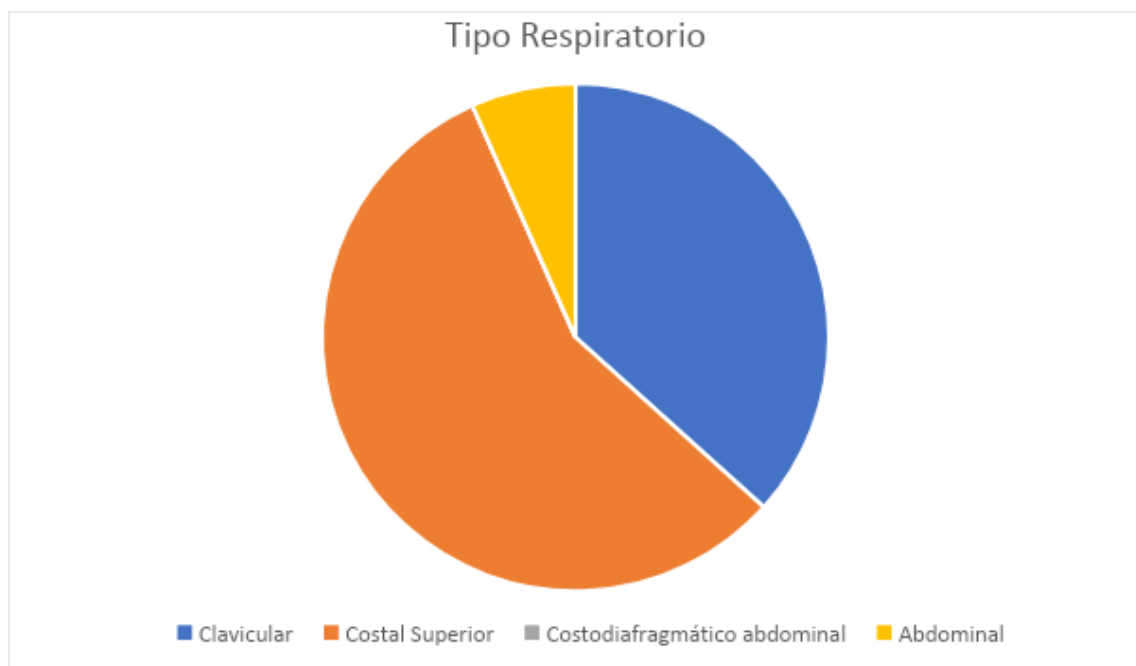


Gráfico N°6: Dimensión 3: Permeabilidad nasal.

Se pudo observar en relación a los docentes investigados, que en ambas fosas nasales 15 se presentan adecuados y 15 inadecuados. En cuanto la fosa nasal derecha se presentó adecuada en 20 docentes, e inadecuado en 10. Por último, se puede decir que la fosa nasal izquierda se presentó adecuada en 18 casos e inadecuada en 12.

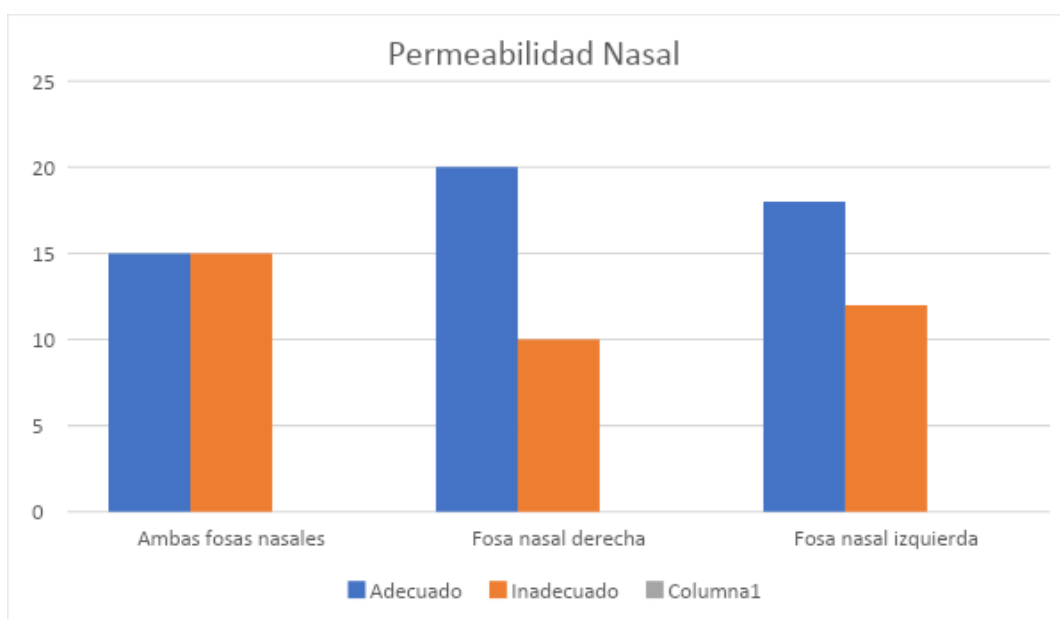


Gráfico N°7: Dimensión 4: Frecuencia Respiratoria.

Se pudo observar que la totalidad de los docentes presentan una frecuencia respiratoria inadecuada.



### Variables Secundarias.

Los datos obtenidos de las fichas de evaluación, realizadas a los docentes que corresponden a las Variables Secundarias de esta investigación, se presentan a continuación en las siguientes tablas y gráficos.

#### Gráfico N°8: Edad.

Se puede observar en relación a los docentes investigados, que 17 de ellos tienen entre 31 y 45 años, 9 entre 46 y 60 años y 4 entre 20 y 30 años.

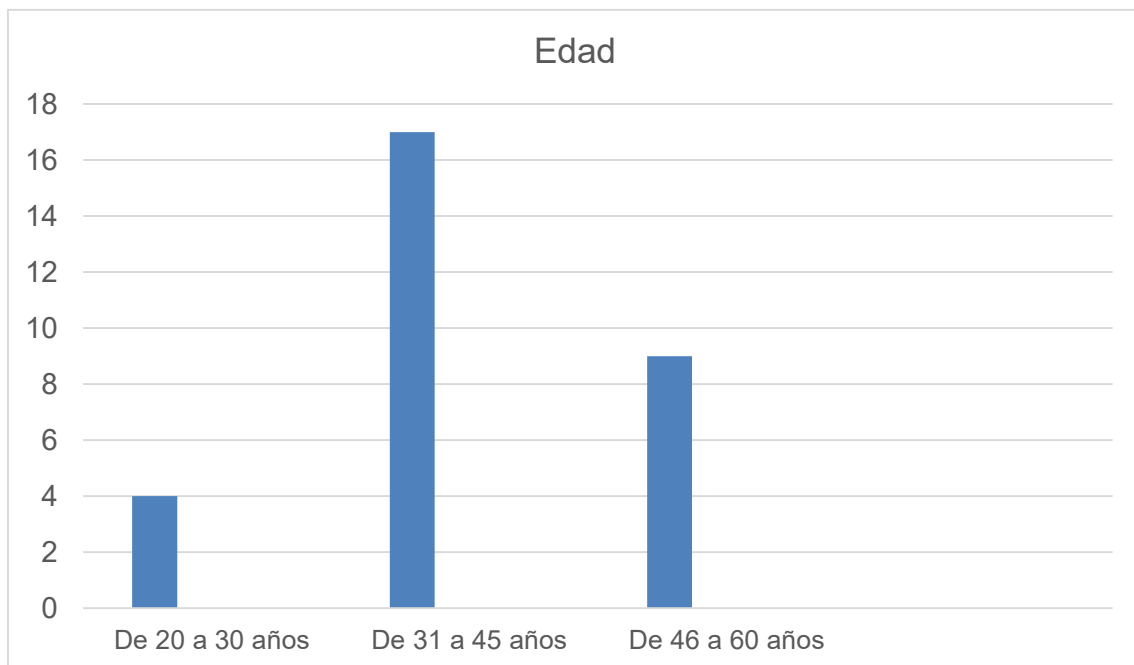


Gráfico N°9: Sexo

Del total de los sujetos que conforman la población en sexo, 25 de ellos son de sexo femenino y 5 de sexo masculino.

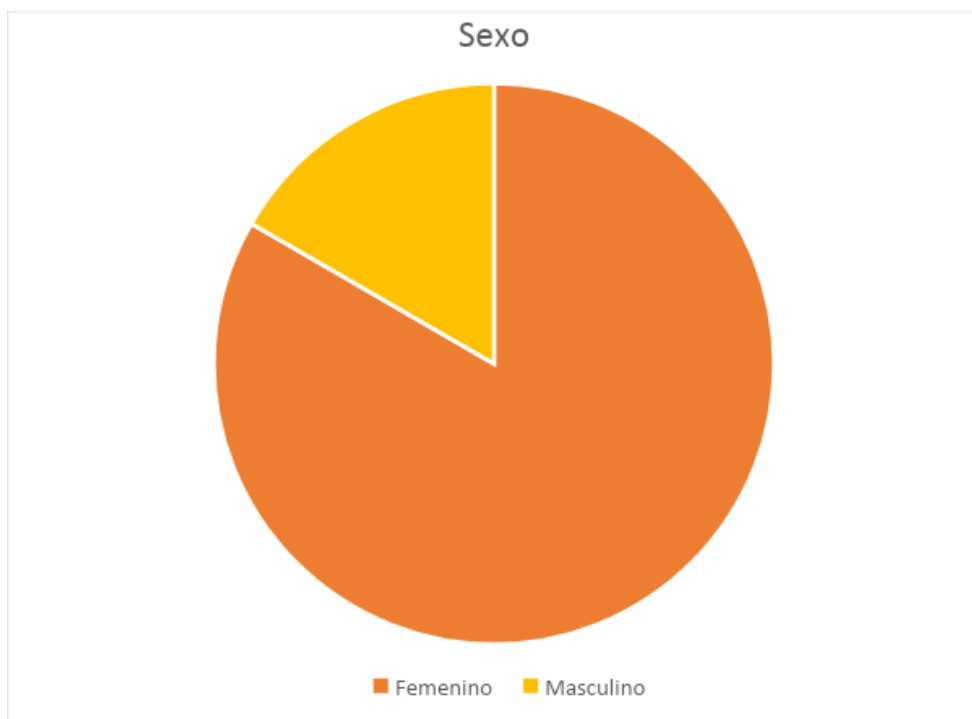


Gráfico N°10: Antigüedad

Se observó que del total de la población 9 docentes presentan menos de 5 años de antigüedad, 5 docentes más de 5 años de antigüedad y 16 más de 10 años de antigüedad.

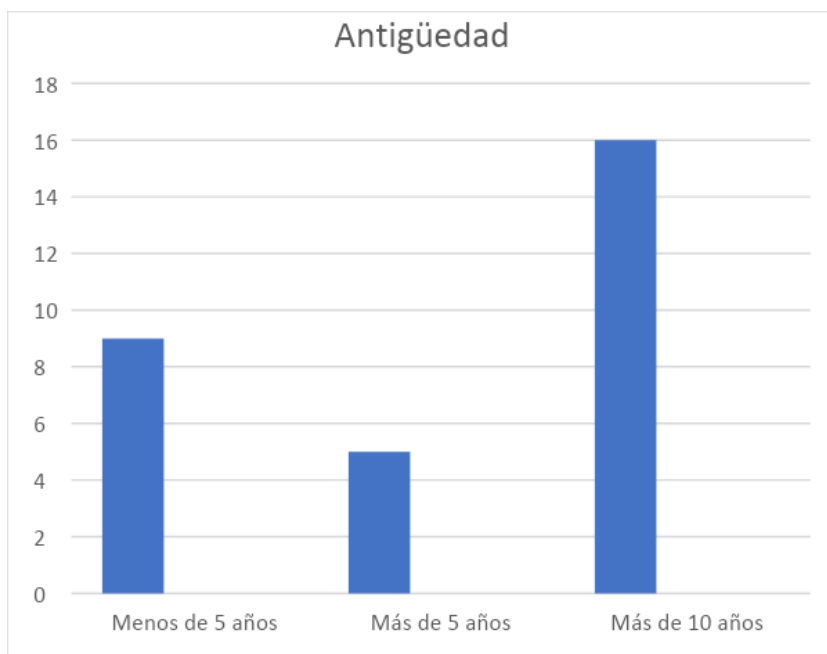


Gráfico N°11: Carga horaria

De acuerdo a los datos recabados en la ficha de evaluación se puede decir que 16 docentes realizan una jornada simple, 10 de ellos jornada doble, y por último 4 jornada triple.

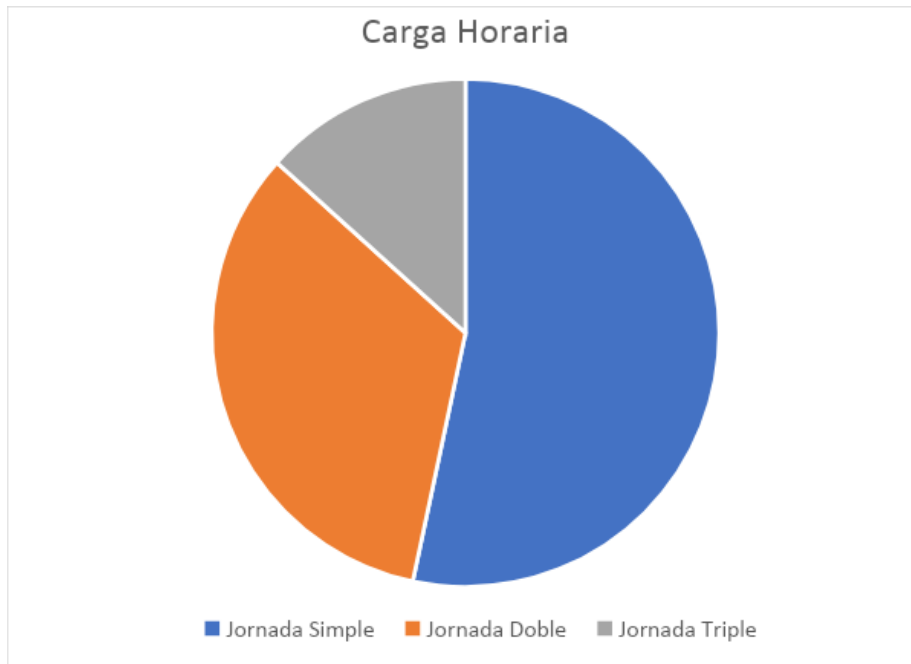


Gráfico N°12: Antecedentes personales

De acuerdo a los datos recabados en la ficha de evaluación se puede decir que 17 de los docentes presentan antecedentes personales, por lo cual en 8 ocasiones se refirieron que presentaron alergias, en 10 tabaquismo, en 3 alcohol, 6 café- mate- té, y 5 RGE-acidez. Por otro lado, 13 de los docentes refirieron no presentar antecedentes personales.

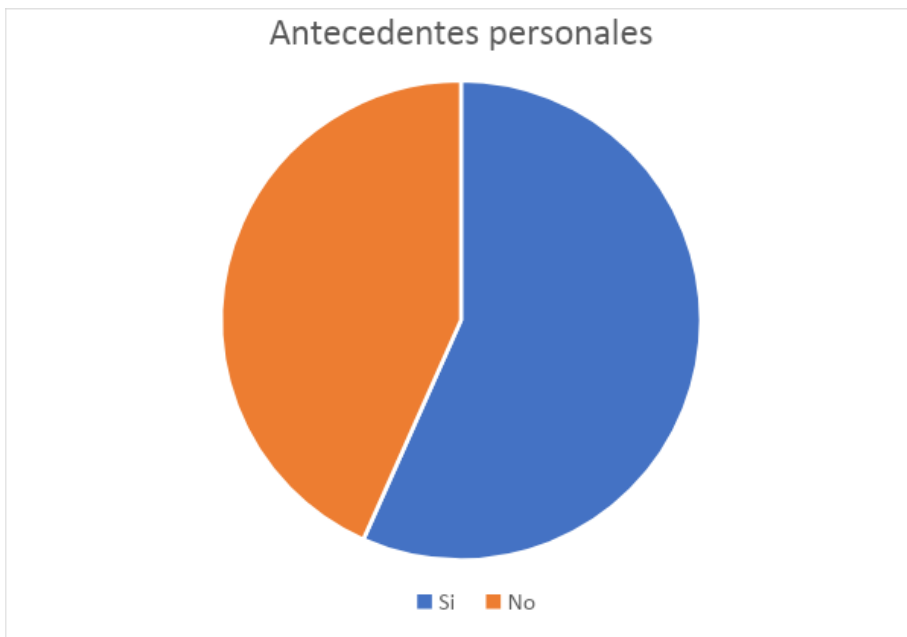


Gráfico N°13: Problemas frecuentes en la voz.

Del total de las personas investigadas, se pudo evidenciar que 13 docentes presentan problemas frecuentes en la voz, 9 de ellos sólo a veces, y 8 no presentan problemas frecuentes en su voz.

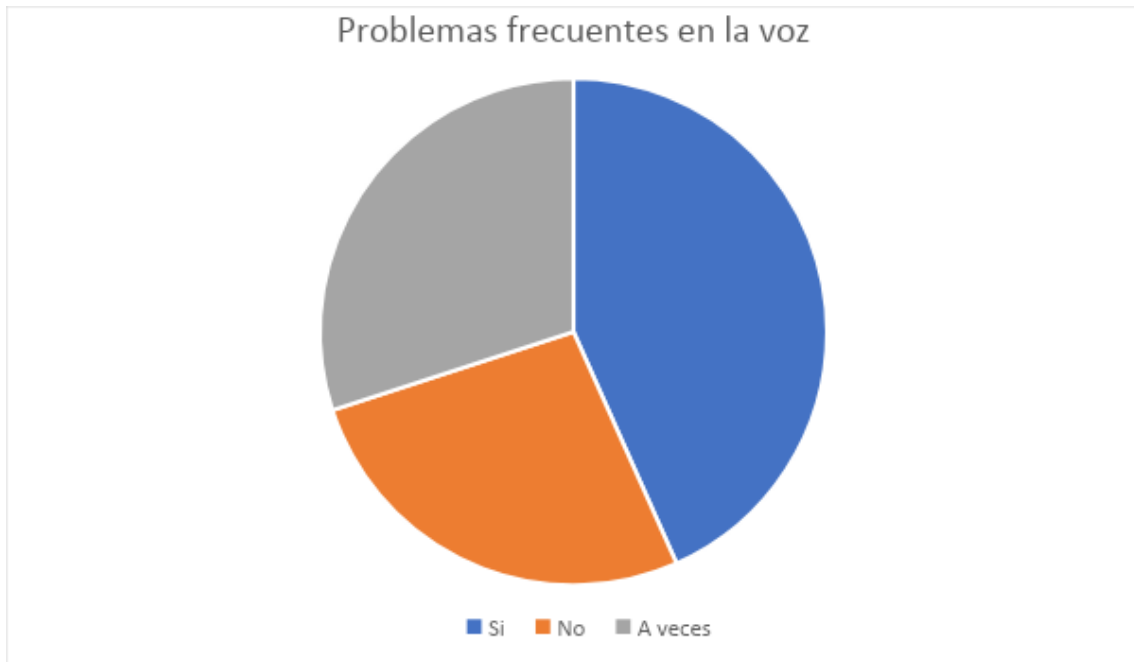


Gráfico N°14: Tiene alguno de estos síntomas

De acuerdo al análisis realizado se puede decir que 23 de los docentes presentan algunos de estos síntomas, presentándose carraspeo en 14 ocasiones, tos en 13, ronquera en 9, fatiga en 12, molestias al hablar 10, y otros 11. Mientras que en 7 docentes refirieron no presentar estos síntomas.

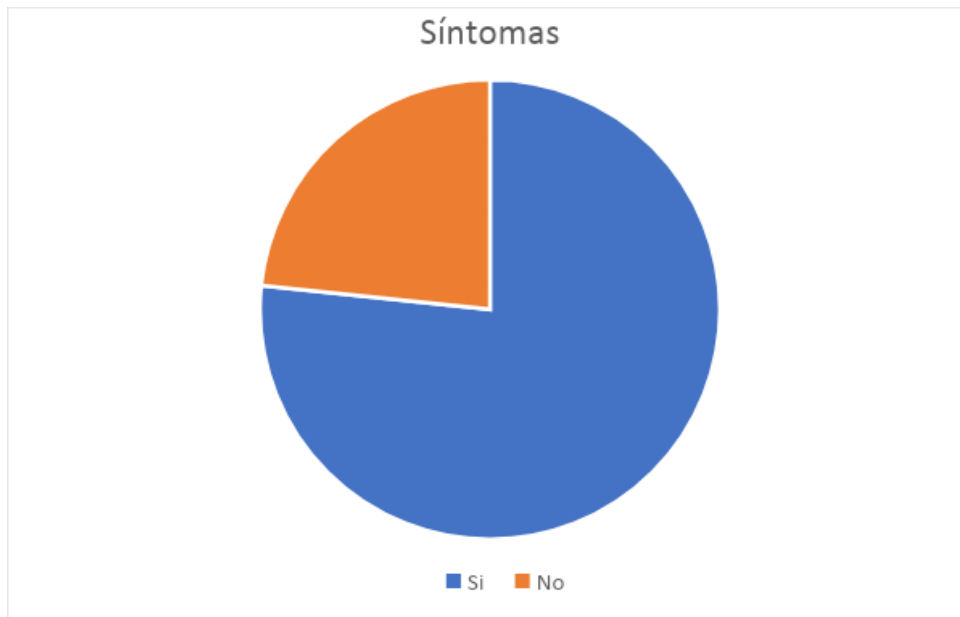


Gráfico N°15: Uso vocal diario.

De acuerdo a los datos recabados se puede decir que del total de la población se consideran que 14 docentes hablan hasta 5 horas por fuera de la institución, 10 docentes hablan hasta 10 horas, y 6 hasta 15 horas.

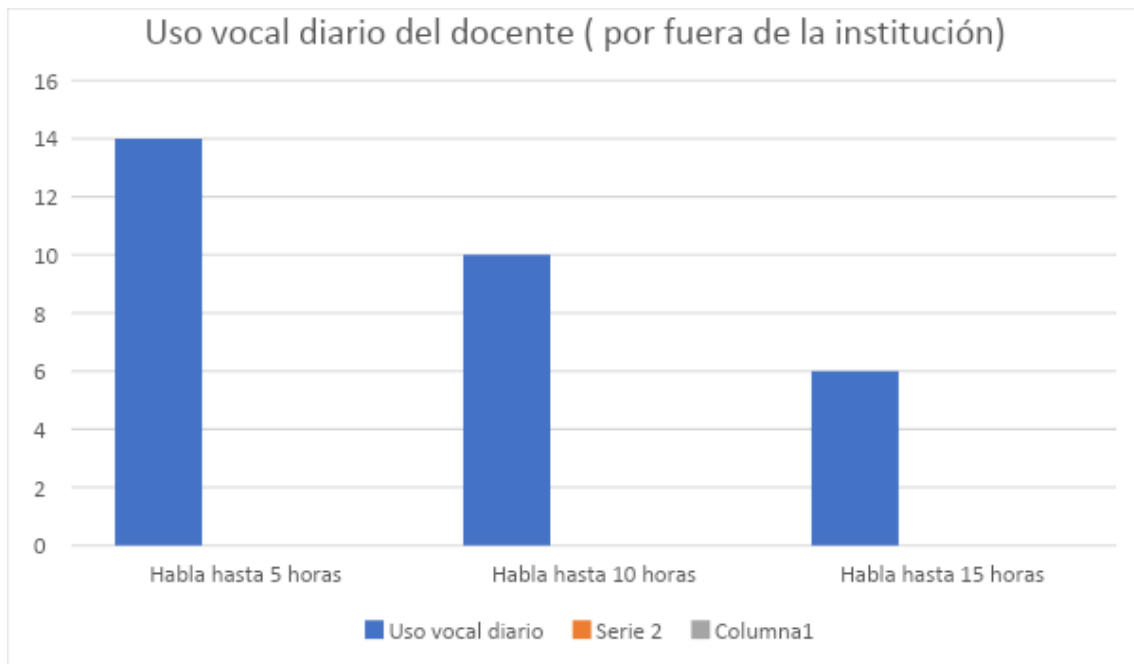


Gráfico N°16: Uso vocal en jornada laboral

Se comprobó que, de la población total, 16 docentes hablan hasta 4 horas, 10 docentes hablan hasta 8 horas, y sólo 4 más de 8 horas.



### III. CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN

La presente investigación ha tenido como objetivo principal describir las características de las funciones fonatoria y respiratoria en docentes de educación primaria de la Escuela N°17 “Dr. Diógenes de Urquiza”, de la ciudad de Concordia - Entre Ríos.

La población en estudio estuvo conformada por un total de 30 docentes, 25 de género femenino y 5 de género masculino, ambos comprendidos entre las edades de 20 y 60 años. Se utilizaron para la recolección de datos un protocolo de evaluación y observación fonatoria y respiratoria, con el que cada docente participó de manera voluntaria.

Se tomó como referencia para la justificación de la presente investigación, el artículo “Prevalencia de disfonías en docentes de la comuna de Santiago” (Castillo, 2013), debido a que la misma disponía de amplia y pertinente información y no escueta como las demás, de igual manera se utilizaron otros artículos como “Prevalencia de disfonías funcionales en docentes Argentinos” (Agostini Sampieron, 2013) y “Prevalencia de disfonía en profesores del distrito de Pampas – Tayacaja-Huancavelica” (Salas Sanchez, 2004), a su vez libros como “Patología de la voz” (Cobeta,2013) y “Disfonía ocupacional” (Farias,P.2012). Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado se llegó a la siguiente demostración:

Respecto de la variable 1 “Función Fonatoria” y sus dimensiones, se comenzó por detallar los hallazgos respecto de las cualidades de la voz, donde se pudo observar que casi todos los docentes tenían por lo menos una cualidad de la voz alterada. La principal alteración se registró en el timbre, encontrándose inadecuado en 22 casos. En la mayoría de ellos, se encontró una valoración de 38 en grado de disfonía, 20 de ronquera, 13 de tensión, 8 de astenia y 3 de soplo. Cabe destacar que un mismo sujeto con timbre inadecuado, presentó más de una característica alterada. El tono se presentó adecuado en 23 docentes y la intensidad en 17, presentándose mayoritariamente sin alteraciones. A su vez, de la totalidad de la población, la coordinación fono-respiratoria se halló presente en 22 sujetos. En cuanto a las modalidades fonatorias, en la mayoría de los docentes se encontraron, un cuerpo inadecuado en 29 de los casos y 16 se presentaron con inicio y filatura adecuada.

Este hallazgo coincide con lo planteado por Castillo (2013), quien observó que sobre un total de 402 profesores de colegios municipales de Santiago de Chile, el 75.5% presentó algún grado de disfonía; suponiendo un importante problema de salud en esta población. En esta misma línea, Agostini (2013) evidencia que de 238 docentes estudiados en ciudad de Esperanza, provincia de Santa Fe, se encontró una prevalencia de patología vocal de 16.8%, sin hallar diferencias estadísticamente significativas según edad y sexo. Los principales trastornos vocales referidos fueron las disfonías funcionales (55%) y los nódulos (22.5%). Los factores de riesgo identificados con valores altos fueron: ambiente de trabajo ruidoso, seco y frío; exposición a polvo de tiza; enfermedades de las vías respiratorias y consumo de medicamentos prescritos. Una prevalencia que osciló entre 21.4% y 68.9% del total de docentes señaló síntomas de alteración vocal.

Con respecto al tono, se observó que en 30 de las personas evaluadas 23 docentes presentaron tono adecuado, de los cuales 2 poseen un tono grave, 20 medio y 1 agudo. Sin embargo, en 7 casos solamente el tono se halló inadecuado, en los cuales se encontraron desplazado al grave 4, y desplazado al agudo 3. En relación a esto, se sabe que la disfonía es considerada una alteración de la voz en cualquiera de sus tres cualidades acústicas (tono, intensidad y timbre), alterando la comunicación humana. Sin embargo, debido a que los estados vocales que fueron evaluados son diversos, es difícil encontrar una correlación directa entre el estado de disfonía y tono, considerado en este estudio. Por eso, en la presente investigación la subdimensión tono no resultó la más alterada.

En relación al timbre, en 22 docentes se halló inadecuado. Los efectos de la disfonía afectarán el timbre de la voz, ocasionando distintas patologías en los docentes, debido a que el tracto vocal puede verse afectado por diversos factores como la presencia de polvo de tiza, la cual causa inflamación e irritación en vías respiratorias, entre otras causas. Al precisar los hallazgos en relación a esta cualidad, se dieron los siguientes resultados: 38 puntos en grado de disfonía, 20 de ronquera, 13 de tensión, 8 de astenia, y 3 de soplo, teniendo en cuenta la escala Grbas utilizada en esta investigación. Estos hallazgos coinciden con la investigación publicada por Salas Sanchez (2004), donde se evidencian alteraciones en el timbre, observándose la presencia de ronquera, considerada como la primera y la más frecuente alteración de la voz percibida por el paciente. Cabe aclarar que la disfonía que suelen presentar los profesores es de causa mecánica, por el mal uso y abuso de la voz, es decir, suele ser de tipo funcional; sin embargo, las causas orgánicas se presentan con frecuencia,

como la presencia de nódulos vocales, pólipos de pliegues vocales y úlcera de contacto.

La intensidad de la voz se encontró adecuada en 17 docentes, 16 de los mismos presentaron intensidad media y 1 fuerte. Por otra parte, se encontró inadecuada en 13 casos, donde se observó 7 docentes con intensidad disminuida y 6 aumentada. Estos resultados se pueden relacionar con los planteos de Cobeta (2013), quien considera que, en una sala en silencio, el nivel de ruido está alrededor de 20-30 dB, por lo que la intensidad de la voz a una distancia de un metro suele ser de unos 50 dB. Mientras que el promedio de ruido en un aula con niños sentados en sus bancos es de 50-65dB. Si generalmente el ruido llega alrededor de 55 dBA o más el profesional docente se ve obligado a incrementar la intensidad de la voz 15 dBA por encima del ruido ambiental, llegando a una int. de 70 dBA, mientras que la voz conversacional no debe superar los 65 dB. Esto trae aparejado un esfuerzo vocal, debido al uso inadecuado de la intensidad en la producción de la voz. Es pertinente mencionar que, pese a ello, el 56% de los docentes evaluados presentaron una intensidad adecuada.

En resumen, de acuerdo a las cualidades de la voz, la más alterada fue el timbre, en segundo lugar, la intensidad y en último lugar el tono.

En relación a la coordinación fono-respiratoria se evidenció que en 22 casos se halló coordinación fono-respiratoria presente. Y solo en 8 casos incoordinación fono-respiratoria. Esto se podría relacionar con lo mencionado por Cobeta (2013), quien sostiene que cuando se inspira una cantidad excesiva de aire se produce un desequilibrio en la fonación, evidenciándose fatiga, sin embargo, si por el contrario se inspira una cantidad disminuida de aire requerida en el momento de fonar presentará una sensación de voz débil, falta de apoyo para la emisión sonora, y como resultado una incoordinación fono-respiratoria. Esta misma, es producto de un esfuerzo medial de la glotis, evidenciándose una tensión muscular en los repliegues vocales, ocasionando lesiones a largo plazo. Se destaca que en nuestra investigación solo el 33% de los docentes evaluados presentaron incoordinación fono-respiratoria.

En cuanto a las modalidades fonatorias, el inicio se encontró adecuado en 53,33% docentes, inadecuado en 46,7%. Un 96,6% de cuerpo inadecuado, y 3,3% con cuerpo adecuado. 53,3% casos de filatura adecuada, y 46,7% Inadecuada. En relación a estos datos anteriormente mencionados, se puede recordar que la disfonía es la alteración en las cualidades y modalidades de la voz, que puede deberse a un trastorno de orden funcional u orgánico de alguno de los sistemas que forman parte de

la producción vocal. Se evidencia en la investigación una alteración de las modalidades, teniendo relación directa con la disfonía del docente.

Con respecto a la Variable 2: "Función Respiratoria" y sus dimensiones, se comienza por detallar el modo respiratorio, el mismo se halló en reposo mayoritariamente con un modo nasal, en 23 docentes, bucal en 4, y mixto 3. En fonación se halló mixto en 17 docentes, nasal en 8 y bucal en 5. Esto se lo relaciona con lo mencionado en el marco teórico, Farías (2011), donde se considera que modo respiratorio es la manera en que ingresa el aire por las vías respiratorias, siendo la respiración nasal la más adecuada en reposo, debido a que al ingresar el aire por esta vía humidifica, calienta y purifica el aire que llega a los pulmones. Sin embargo, en el momento de fonar, es necesario un modo respiratorio mixto, ya que el recorrido entre la boca y nuestros pulmones debe ser más rápido para lograr hablar de una manera fluida. Esto coincide con los datos recabados en la presente investigación en donde 77% de los docentes presentan respiración nasal en reposo, mientras que en fonación se evidencia el 57% con respiración mixta.

En el tipo respiratorio, se halló un tipo costal superior en 17 docentes, 11 clavicular, 2 abdominal y 0 costodiafragmático abdominal. Éste último se considera el más adecuado para la fonación habitual, ya que en el tipo costodiafragmático abdominal, la inspiración genera una armoniosa dilatación costo-abdominal inferior, con los músculos del cuello -principalmente esternocleidomastoideos y escalenos- en total relajación. De esta forma se acumula el aire en la parte inferior de los pulmones, provocando el descenso del diafragma. Sin embargo, en la presente investigación en ninguno de los docentes se observó la presencia de este tipo respiratorio, evidenciándose una relación directa entre un tipo respiratorio inadecuado y la disfonía. Esto coincide con lo planteado por Cobeta (2013), quien sostiene que la mayoría de los pacientes disfónicos tienen en fonación un tipo respiratorio alto, originando tensión de los músculos auxiliares de la respiración, y en los esternocleidomastoideos, lo cual no es adecuado para la voz. Un tipo respiratorio adecuado es fundamental para el profesional de voz hablada, debido a que es lo que va a posibilitar que el esfuerzo se distribuya sobre la musculatura abdominal y no sobre la laringe.

En cuanto a la permeabilidad nasal, se hallaron los mismos valores en ambas fosas nasales, 15 adecuadas y 15 inadecuadas, en fosa nasal derecha 20 adecuadas y 10 inadecuadas, en fosa nasal izquierda 18 adecuadas y 12 inadecuadas. Esto es esperable, ya que según Cobeta (2013), los docentes son los profesionales con

mayores problemas vocales, debido a la presencia habitual de factores irritantes como utilización de tiza y borradores que desprenden y levantan polvo constantemente. Asimismo, estos profesionales hablan mientras se escribe o se borra en la pizarra, aspirando polvo de tiza, lo que trae como consecuencia obstrucciones nasales, de tipo inflamatorias afectando negativamente a la calidad vocal del profesional.

En relación a la frecuencia respiratoria, se halló inadecuada en la totalidad de la población investigada (100%) y adecuada en ningún docente. Es por este motivo que se considera que la frecuencia respiratoria inadecuada tanto aumentada o disminuida presenta una relación directa con la disfonía del docente. Ello puede vincularse a que los docentes que padecen esta alteración durante años no realizan tratamiento, presentando una respiración deficiente y superficial, ya que el uso de la voz frente a alumnos implica el control oportuno de la respiración, para poder generar una emisión eficaz.

Al considerar los resultados obtenidos de la ficha de evaluación utilizada para recabar la información requerida acerca de las variables secundarias, se encontró en cuanto a la edad, que 17 de ellos tienen entre 31 y 45 años, 9 entre 46 y 60 años y 4 entre 20 y 30 años. Esto se relaciona con lo planteado por Cobeta (2013) quien sostiene que entre un 5 % y un 10 % de la población de los países desarrollados presenta alguna alteración vocal. Aunque la mayor preponderancia de las mismas ocurre entre los 25 y los 45 años de edad. Es importante considerar este factor en la terapéutica, debido a que cuando llega el paciente, se debe determinar el tono en el que habla, es decir, la altura tonal más utilizada en conversación espontánea. Siendo esto fundamental, no sólo para saber si el tono es adecuado a su edad y sexo, o si está agravado o agudizado, sino también para saber desde donde partiremos para el inicio del tratamiento. En relación al sexo, del total de los sujetos que conforman la población, veinticinco de ellos son de sexo femenino y cinco masculinos. Esto se correlaciona con lo planteado por Farias (2012) quien sostiene que la disfonía es más frecuente en las mujeres, pero a su vez debemos considerar que hay una mayor cantidad de mujeres maestras que de hombres. También debe tenerse en cuenta la estructura laríngea femenina, en la cual se observan pliegues vocales de menor tamaño y menor cantidad de ácido hialurónico, siendo este elemental en la reparación tisular.

Con respecto a la antigüedad se observó que, del total de la población, 9 docentes presentan menos de 5 años de antigüedad, 5 docentes más de 5 años de antigüedad y 16 más de 10 años de antigüedad. Esto difiere de la investigación de Castillo (2013),

en la que se establece que el 16,6% de los docentes presentan alteraciones moderadas, considerando así que los docentes con menor antigüedad tienen tendencia al sobreesfuerzo vocal al desconocer su adecuado funcionamiento. Mientras que los que poseen mayor antigüedad tienen mayores conocimientos del cuidado de la voz.

Acerca de la carga horaria, se puede decir que 16 docentes realizan una jornada simple, 10 de ellos jornada doble, y por último 4 jornada triple. Lo planteado anteriormente se relaciona con lo planteado por Farías (2012), quien sostiene que las disfonías son mayores en aquellos docentes que llevan años de actividad y presentan una gran carga horaria, es decir, más de seis horas diarias frente a alumnos. Es por este motivo que se plantea en la terapéutica de la voz, la reducción de horas habladas, considerando: (a) Para el docente de jornada simple: ocho horas fuera del trabajo y al menos dos bloques de 20 minutos de silencio por hora. (b) Para el docente de jornada doble: dentro de las cuatro horas fuera del trabajo al menos dos horas de silencio intercaladas con dos horas de uso vocal reducido y al menos 40 minutos de silencio por hora. Asimismo, es fundamental considerar que el trabajo de un docente es complejo, como también la producción de la voz, ya que no es un hecho aislado, sino que depende de diversos factores, como el ambiente y la propia carga laboral, lo cual tiene una relación directa con la sobrecarga de la voz.

Con respecto a los antecedentes personales se puede observar que 17 de los docentes refirieron la presencia de los mismos, en 10 ocasiones se presentó tabaquismo, 8 ocasiones presentaron alergias, 6 café- mate- té, 5 RGE-acidez y en 3 alcohol. Por otro lado, 13 de los docentes refirieron no presentar antecedentes personales. Esto se asocia con lo planteado por Cobeta (2013) quien menciona que dentro de los antecedentes hay que destacar el consumo de tabaco y alcohol, malos hábitos alimenticios, como comidas grasosas o muy condimentadas, y consumo excesivo de cafeína, que además presenta efecto diurético y trae aparejada la aparición de reflujo faringolaríngeo, produciendo así una irritación de diversas estructuras anátomo-funcionales.

Por lo que corresponde a problemas frecuentes en la voz, del total de las personas investigadas se pudo evidenciar que 13 docentes presentan problemas frecuentes en la voz, 9 de ellos sólo a veces, y 8 no presentan problemas frecuentes en su voz. De los docentes que refieren la presencia de problemas recurrentes en la voz se puede decir que 23 de los docentes evidencian síntomas como carraspeo en 14

ocasiones, tos en 13, ronquera en 9, fatiga en 12, molestias al hablar 10, y otros 11. Mientras que en 7 docentes refirieron no presentar estos síntomas. Lo mismo se relaciona con lo planteado por Castillo (2013), quien sostiene que la ronquera, el carraspeo constante, el esfuerzo al hablar, la presencia de cansancio o fatiga vocal, se acentúan paulatinamente en la medida que se incrementa el grado de severidad de la disfonía. Tal es así, que todos estos síntomas son elementos propios de la voz, por lo cual es evidente que se intensifiquen en la medida que la voz empeora, ocasionando malestar por parte del docente al utilizar su instrumento vocal.

En relación al uso de la voz en jornada laboral, se comprobó que, de la población total, 16 docentes hablan hasta 4 horas, es decir, 20 horas semanales. 10 docentes hablan hasta 8 horas, es decir, 40 horas semanales y sólo 4 más de 8 horas. Esto se asocia con lo planteado por Farias (2012), quien menciona que la Ley del Rubro Laboral Docente de la Superintendencia de Riesgo del Trabajo (SRT) exige una exposición semanal igual o mayor a 18 horas cátedras, o 3 horas y media de reloj, para considerar que es el ámbito laboral el que provoca daños en la voz, o en caso de poseer dos trabajos, se debe sumar el total de horas expuestas. Por otra parte, en relación al uso vocal diario, se puede decir que del total de la población se considera que 14 docentes hablan hasta 5 horas por fuera de la institución, 10 docentes hablan hasta 10 horas, y 6 hasta 15 horas. Siendo fundamental el reposo vocal fuera del trabajo para poder disminuir la sobrecarga vocal ocasionada por el uso y abuso durante las jornadas laborales. A su vez se debe destacar, que los docentes están expuestos a tiempos de habla prolongados sin una técnica vocal adecuada para la labor que se requieren dentro de las instituciones (Castillo, 2013).

## CONCLUSIÓN

A partir de los datos recabados en la presente investigación, sobre los 30 docentes de educación primaria de la Escuela N°17 Dr. Diógenes de Urquiza de la ciudad de Concordia, Entre Ríos, se llegó a las conclusiones que aquí serán presentadas, teniendo en cuenta los objetivos propuestos en relación con la caracterización de las funciones fonatorias y respiratorias

Al valorar la dimensión: cualidades de la voz, se encontró tono inadecuado en 7 docentes (3 desplazado al agudo y 4 desplazado al grave), siendo en el resto adecuado (1 tono agudo, 20 media y 2 grave). En cuanto al timbre se halló inadecuado en 22 docentes, observándose la presencia de grado de disfonía, ronquera, soplo, astenia y tensión (38, 20, 3, 8 y 13 puntos, respectivamente); los 8 restantes presentaron timbre adecuado, siendo claro en 7 casos y oscuro en 1. La intensidad resultó inadecuada en 13 docentes (dentro de ellos, 6 presentando intensidad aumentada y 7 intensidad disminuida). Por el contrario, en 17 docentes se valoró como adecuada (16 intensidad media y 1 con fuerte). En relación a la coordinación fonoro-respiratoria, en 22 docentes se halló presente y 8 ausentes.

Con lo que respecta a las modalidades fonatorias se observó un inicio adecuado en 16 oportunidades e inadecuados en 14, un cuerpo adecuado en 1 e inadecuado en 29, y por último una filatura adecuada en 16 e inadecuado en 14.

Según los datos obtenidos, de la función respiratoria, la dimensión de modo respiratorio en reposo se halló nasal en 23 oportunidades, bucal en 4 y mixto en 3; en fonación se evidenció nasal en 8 oportunidades, bucal en 5 y mixto en 17. Por otra parte, con respecto al tipo respiratorio se encontró 11 docentes con respiración clavicular, 17 costal superior, 2 abdominal y 0 costodiafrágico abdominal. Con respecto a la dimensión permeabilidad nasal, en ambas narinas 15 docentes presentaron inadecuada y 15 adecuadas; con la narina derecha 20 adecuadas y 10 inadecuadas y por último en la narina izquierda 18 casos adecuados y 12 inadecuados. Por último, la frecuencia respiratoria fue inadecuada en la totalidad de los casos.

Las variables secundarias se detallan a continuación:

En cuanto a la edad, 17 docentes tienen entre 31 y 45 años, 9 entre 46 y 60 años y 4 entre 20 y 30 años.

Con respecto al sexo 25 son mujeres y 5 hombres.

Acerca de la variable antigüedad 9 docentes tienen menos de 5 años ejerciendo, 5 más de 5 años ejerciendo y 16 más de 10 Años.

En la variable secundaria carga horaria realizan 16 docentes jornada simple, 10 jornada doble y 4 jornada triple.

Al indagar sobre los problemas personales 17 docentes presentan antecedentes personales (8 alergias, 10 tabaquismo, 3 alcohol, 6 café, mate y/o té, y 5 RGE-acidez) y 13 no presentan Antecedentes.

De acuerdo a los problemas frecuentes en la voz 13 docentes dan cuenta de problemas de la voz, 9 a veces y 8 mencionan que no presentan.

En relación a los síntomas 23 presenta síntomas (14 carraspeos, 13 tos, 9 ronqueras, 12 fatigas, 10 molestias y 11 otros síntomas), mientras que 7 no presenta síntomas.

Por otro lado, teniendo en cuenta la variable uso vocal diario fuera de la institución, 14 docentes mencionan que hablan hasta 5 horas, 10 docentes hasta 10 horas y 6 hasta 15 horas.

Por último, se evidenció el uso vocal en jornada laboral donde 16 docentes hablan hasta 4 horas, 10 docentes hablan hasta 8 horas, y sólo 4 más de 8 horas.

Teniendo en cuenta la valoración realizada y los datos recabados en cada una de las fichas de evaluación, es probable concluir que los factores a los que están expuestos cotidianamente los docentes en relación a su ejercicio profesional, traen aparejado alteraciones tanto en la función fonatoria como respiratoria. Estas modificaciones, estarán influenciadas en algunos casos por la edad, sexo, antigüedad, carga horaria, antecedentes personales, problemas frecuentes en la voz, síntomas, uso vocal diario del docente fuera y dentro de la institución.

La voz es el principal instrumento de trabajo de los docentes, es la herramienta esencial para la transmisión de los contenidos, resulta un soporte eficiente para la comunicación dentro del aula. Las investigaciones sobre las alteraciones vocales en el docente coinciden en referir que es una de las poblaciones más susceptibles de presentar trastornos de la voz, debido a los múltiples factores que intervienen en el ámbito laboral. Este conocimiento resulta fundamental en el campo de la Fonoaudiología, debido a las competencias e incumbencias de nuestra disciplina.

Es por este motivo que se consideró pertinente ampliar el conocimiento sobre este campo en la ciudad de Concordia, debido a la falta de información sobre esta temática en la ciudad y de profesionales fonoaudiólogos en la localidad y en el ámbito escolar.

A su vez, consideramos importante tener en cuenta esta información para poder evitar futuras alteraciones de la función fonatoria y respiratoria, y poder otorgar a la población diversos recursos para prevenir el mal uso y abuso de la voz.

### Limitaciones y sugerencias

A lo largo del presente trabajo de investigación, surgieron ciertas limitaciones:

En primera instancia fue la dificultad para acceder a la institución, ya que al principio costó el acceso para poder tener una reunión con la directora de la misma, luego con el cambio de dirección esto se vio facilitado.

Asimismo, consideramos que la investigación hubiera sido más enriquecedora si hubiese más información acerca de función fonatoria y respiratoria en docentes, siendo más provechoso si fuera escrita por profesionales fonoaudiólogos.

A fines de investigaciones futuras se puede sugerir que en la ficha de evaluación se considere a la función postural, siendo fundamental para la eficaz proyección de la voz, así como también estudiar los resultados de la evaluación de la función vocal utilizando programas informáticos para el análisis acústico.

Finalmente se sugiere que los próximos trabajos sean estudiados e investigados desde una perspectiva interdisciplinaria incluyendo profesiones como otorrinolaringólogo, con el objetivo de obtener la imagen laríngea de una posible alteración de los pliegues vocales.

## Bibliografía:

- Agostini Zampieron, M- Barlatey Frontera, C - Barlatey Frontera, MF -Arca- Fabre, A. /Prevalencia de disfonías funcionales en docentes argentinos.- Aten Fam. 2013
- Barmat de Mines, A; Ramos, L; Balderiote, F; Parente, S / El Poder Creativo De La Voz En El Uso Profesional. –Editorial Akadia : Buenos Aires; 2011.
- Behlau M, Pontes P / Evaluación y Tratamiento de las Disfonías.- Editorial Lovise: Brasil; 1995.
- Canut Brusola, J /Ortodoncia Clínica y Terapéutica.- Editorial Messon: Barcelona; 2000.
- Castillo; Adrián, Centro de Investigación de Voz y Habla CIVH, Universidad Mayor. Av. Libertador Bernardo O'Higgins 2013, Santiago - Chile. – en Prevalencia de disfonía en profesores de colegios de la comuna de Santiago y factores de riesgo asociados.
- Cobeta, I - Núñez,F- Fernández,S./ Patología De La Voz .- Editorial Marge Médica Books: Barcelona; 2013.
- Domínguez, López-Castedo A, Núñez-Lois S, Portela-Pino I, Vázquez-Varela E /Perturbación de la voz en docentes.- RevEsp Salud Pública: Madrid;2019
- Farías, P. / La disfonía ocupacional. -- Primera edición. -- Editorial Akadia: Buenos Aires; 2012.
- Farías, P / Ejercicios que Restauran la Función Vocal. -- Editorial Akadia : Buenos Aires; 2007.
- Fierro,C- Fortoul, B -Lesvia,R /Transformando La Práctica Docente.- Editorial Paidós: Buenos Aires;2012.
- Germain, C- Germain, F / Anatomía para la voz : entender y mejorar la dinámica del aparato vocal.- Editorial La Liebre: Barcelona,2013.
- Kendall, F / Músculos: pruebas funcionales, postura y dolor.- Editorial Marvan: Madrid, 1999.
- Le Huche F. /Patología vocal de origen funcional.-Editorial Manson: Barcelona; 2003.
- Le Huche, F. y Allali, A. / La voz. -- Tomo II.-- Editorial Manson : Barcelona; 1994.
- Menaldi, J. / La Voz Normal. -- Primera edición. -- Editorial Médica Panamericana: Buenos Aires; 1992.

- Rivas Reyes,M - Bastanzuri Rivas,M- Olivera Valdés,M. /El cuidado de la voz en la actividad docente.- Rev Habanera de Cs Médicas, 2003.
- Salas-Sánchez, W -Centeno Huaman, E -Landa Contreras, J -Amaya Chunga, M- Benites Galvez. / Prevalencia de disfonía en profesores del distrito de Pampas Tayacaja-Huancavelica.- Rev Med Hered, 2004.

# **ANEXOS**

## 1- Anexos: Fichas de evaluación.

### Ficha de Evaluación 1

Iniciales del nombre: C.S

- 1- Edad: 49
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 19 años
- 4- Carga horaria: - Jornada simple - Jornada doble - Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguna
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. - No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs.
  - 2- Habla hasta 10 hs.
  - 3- Habla hasta 15 hs.
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.              2-Bucal.              3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...22.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro (con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 2**

Iniciales del nombre: S.X

- 1- Edad: 48
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 20 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple -Jornada doble -Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...24.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
3	1	0	1	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular



### **Ficha de Evaluación 3**

Iniciales del nombre: E.G

- 1- Edad: 47
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 16 años.
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

- 1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

- 1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular  
2- Costal Superior  
3- Costodiafragmático Abdominal  
4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales  
- Adecuada  
- Inadecuada  
2- Fosa nasal derecha  
- Adecuada  
- Inadecuada  
3- Fosa nasal izquierda  
- Adecuada  
- Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...21.....

- Adecuada  
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, "severidad"; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado    Breve    Tembloroso      Soplado
  - Con ascenso de tono                          Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
  - Con ascenso de tono                          Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

#### **Ficha de Evaluación 4**

Iniciales del nombre: B.C

- 1- Edad: 38
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 15 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si Presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs
  - 2- Habla hasta 10 hs
  - 3- Habla hasta 15 hs
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	2	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 5**

Iniciales del nombre: A.H

- 1- Edad: 51
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 20 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Si Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.  
Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si - a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:

• **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...12.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

- **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	1	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

1- Inicio

- Adecuado

- Inadecuado      Soplado      Brusco

2- Cuerpo

- Adecuado

- Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado

                    Con ascenso de tono      Con descenso de tono

3- Filatura

- Adecuada

- Inadecuada      Soplada      Trunca

Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 6**

Iniciales del nombre: A.A

- 1- Edad: 45 años
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 15 años.
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...14.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

- **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	0	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 7**

Iniciales del nombre: S.F

- 1- Edad: 53
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 19 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Si: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. No.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...24.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	0	1	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso              Soplado
  - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada              Trunca
  - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 8**

Iniciales del nombre: S.S

- 1- Edad: 52
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 20 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso              Soplado
    - Con ascenso de tono              Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada              Trunca
    - Con ascenso de tono              Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 9**

Iniciales del nombre: G.M

- 1- Edad: 35
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 3 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	1	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 10**

Iniciales del nombre: D.B

- 1- Edad: 46 años
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 22 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – a veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...29.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	0	1	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 11**

Iniciales del nombre: B.P

- 1- Edad: 27 años
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 2 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...26.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso              Soplado
    - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada              Trunca
    - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 12**

Iniciales del nombre: P.V

- 1- Edad: 45
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 13 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces - No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado    Breve    Tembloroso      Soplado
  - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada    Soplada      Trunca
  - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

### **Ficha de Evaluación 13**

Iniciales del nombre: E.D

- 1- Edad: 30 años
- 2- Sexo: masculino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 1 año.
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...13.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	1	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
  - Con ascenso de tono                          Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
  - Con ascenso de tono                          Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 14**

Iniciales del nombre: C.M

- 1- Edad: 49
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 20 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. Ninguno.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos) Oscuro  (con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
3	1	1	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
  - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada              Trunca
  - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 15**

Iniciales del nombre: L.G

- 1- Edad: 45
- 2- Sexo: femenino
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 10 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: Si – A veces – No.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. No presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal.                      2-Bucal.                      3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20.....

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”

Pablo Neruda, Confieso que he vivido.

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro  (con predominio de armónicos agudos)      Oscuro  (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	0	0	1	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso              Soplado
    - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada              Trunca
    - Con ascenso de tono                      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 16**

Iniciales del nombre: N.G

- 1- Edad: 33 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 13 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: actualmente no, hizo talleres de voz.
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

- **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 17**

Iniciales del nombre: F.B

- 1- Edad: 32años
- 2- Sexo: M
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 10 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz NO
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...14...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
- Adecuado
- Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
- Adecuado
- Inadecuado    Breve      Tembloroso      Soplado
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
- Adecuada
- Inadecuada    Soplada      Trunca
- Con ascenso de tono    Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 18**

Iniciales del nombre: M.G

- 1- Edad: 37 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 3 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz NO
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 19**

Iniciales del nombre: A.P

- 1- Edad: 23años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 1 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz NO
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...19...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, si señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
  - 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
- Con ascenso de tono Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 20**

Iniciales del nombre: L.G.R

- 1- Edad: 30 años
- 2- Sexo: M
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 10 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz NO
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, si señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, "severidad"; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 21**

Iniciales del nombre: M.F.O

- 1- Edad: 45 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 25 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz A veces
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

En fonación:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...16...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 22**

Iniciales del nombre: G.F.M

- 1- Edad: 47 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 19 año
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz A veces
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos)Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
- Adecuado
- Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
- Adecuado
- Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
- Adecuada
- Inadecuada      Soplada      Trunca
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

### **Ficha de Evaluación 23**

Iniciales del nombre: C.A.L

- 1- Edad: 45 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer):
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz SI
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...16...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos)Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
3	1	0	2	3

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 24**

Iniciales del nombre: M.L

- 1- Edad: 31 años
- 2- Sexo: DF
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 5 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez. NO
- 6- Problemas frecuentes en la voz SI
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

En fonación:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...13...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
1	1	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Ficha de Evaluación 25**

Iniciales del nombre: P.R

- 1- Edad: 32 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 6 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz SI
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...17...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada      Soplada      Trunca
    - Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 26**

Iniciales del nombre: P.R.S

- 1- Edad: 29 años
- 2- Sexo: M
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer):5 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz SI
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
- Adecuado
- Inadecuado      Soplado              Brusco
- 2- Cuerpo
- Adecuado
- Inadecuado      Breve      Tembloroso      Soplado
- Con ascenso de tono              Con descenso de tono
- 3- Filatura
- Adecuada
- Inadecuada      Soplada              Trunca
- Con ascenso de tono              Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 27**

Iniciales del nombre: E.S

- 1- Edad: 37 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer):
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz SI
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, si señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos)Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
  - Adecuado
  - Inadecuado Soplado Brusco
- 2- Cuerpo
  - Adecuado
  - Inadecuado Breve Tembloroso Soplado
    - Con ascenso de tono
    - Con descenso de tono
- 3- Filatura
  - Adecuada
  - Inadecuada Soplada Trunca
    - Con ascenso de tono
    - Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

## **Ficha de Evaluación 28**

Iniciales del nombre: A.M

- 1- Edad: 36 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 12 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz: A veces
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

En fonación:

1- Nasal. 2- Bucal. 3- Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...20...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, si señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
0	0	0	0	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular



## Ficha de Evaluación 29

Iniciales del nombre: E.A

- 1- Edad: 45 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer): 14 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz NO
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...16...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, si señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	1	0	0	1

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
  - Suave
  - Media
  - Fuerte
- 2- Inadecuada
  - Aumentada
  - Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
  - Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
  - Constantes escapes de aire durante la fonación
  - Fonación con esfuerzo muscular

Modalidades Fonatorias:

- 1- Inicio
- Adecuado
- Inadecuado      Soplado      Brusco
- 2- Cuerpo
- Adecuado
- Inadecuado    Breve      Tembloroso      Soplado
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono
- 3- Filatura
- Adecuada
- Inadecuada    Soplada      Trunca
- Con ascenso de tono      Con descenso de tono

Para escala GRBAS, se utilizó el siguiente texto:

“Digo rápido algunas palabras en español, o castellano, la lengua que se habla en Argentina, bueno muchas gracias”.

*(Oración compuesta por todos los fonemas y variantes alofónicas más frecuentes en Argentina)*

### **Ficha de Evaluación 30**

Iniciales del nombre: A.S

- 1- Edad: 29 años
- 2- Sexo: F
- 3- Antigüedad (desde que empezó a ejercer):2 años
- 4- Carga horaria: -Jornada simple-Jornada doble-Jornada triple
- 5- Antecedentes personales: Alergias, tabaquismo, alcohol, café-mate-té, RGE-acidez.
- 6- Problemas frecuentes en la voz A veces
- 7- ¿Tiene alguno de estos síntomas? Si presenta: Carraspeo, tos, ronquera, fatiga, molestias al hablar, otros. O no presenta.
- 8- Uso vocal diario del docente (Por fuera de la escuela):
  - 1- Habla hasta 5 hs:
  - 2- Habla hasta 10 hs:
  - 3- Habla hasta 15 hs:
- 9- Uso de la voz en jornada laboral:
  - 1- Habla hasta 4 hs
  - 2- Habla hasta 8 hs
  - 3- Habla más de 8hs

● **Respiración:**

Modo respiratorio: (Observación a través de conversación y en lectura en tiempo corto y prolongado)

En reposo:

1- Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

En fonación:

1-Nasal. 2-Bucal. 3-Mixto.

Tipo Respiratorio: (Observación de pie, de frente y de perfil)

- 1- Clavicular
- 2- Costal Superior
- 3- Costodiafrágico Abdominal
- 4- Abdominal

Permeabilidad Nasal: (Prueba de Rosenthal: realización de 20 respiraciones consecutivas por ambas fosas, y de 20 más por cada fosa por separado)

- 1- Ambas fosas nasales
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 2- Fosa nasal derecha
  - Adecuada
  - Inadecuada
- 3- Fosa nasal izquierda
  - Adecuada
  - Inadecuada

Frecuencia Respiratoria:

Respiraciones por minuto: N°...18...

- Adecuada
- Inadecuada

Para evaluar el modo respiratorio se utilizó el siguiente texto:

*“.. Todo lo que usted quiera, sí señor, pero son las palabras las que cantan, las que suben y bajan... Me prosterno ante ellas... Las amo, las adhiero, las persigo, las muerdo, las derrito... Amo tanto las palabras... Las inesperadas... Las que glotonamente se esperan, se acechan, hasta que de pronto caen... Vocablos amados... Brillan como piedras de colores, saltan como platinados peces, son espuma, hilo, metal, rocío... Persigo algunas palabras... Son tan hermosas que las quiero poner todas en mi poema...”*

*Pablo Neruda, Confieso que he vivido.*

● **Fonación:**

Tono (Altura tonal habitual de la voz hablada. Evaluar en habla espontánea, series automáticas, lectura)

Adecuada:

- 1- Aguda
- 2- Media
- 3- Grave

Inadecuada:

- 1- Desplazada al agudo
- 2- Desplazada al grave
- 3- Bitonal

Timbre:

-Adecuado

Claro (con predominio de armónicos agudos) Oscuro (Con predominio de armónicos graves)

-Inadecuado

(Se clasifica teniendo en cuenta la escala de GRBAS. Evaluar con las vocales /a/, /i/, /u/ y habla encadenada).

G	R	B	A	S
2	2	0	1	0

0: Normal; 1: Leve; 2: Moderado; 3: Severo.

G: Grado de disfonía, “severidad”; R: Rugosidad, ronquera + aspereza.

B: Soplo; A: Astenia; S: tensión.

Intensidad (Intensidad habitual utilizada):

- 1- Adecuada
- Suave
- Media
- Fuerte
- 2- Inadecuada
- Aumentada
- Disminuida

Coordinación Fonorespiratoria: (Observación en conversación y lectura)

- 1- Presencia
- 2- Ausencia
- Inspiraciones bucales frecuentes y/o ruidosas
- Constantes escapes de aire durante la fonación
- Fonación con esfuerzo muscular



## **Anexo 2**

(Planillas de volcado de datos)

VARIABLE 1: Función Fonatoria

D O C E N T E		Cualidades Fonatorias										Coordinación F-R			Modalidades Fonatorias																							
		Tono					Timbre					Intensidad		P	A	Inicio		Cuerpo				Filatura																
		A		I			A		I			A	I			a	i	a	l			a	l															
		a	m	g	d	d	B	c	o	g	r	b	a	s	s	m	f	a	d	l	c	f	e	f	m	s	b	b	t	s	a	d	t	s	t	a	d	t
1	C	x						1	1	0	0	0			x		x									x						x	x					
2	S	x						3	1	0	1	1	x			x										x		x				x						
3	E	x				x							x			x									x			x				x						
4	B			x				2	2	0	0	1	x			x									x			x				x						
5	A	x						2	1	0	1	0	x			x									x						x	x						
6	A	x						1	0	0	0	1			x		x								x					x							x	
7	S	x						2	0	1	0	1	x			x									x			x						x				
8	S	x						2	1	0	0	1	x			x									x			x										x
9	G	x						2	1	0	1	0	x			x									x			x										x
10	D	x						1	0	1	0	0	x			x									x			x										x
11	B	x				x							x			x									x					x	x							
12	P	x				x								x		x									x		x				x							
13	E				x			2	1	0	1	0				x								x	x			x						x				
14	C			x				3	1	1	0	1				x								x		x		x										x
15	L	x						1	0	0	1	0				x	x								x			x							x			



Variable 2 "función respiratoria"																			
	docentes	Modo respiratorio						Tipo respiratorio				Permeabilidad nasal				Frecuencia respiratoria			
		reposo			fonación			C	CS	C	A	AF		FD		FI		A	I
		N	B	M	N	B	M					A	I	A	I	A	I		
1	C	x				x		x				x	x			x			x
2	S	x				x		x				x		x		x			x
3	E	x				x	x					x		x		x			x
4	B	x				x	x					x		x	x				x
5	A	x				x	x					x		x	x				x
6	A	x				x		x				x	x			x			x
7	S	x				x		x				x		x		x			x
8	S	x				x	x					x	x			x			x
9	G	x				x		x				x	x			x			x
10	D	x				x		x				x		x		x			x
11	B	x				x	x					x	x			x			x
12	P	x				x		x				x		x		x			x
13	E	x				x		x				x		x		x			x
14	C	x			x			x				x		x		x			x
15	L	x				x		x				x		x		x			x
16	N		x			x		x				x		x		x			x
17	F	x			x			x				x		x		x			x
18	M			x		x	x					x		x		x			x
19	A		x			x		x				x		x		x			x
20	L			x		x		x				x		x		x			x
21	M		x			x		x				x		x		x			x
22	G	x			x			x				x		x		x			x
23	C	x			x			x				x		x		x			x
24	M	x			x			x				x	x			x			x
25	P	x			x					x		x		x	x				x
26	P	x			x			x				x		x		x			x
27	E	x			x			x				x		x		x			x
28	A		x			x		x				x	x			x			x

2 9	E			x			x	x					x		x	x			x
3 0	A	x			x				x			x		x		x			x
Totales		2 3	4	3	8	5	1 7	1 1	1 7	0	2	1 5	1 5	2 0	1 0	1 8	1 2	0	30

Variables secundarias																									
	d o c e n t e	Edad			Sexo		Antigüedad			Carga Horaria			Ant. Personales		Probl frec en la voz			sínto mas		Uso vocal diario			Uso vocal en J.L		
		De 20 a 30	De 31 a 45	De 46 a 60	F	M	- 5	+ 5	+ 10	JS	JD	JT	SI	NO	S	A	N	P	N P	H 5	H 10	H 15	H 4	H 8	+ 8
1	C			x	x			x	x					x		x		x	x			x			
2	S			x	x		x	x	x					x		x		x		x			x		
3	E			x	x		x		x					x		x		x	x				x		
4	B		X		x			x		x		x			x		x		x					x	
5	A			x	x			x	x			x			x		x		x					x	
6	A		X		x			x	x			x			x		x				x	x			
7	S			x	x		x			x				x			x		x					x	
8	S			x	x			x	x			x			x		x		x					x	
9	G		X		x		x		x			x			x		x				x	x		x	
10	D			x	x			x	x			x				x		x		x				x	
11	B				x		x			x					x		x		x						
12	P		X		x		x	x	x			x				x		x			x			x	
13	E	x				x	x			x						x		x		x				x	
14	C			x	x			x	x					x		x		x				x			
15	L		X		x					x				x			x		x					x	
16	N		X		x			x		x						x		x			x			x	
17	F		X			x		x		x				x			x		x		x			x	
18	M		X		x		x			x				x			x		x	x				x	
19	A				x		x							x			x		x		x			x	
20	L	x				x		x						x			x	x				x		x	
21	M		X		x									x		x		x		x				x	
22	G			x	x			x		x				x		x		x			x			x	
23	C		X		x			x	x					x			x	x			x			x	
24	M		X		x		x			x				x		x		x			x			x	
25	P		X		x		x					x	x			x		x		x				x	
26	P	x				x	x			x				x			x		x		x			x	
27	E		X		x									x			x					x		x	
28	A		X		x		x	x							x		x		x					x	
29	E		X		x			x								x		x			x			x	
30	A	x			x		x			x				x		x		x			x			x	
Total	es	4	17	9	25	5	9	5	16	16	10	4	17	13	13	9	8	23	7	14	10	6	16	14	