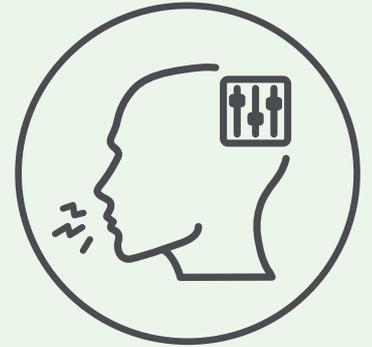




DISFONIA



La disfonía es una alteración de la voz hablada o cantada.

¿QUÉ ES LA VOZ?

La voz es el soporte de la comunicación, transmite contenido emocional y forma parte de la identidad de la persona.

Se produce como resultado del aire que sale de los pulmones. Cuando el aire pasa por la laringe se cierran y vibran las cuerdas vocales y se genera un sonido que es amplificado por los resonadores (garganta, boca y cavidad nasal).



CARACTERÍSTICAS

La disfonía se manifiesta con alteraciones de las cualidades de la voz: timbre, tono e intensidad. Las alteraciones del timbre pueden ser, entre otras, voz rugosa, soplada o tensa. Las del tono pueden ser una voz demasiado aguda o demasiado grave o dificultad para hacer variaciones tonales. En cuanto a la intensidad, la voz puede ser excesivamente baja o alta. Además, puede haber sensación de esfuerzo, fatiga o dolor.





CAUSAS

La disfonía se puede producir por lesiones en los órganos fonatorios o por un mal uso de la voz.

Puede aparecer por la propia lesión neurológica (ictus, traumatismo craneoencefálico, lesión medular, Síndrome de Guillain-Barré o enfermedades neurodegenerativas) o, en ocasiones, por intubación orotraqueal.

De este modo, la afectación de la musculatura respiratoria, la lesión de las cuerdas vocales (parálisis laríngea) o la incorrecta coordinación entre postura, respiración, mecanismo laríngeo y resonadores pueden ocasionar una disfonía.

Puede haber asociados malos hábitos previos a la lesión: postura o respiración inadecuadas o forzar la voz para hacerse escuchar. Algunas personas que tienen disfonía pueden presentar **disfagia** (alteración de la deglución) o **disartria** (dificultad para la pronunciación y entonación).

La disfonía puede ser leve, moderada o grave. La pérdida total de la voz, es la afonía.



EVOLUCIÓN

- Puede ser transitoria o permanente.
- La disfonía generalmente tiende a mejorar. La evolución dependerá de la enfermedad causal, la gravedad, la edad, el estado general del paciente, la colaboración de la familia y la rehabilitación logopédica.
- Las personas con daño cerebral pueden presentar déficits cognitivos que dificulten la aplicación a la conversación de las pautas aprendidas.



REHABILITACIÓN

- Tiene como objetivo conseguir una voz funcional para la comunicación.
- Es importante adquirir hábitos de higiene vocal básicos como mantener una postura correcta o evitar la voz forzada, entre otros (ver RECOMENDACIONES).
- La disfonía puede ser diferente en cada paciente y requiere una rehabilitación específica para cada caso.





RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA VOZ

- Intentar mantener una postura correcta para facilitar la respiración y la emisión de voz.
- Mantener una buena higiene nasal y, si es posible, la boca cerrada como postura habitual.
- Adoptar medidas de higiene vocal:
 - Hacer pausas frecuentes. Evitar hablar deprisa.
 - Evitar aclarar la garganta y toser continuamente, pueden ser factores irritantes.
 - Es importante beber agua de manera regular. Si la persona presenta disfagia, seguir las pautas recomendadas para la hidratación.
 - No es recomendable hablar en ambientes ruidosos, ya que se tiende a gritar y hacer un sobreesfuerzo vocal.
 - Si hay fatiga vocal o si aparece cualquier molestia que afecte la voz (como un resfriado), hay que hablar poco y descansar. Se recomienda no susurrar.
 - Evitar cambios de temperatura y corrientes de aire. Tener en cuenta que el aire acondicionado y la calefacción resecan las mucosas.
 - Evitar alimentos excesivamente fríos o calientes.
 - Evitar el tabaco y ambientes con humo, ya que son irritantes, producen sequedad y se inflama la mucosa de la laringe.
- Es importante recordar al paciente las pautas con frecuencia (tragar saliva, hablar despacio, recuperar aire a menudo ...).
A veces, el paciente tiene dificultades de atención y memoria que dificultan adoptar nuevos hábitos.
- Hacer con la frecuencia indicada los ejercicios que propone la logopeda, dado que favorecen la recuperación y la generalización de pautas.

Anotaciones:
