



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

“TRASTORNOS DE LA VOZ, DISFONÍAS”

AUTORÍA INMACULADA HERNÁNDEZ JIMÉNEZ
TEMÁTICA PSICOPATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA DEL LENGUAJE
ETAPA EI, EP, ESO...

Resumen

El presente artículo pretende aportar una visión de conjunto de lo que es la voz, los sistemas implicados en la generación de la voz, qué es una disfonía y cómo afecta a los distintos ámbitos de la vida de una persona, los factores que inciden en la aparición y el mantenimiento de las disfonías, los tipos de disfonías que se presentan con mayor frecuencia en la clínica logopédica y, por último, el conocimiento de las técnicas básicas para evaluar los problemas de la voz.

Palabras clave

Disfonía, terapia vocal, úlcera de contacto, Edema de Reinke...

¿QUÉ ES LA VOZ?

- ◆ La voz es la vía que utilizamos los humanos para generar los sonidos básicos de nuestros mensajes.
- ◆ Es el resultado de una serie de operaciones complejas y de interacciones entre el sistema respiratorio y el sistema fonador.
- ◆ La laringe es el órgano encargado de la generación de la voz.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

SISTEMAS IMPLICADOS EN LA GENERACIÓN DE LA VOZ

- **Sistema respiratorio:** mantiene un nivel de presión subglótica relativamente constante. Se mueve en una relación de **equilibrio** entre el **esfuerzo muscular** y el **volumen pulmonar**
- **Sistema laríngeo:** Es el órgano encargado de la generación de la voz mediante la **vibración de las cuerdas vocales (CV)**.
- **Sistema supralaríngeo.** Ejerce la función de **resonador** y **amplificador** de la voz generada en la laringe

Variables que actúan

- Factores de susceptibilidad
- Mal uso y abuso de voz
- Factores psicológicos
- Demandas socio-profesionales

Factores de susceptibilidad

- Malas condiciones fisiológicas
- Mal estado de salud (general)
- Alergias
- Susceptibilidad de las vías respiratorias
- Presencia de organismos bacterianos
- Problemas gástricos

Mal uso y abuso de voz

- Hablar en exceso
- Chillar, gritar
- Abuso de tóxicos e irritantes
- Hablar muy fuerte
- Abusar del canto



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

- Fonación forzada (con ataque duro)

Factores psicológicos

- Estados permanentes de ansiedad
- Psicopatologías (i.e. depresión)
- Neuroticismo

Demandas socio-profesionales

- Trabajo en ambientes ruidosos
- Cantantes y actores
- Profesionales de la enseñanza
- Profesionales de la comunicación

Clasificación de disfonías

Orgánicas: Obedecen a cambios estructurales y/o neurológicos

Funcionales: Sin correlato orgánico Estructura normal y aprendizaje incorrecto (Perkins, 1971)

En la actualidad, con el avance de las técnicas de exploración laríngea, el término de “funcional” es difícilmente sostenible

Principales alteraciones no malignas

- Nódulos y pólipos vocales
- Edema de Reinke
- Parálisis unilateral de cuerdas vocales
- Úlcera de contacto
- Trastornos mutacionales de la voz
- Disfonía espasmódica



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

Nódulos y pólipos vocales

- Patologías muy frecuentes, asociadas al abuso vocal.
- Frecuentes en docentes y profesionales de la comunicación.
- Impresión perceptiva de tono más grave
- Tiempo de fonación reducido
- Ronquera, voz soplada, voz débil...

Edema de Reinke

- Edema crónico localizado en el tercio superior de una o las dos VC.
- Su aparición está muy vinculada al tabaquismo.
- Suele aparecer en la madurez
- Evoluciona de forma progresiva e insidiosa con episodios de ronquera, pérdida de voz
 - En mujeres: Descenso importante del tono
 - En varones: fatiga y pérdida de potencia en la voz

Úlcera de contacto

- Incremento progresivo de la fatiga a lo largo del día.
- Dolor y “pinchazos” en la laringe.
- Voz grave con ataque duro
- Exceso de tensión en el cuello
- Excesiva intensidad vocal
- Hábito improductivo de “aclararse la garganta”



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

Parálisis unilateral de CV

- Voz muy débil, con cualidad soplada
- Gran esfuerzo vocal, con mucho escape de aire
- La voz puede llegar a ser inaudible

Alteraciones mutacionales de la voz

- a. Retraso en el desarrollo sexual por problemas hormonales
- b. Falsete mutacional
 - Tono agudo con voz de falsete
 - Laringe en posición excesivamente elevada
- c. Mutación incompleta
 - Tono elevado
 - Cualidad soplada (¿afeminada?)
 - Estrechamiento de la faringe
 - Elevación de la laringe

Disfonía espasmódica

- Presencia de espasmos vocales o paradas intermitentes durante la fonación.
- Los espasmos pueden ser de dos tipos
 - Oclusión y parada brusca (espasmo aductor)
 - Afonía, principalmente en fonemas sordos (espasmo abductor)
- El problema no se manifiesta en el grito, en el canto ni en la fonación prolongada
- En la actualidad se mantiene el debate sobre su origen.
- Tratamiento logopédico y con toxina botulínica



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

TERAPIA VOCAL

Objetivos de la terapia vocal

- **Aronson:** Conseguir una voz “tan normal” como sea posible, implicando la normalidad:
 - Factores fisiológicos: edad y sexo, principalmente
 - Factores socio-culturales: educación, ambiente, entorno social
 - Factores profesionales.
- **Perkins:** Reducción de la hiperfunción vocal:
 - *“Conseguir una voz que se emita con el menor esfuerzo posible”*
 - *“La voz se produce de forma óptima cuando el esfuerzo vocal se regula de acuerdo con los requisitos del mensaje”*

La consideración de que la terapia debe ir dirigida a normalizar la tensión muscular laríngea y a reducir el excesivo esfuerzo vocal goza de aceptación general en la actualidad

Propuesta general de terapia vocal

- **Acción externa (conductual)**
 - Higiene vocal
 - Reducción de la cantidad de habla
 - Conductas alternativas al abuso vocal



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 42 – MAYO DE 2011

- **Acción interna**
 - Normalización del tono muscular (hiperfunción)
 - Coordinación respiración-fonación-resonancia

Higiene vocal

Los programas de higiene vocal abarcan las siguientes áreas:

- **Conocimiento del mecanismo de la fonación.**
- **Implantación de hábitos de vida adecuados**
 - Reducción del consumo de sustancias tóxicas
 - Modificación de hábitos de alimentación
- **Control de ambientes y actividades**
 - Ruido ambiental
 - Demandas de esfuerzo vocal.
- **Reducción y eliminación de hábitos nocivos, como:**
 - Habla tensa y “acalorada”
 - Gritos
 - Tos improductiva

Acción interna: Reducción de la hiperfunción vocal y logro de una fonación relajada

- ♪ Bostezo-suspiro
- ♪ Prolongación de vocales precedidas de /h/ (aspiración)
- ♪ Conciencia postural
- ♪ Apertura relajada de la bocal
- ♪ Respiración costo-abdominal
- ♪ Reducción de tensiones en el cuello
- ♪ Prolongación de consonantes fricativas



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 42 – MAYO DE 2011

♪ Ajustes posturales...

Coordinación respiración/fonación/resonancia

- **Incremento del tiempo de fonación**
- **Normalización del tono de voz**
- **Modificación de la cualidad de la voz**
 - Escalas musicales en tonos progresivamente más altos.
 - Prolongación de transiciones de fonemas sordos a sonoros (j/g: s/d; f/v)
 - Prolongación de fonemas sonoros (“alguien me habló de la luna
 - Reducción del inicio duro de vocales
 - Cambios de tono y entonación
 - Proyección de voz
 - Ejercicios de “hum-hum”

BIBLIOGRAFÍA

Crystal, D. (1993): *Patología del lenguaje*. Madrid: cátedra.

Narbona y Chevrie-Muller (1997). *El lenguaje del niño*. Barcelona: Massón.

Autoría

- Nombre y Apellidos: Inmaculada Hernández Jiménez
- Centro, localidad, provincia: Granada
- E-mail: inherjim@yahoo.es