

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA – CIEPs –  
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE  
LAS DISFONÍAS FUNCIONALES”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO  
DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**MARÍA ALEJANDRA LÓPEZ DE LEÓN**

**ELSA GABRIELA SÁNCHEZ CASTILLO**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE**

**TERAPISTAS DEL LENGUAJE**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE**

**TÉCNICAS UNIVERSITARIAS**

**GUATEMALA, JULIO DE 2011**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a lion, and a castle. The shield is surrounded by a circular border containing the Latin motto "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER".

**CONSEJO DIRECTIVO**  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**DOCTOR CÉSAR LAMBOUR LIZAMA**  
**DIRECTOR INTERINO**

**LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE**  
**SECRETARIO INTERINO**

**JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA**  
**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL**  
**ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 151-2011  
DIR. 1,245-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

29 de julio de 2011

Estudiantes

**María Alejandra López de León**  
**Elsa Gabriela Sánchez Castillo**  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL DOSCIENTOS VEINTE GUIÓN DOS MIL ONCE (1,220-2011), que literalmente dice:

"MIL DOSCIENTOS VEINTE": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: "**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS DISFONÍAS FUNCIONALES**", de la carrera de Terapia del Lenguaje, realizado por:

**María Alejandra López de León**  
**Elsa Gabriela Sánchez Castillo**

CARNÉ No. 2003-17066  
CARNÉ No. 2003-20438

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Irma Vargas Melgar y revisado por el Licenciado Estuardo Bauer Luna. Con base en lo anterior, se AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lamborn Lizama  
DIRECTOR INTERINO

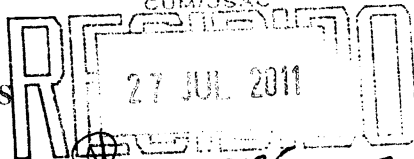


/Zusy G.



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



CIEPs  
REG:  
REG:

151-2011  
117-2009  
156-2009

FIRMA: HORA: 13:35 Registro: 117-09

**INFORME FINAL**

Guatemala, 27 de Julio 2011

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Estuardo Bauer Luna ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS  
DISFONÍAS FUNCIONALES.”**

**ESTUDIANTE:**  
**María Alejandra López de León**  
**Elsa Gabriela Sánchez Castillo**

**CARNÉ No:**  
**2003-17066**  
**2003-20438**

**CARRERA: Terapia del Lenguaje**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 19 de Julio 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 21 de Julio 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

Licenciada **Mayra Friné Luna de Álvarez**  
**COORDINADORA**



**Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”**

c.c archivo  
Arelis



CIEPs. 152-2011  
REG: 117-2009  
REG 156-2009

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

Guatemala, 27 de Julio 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la  
revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**"GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS  
DISFONÍAS FUNCIONALES."**

**ESTUDIANTE:**

**María Alejandra López de León**  
**Elsa Gabriela Sánchez Castillo**

**CARNE**

**2003-17066**  
**2003-20438**

**CARRERA: Terapia del Lenguaje**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro  
de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 13 de  
Abril 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
**Licenciado Estuardo Bauer Luna**  
**DOCENTE REVISOR**



Arelis./archivo



Guatemala, 09 de junio de 2010

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-**

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Licda. Mayra Luna  
Coordinadora departamento -CIEPs-

Por este medio yo Licda. Irma Vargas Coordinadora de la Carrera Técnica de Terapia del Lenguaje, informo que Elsa Gabriela Sánchez Castillo con el numero de carné 200320438 y María Alejandra López de León con el numero de carné 200317066 realizaron el día de hoy el Grupo Focal con los profesionales del equipo de terapia de lenguaje, como parte del trabajo de campo de la investigación titulada "Guía de prevención y tratamiento de Disfonías funcionales" y para los usos legales que las interesadas convengan.

Atentamente,

Licda. Irma Vargas





Guatemala, 24 de mayo de 2010

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-**

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**Universidad San Carlos de Guatemala**  
**Centro Universitario Metropolitano**  
**Licda. Mayra Luna**  
**Coordinadora departamento -CIEPs-**

Por este medio yo Licda. Karla Carrera Docente de tercer año de la carrera de Terapia de Lenguaje, informo que Elsa Gabriela Sánchez Castillo con el numero de carné 200320438 y María Alejandra López de León con el numero de carné 200317066 realizaron el día de hoy la aplicación de el cuestionario a los estudiantes de terapia de lenguaje como parte del trabajo de campo de la investigación titulada "Guía de prevención y tratamiento de Disfonías funcionales" y para los usos legales que las interesadas convengan.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Licda. Karla Carrera

Guatemala, 23 de septiembre de 2009

Licenciada

Mayra Luna

Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-

“Mayra Gutiérrez”

Su despacho

Licenciada Mayra Luna:

Por este medio le informo que asesoré y aprobé el Informe Final de Investigación, titulado “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” elaborado por las estudiantes:

María Alejandra López de León


Carné No. 200317066

Elsa Gabriela Sánchez Castillo

Carné No. 200320438

De la Carrera Técnica de Terapia del Lenguaje. Y considero que dicho Informe Final de Investigación llena los requisitos establecidos. Solicito se proceda al trámite que corresponde.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
Licenciada Irma Vargas Melgar  
Colegiado 4244  
Terapista del Lenguaje  
Psicóloga



**PADRINOS DE GRADUACIÓN**

**POR MARÍA ALEJANDRA LÓPEZ DE LEÓN**

**ESTEBAN IRAKI LÓPEZ  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA  
COLEGIADO 1788**

**POR ELSA GABRIELA SÁNCHEZ CASTILLO**

**FLOR DE MARÍA CASTILLO MOGÓLLON  
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL  
COLEGIADO 13119**

**MARCO VINICIO CASTILLO MOGÓLLON  
CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR CON GRADO DE LICENCIATURA  
COLEGIADO CPA. 1881**

**AGRADECIMIENTOS**  
**MARÍA ALEJANDRA LÓPEZ DE LEÓN**

**A DIOS:**

Porque esto no fuera posible sin su fidelidad, misericordia y amor por medio de Cristo, a ti sea la Gloria.

**A MI FAMILIA:**

Por los esfuerzos de mis padres Sonia y Arturo, su trabajo y amor. Por estar conmigo en los desvelos, lagrimas y aventuras y ser ese apoyo incondicional en todo tiempo. Mis hermanos Irving, Eddie y Lester que con su ejemplo de tenacidad y amor me llevaron a anhelar nuevas metas cada día.

**A MINISTERIOS VIDA NUEVA:**

En especial a mis pastores Silvia y Luis Pedro Solares y la iglesia de niños que comparten conmigo todas las aventuras, triunfos y hasta malos ratos de la vida. Gracias por su apoyo en todo momento.

**A MIS AMIGOS Y AMIGAS:**

A los que estuvieron y a los que están, ellos saben quiénes son y que más que amigos son hermanos, nunca olvidaré los alegres momentos que disfrutamos juntos en esta travesía.

**A LOS CATEDRÁTICOS:**

Por sus enseñanzas, colaborando cada uno con anécdotas y un toque que los distingue, que los hará dignos de recordar para siempre.

**A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:**

En especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por permitirme vivir esta inolvidable etapa de mi vida y ahora ser una profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

**ELSA GABRIELA SÁNCHEZ CASTLLO**

### **A JEHOVÁ DIOS:**

Por su amor tan grande y darme la bendición de estar viva y permitirme disfrutar y aprender de cada experiencia en esta vida.

### **A MI FAMILIA:**

A mis papas y hermanos por darme su amor y apoyo incondicional, pues sin ellos yo no hubiera podido lograr este sueño, no hay palabras ni gestos para devolver tanto cariño y aunque mil pensamientos de cruzan mi cabeza, solo hay uno que se define grande y con certeza: los amo. A mis abuelos, tíos y primos por su cariño y estar siempre ahí cuando los necesito, cada uno de ustedes tiene un lugar especial en mi corazón.

Quiero agradecerles en especial a dos personas que ya no están conmigo, primero a mi abuelita Floridalma porque siempre me dio su amor y se alegraba con mis logros y por eso quiero dedicarle este, ella es una persona muy importante en mi en mi vida, una mujer fuerte de quien aprendí tanto y aunque físicamente no está con nosotros se que la llevamos en nuestros corazones.

### **A MIS AMIGOS Y AMIGAS:**

A cada uno de ustedes les agradezco por aceptarme como soy y por enseñarme el significado de la palabra amigo y demostrarme que la familia no sólo la hace el lazo de sangre sino que también las experiencias compartidas.

### **A LOS CATEDRÁTICOS:**

Por compartir conmigo su conocimiento y experiencia.

**A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:**

En especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por permitirme cumplir uno de mis sueños y permitirme ahora ser una profesional.

# INDICE

RESUMEN

Prólogo

## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción .....	1
1.2 Marco Teórico .....	7
1.2.1 El Aparato Respiratorio .....	8
1.2.2 Higiene vocal .....	12
1.2.3 Los Trastornos de la Voz .....	13
1.2.4 Disfonías .....	14
1.2.5 Clasificación de las Disfonías .....	17
1.2.6 Etiología de las Disfonías Funcionales.....	18
1.2.7 Prevención.....	20
1.2.8 Evaluación de las Disfonías.....	22
1.2.9 Rehabilitación Vocal en las Disfonías Funcionales.	24

## CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Descripción de la Muestra.....	27
2.2 Estrategia Metodológica	
2.3 Técnicas y Procedimientos de Trabajo.....	28
2.4 Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
2.5 Análisis Estadístico.....	30

CAPÍTULO III PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Presentación.....	31
3.2 Datos Obtenidos.....	32
3.3 Interpretación Final.....	38

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones	
4.2 Recomendaciones.....	40
BIBLIOGRAFÍA.....	42
ANEXOS.....	44

## **RESUMEN**

Los trastornos vocales son un tema desconocido para la mayor parte de la población guatemalteca y la falta de esta información da como resultado que las personas afectadas con este trastorno desconozcan lo que padecen y a dónde o a quien recurrir.

La salud la mayor parte del tiempo pasa a segundo plano, debido a la situación económica, los ciudadanos se ven en la necesidad de establecer prioridades para la subsistencia, por lo que un problema de voz, si este es identificado, no es tratado como un problema serio de salud, sino como algo con lo que se puede convivir por largo tiempo sino es que de por vida, lo que no se toma en cuenta es que para muchos la voz es un medio de trabajo y que sin ella muchas de las actividades diarias pueden verse afectadas impidiendo así una vida productiva y normal.

Los ambientes o lugares de trabajo son un punto determinante para el cuidado de la voz, entre estos figuran los empleos en empresas de construcción, centros de diversión nocturna, radios, colegios etc., es por esto que la prevención de estos trastornos debe difundirse a la población para que tengan las herramientas necesarias para proteger un instrumento tan vital como lo es la voz.

En la Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio de la Carrera Técnica en Terapia del Lenguaje, cada año se realizan trabajos acerca de esta importante temática, pero se hace cada vez más necesaria la creación de programas o guías actualizadas para lograr dar contribución efectiva a nuestro país. La "Guía de Prevención y Tratamiento de Disfonías Funcionales" proporciona una información general de las disfonías funcionales, la forma en la que se pueden prevenir y las técnicas adecuadas para trabajar dicho trastorno y de esta forma ser de apoyo didáctico para los estudiantes y profesionales de la carrera de Terapia de Lenguaje.

## PRÓLOGO

La voz es la imagen vocal de una persona, debido a esto podemos reconocer a las personas sin verlas solamente escuchan su voz, además es el vehículo indispensables para la expresión del lenguaje oral y con este la comunicación humana, sin embargo, para todos la utilidad y el cuidado de la voz pasa desapercibida y solo se le toma en cuenta cuando se padece alguna desviación que altera la voz. El órgano fonador es la laringe y en ella se encuentra las maravillosas cuerdas vocales que al ser invadidas por la corriente de aire que se genera de los pulmones vibran y producen el llamado tono fundamental, este es modificado y convertido en voz, por los resonadores que son las cavidades óseas de la cara y el timbre individual aprendido del entorno familiar a través de la percepción auditiva.

En Guatemala el cuidado de la voz y sus alteraciones es atendido por los y las terapistas del lenguaje que dentro del conocimiento científico adquirido se han capacitado para este desempeño utilizando técnicas y métodos que preservan las cualidades de la voz siendo éstas tono, timbre e intensidad, y las características que son calidad, duración, entonación y acentuación. En este trabajo encontrará ejercicios de higiene vocal para la atención de las desviaciones por mal uso de la voz sin afección de la laringe, llamadas disfonías funcionales y para prevenir que estas se presenten especialmente cuando se utiliza la voz en la labor diaria.

Licda. Irma Vargas



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

La comunicación es un elemento básico de la sociedad en general, todos viven en relación, todos se comunican, de una forma u otra, sería prácticamente imposible sobrevivir en un aislamiento total, sin relación alguna, debido a que es el lenguaje el que permite al hombre orientarse al enmarcar y dar sentido a los mil y un fenómenos que tejen su vida diaria. La vida del hombre se constituye con trama de interrelaciones y el vehículo de estas es la palabra. Una de las características más importantes del ser humano es la voz, mediante la que se transmite, conocimientos, ideas emociones y sentimientos; a pesar de los grandes avances de la tecnología la palabra sigue siendo uno de los medios de comunicación más eficaces que existen.

La comunicación verbal no se inicia hasta que el emisor se dispone a hablar y es sin duda que en esta fase de la comunicación donde se encuentra envuelto un aspecto físico constituido por la voz que deben de emitir, a su vez la voz depende de que el emisor pueda respirar bien<sup>1</sup>, permitiendo disciplinar su voz y así proyectar una imagen favorable de si mismo, y es importante debido a que la mayoría de las personas necesitan la voz para su trabajo y en el medio social en que se desenvuelven haciendo partícipes sus necesidades, en cualquier situación, la voz es un trasmisor de muchos datos internos, edad, sexo, salud, además da muchas referencias de la personalidad, de la forma de ser, por lo tanto, la voz es comunicación, es personalidad.

El mal uso de la voz provoca alteraciones en la misma, algunas están vinculadas a el abuso vocal, que se define como una higiene vocal pobre que incluye malos hábitos que dañan a las cuerdas vocales como gritar, forzar la voz, demasiada tos y aclaramiento de garganta, cantar sin técnica vocal apropiada, hablar o cantar con ruido ambiente, hablar en exceso o hablar cuando las cuerdas

---

<sup>1</sup> Juan Luis Fuentes de la Corte, Madrid: M. Fernández y Cía., 1983, Página. 33

vocales están debilitadas, por lo que hablar sobre patologías de la voz constituyen un tema de gran interés en la actualidad, no sólo para quienes han de emplearla de un modo profesional, sino para la población en general. La mejor forma de preservar la voz natural, con la que cada uno ha sido dotado, es conociendo qué es, cuáles son sus características, sus posibilidades, sus limitaciones y los cuidados que se deben tener.

Aristóteles y Platón son los primeros en definir los elementos que indican la intensidad, armonía y el timbre de la voz, los griegos adjudicaron gran importancia y la consideraban un complemento indispensable para la educación, sin embargo, se encontraban muy lejos de poder dar referencia a una disciplina destinada a la educación, en la edad media se hicieron las primeras clasificaciones sobre diferentes tonos de la voz, sobresalen las terminologías barítono, polifonía, homofonía y tenor. En la época del renacimiento se crearon las primeras escuelas de canto, lo que sirvió de base para que se iniciaran estudios sobre fonación, siendo uno de los trabajos realizados en 1950 en la facultad de Ciencia de Paris,<sup>2</sup> el punto de partida para que se llevaran a cabo numerosos estudios e investigaciones en diferentes universidades de Europa y Estados Unidos, donde surgieron los primeros estudios sobre patologías, técnicas de educación y cuidado de la voz.

Los trastornos o problemas de la voz son una de las patologías más frecuentes en profesionales que dependen de su aparato vocal, como los, profesores, locutores de radio, cantantes, etc., sin embargo, no sólo los profesionales antes mencionados pueden sufrir de estos problemas, sino también, todos aquellos que en alguna ocasión forzaron su mecanismo vocal más allá de sus límites. El uso adecuado de la voz requiere de un óptimo funcionamiento de la respiración, de la tensión neuromuscular y de la técnica vocálica, las causas de las alteraciones de la voz pueden agruparse en abuso y mal uso vocal, en traumatismo mecánico y en traumatismo debido a quemaduras.

---

<sup>2</sup> W. López Temperan. Las Técnicas Vocales. Montevideo 1970, Página. 45

Los trastornos de la voz son varios, entre las que se encuentran las llamadas disfonías, que es una dificultad en la emisión vocal, que impida la producción natural de la voz, alterándose la intensidad, la frecuencia y el timbre. Las causas de las disfonías son muchas, y siempre es necesario conocerlas, porque si bien la mayoría de las veces se producen por problemas banales, no es menos cierto que en otras ocasiones, el descubrimiento precoz de su etiología puede salvar la vida del paciente o permitir la instauración de un tratamiento menos agresivo.

Las patologías de lenguaje son estudiadas en la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, donde se proporcionan a los estudiantes diversos conocimientos de las patologías que deberán tratar dentro de sus prácticas supervisadas, la disfonía es una de las diferentes patologías que trabajan, los estudiantes poseen la información teórica que se les proporciona durante su formación curricular, así como el material existente en la biblioteca, para aumentar sus conocimientos, realizar investigaciones solicitadas en clase y elaboración de informes de prácticas supervisadas, estudiantes y profesionales cuentan con diversos recursos para ampliar estos conocimientos en el área, sin embargo, es preciso complementar con materiales actualizados y sobre todo que sean difundidos, a estudiantes y la población en general, pues para todos es conocido la importancia que tiene el aparato vocal y sus funciones.

En la biblioteca se puede observar que los materiales que se encuentran a disposición de los estudiantes acerca de las disfonías, son relativamente pocos y la información que existe respecto al tema es escueta, se evidencia al revisar los antecedentes del tema y libros que comúnmente son consultados por los estudiantes durante la carrera, existe una guía, titulada “Programa de prevención de disfonías en el maestro de educación primaria”, realizado en el año de 1993, por Ana Luz de León Barrios y Claudia Antonieta del Cid Alonso, con el fin de

proporcionar a los maestros una guía con elementos necesarios para cuidar el aparato fonoarticulador y así evitar una patología de voz.

La disfonía es un motivo de consulta muy habitual, va a indicar de manera inespecífica una alteración en la función fonatoria de la laringe,<sup>3</sup> por estos motivos, en el diagnóstico final de la causa de la disfonía son de vital importancia, la realización de una historia clínica minuciosa, y la presencia de otros signos y síntomas acompañantes, que podrá orientar acerca de la gravedad del proceso y la necesidad de actuaciones urgentes.

Los estudiantes de Terapia de Lenguaje de tercer año cuentan con muy poco material para realizar sus investigaciones y elaborar sus guías de tratamiento por lo que con el fin de proporcionar material de apoyo se presenta el siguiente material titulado, “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales”, que esta dirigida en especial a los estudiantes como instrumento de apoyo a utilizar durante el año escolar donde reciben la fundamentación teórica acerca del fenómeno de la voz y deben llegar a conocer en profundidad los trastornos que la afectan y los métodos que existen para trabajar la problemática, esto con el fin de que cuando realicen sus practicas profesionales, cuenten con la preparación necesaria y adecuada, también será de gran utilidad para los profesionales que se desempeñan como maestros quienes utilizan su voz como instrumento de trabajo, dicha guía describirá paso a paso los métodos de prevención y el tratamiento a seguir en caso de presentarse una disfonía funcional.

Al analizar toda la información obtenida, sobre el escaso material con el que cuentan tanto estudiantes como profesionales de terapia de lenguaje y que la tesis existente, titulada, “Programa de prevención de disfonías en el maestro de educación primaria” que fue realizado en el año de 1993 , por Ana Luz de León

---

<sup>3</sup> Peña Casanova, Jordi, “MANUAL DE LOGOPEDIA”, Editorial Masson, Barcelona 2001. Página. 133.

Barrios y Claudia Antonieta del Cid Alonso, este programa es exclusivamente de prevención de disfonías para maestros, se comprobó la necesidad de crear la presente guía que contribuirá a la formación de los futuros profesionales del área del lenguaje y la voz, brindándoles así, información específica y sistematizada acerca de la disfonía que es común a la población con la que se trabaja dentro del medio como terapistas, la guía aborda el tema de prevención, que ayuda a la población propensa a padecer de disfonía, a informarse y poder evitar el afectar su aparato fonoarticulador.

En la situación actual muchos de los estudiantes no cuentan con los medios suficientes para complementar los conocimientos adquiridos en clase, y como consecuencia quienes serán afectados no serán solamente ellos, sino la población que será atendida; pues el estudiante debe siempre buscar medios que le ayuden a enfrentar una patología y proporcionar a la población que se aborda un trabajo de calidad, por lo que se hace necesario el aporte de un medio de información útil para esta población, se proporciona métodos de prevención y tratamiento de las disfonías funcionales, según la revisión de antecedentes para esta investigación, los materiales de consulta son pocos, no se encuentran actualizados y por lo general es de difícil acceso aun dentro de las instalaciones universitarias.

El tema descrito, tiene una implicación en diversos ámbitos, siendo los más importantes el estudiantil y el del profesional que trabaja con la voz. La importancia de este tema reside en la necesidad que existe dentro del campo estudiantil el conocer los trastornos de la voz con los que estará en contacto en su práctica supervisada, de una manera más especializada y actual.

El Informe Final titulado “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” constituye una ayuda complementaria que permita fortalecer el conocimiento sobre la prevención y tratamiento de las disfonías funcionales, dirigida al estudiante de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje que desee ampliar sus conocimientos, así como también presentar a la población

con que estará en contacto una ayuda práctica, puesto que se proporciona material de apoyo sobre los métodos de prevención para las disfonías funcionales para su trastorno vocal, al mismo tiempo información para que el paciente conozca la patología, su tratamiento y que pueda mejorar la terapia recibida con la información que se le provee a través del profesional en formación. Al mismo tiempo, es necesario que esta información pueda ser usada para su difusión entre los profesionales que trabajan con la voz, sean estos maestros, locutores, cantantes entre otros y que muchas veces desconocen las implicaciones de un abuso vocal, o que el lugar de trabajo en el que se desempeñan y el hogar, juegan un papel importante por las exigencias que tiene y que la exposición a ciertos elementos del ambiente pueden dañar su instrumento e incluso desconocer que lo que padecen es una disfonía funcional y que esta puede ser tratada.

La guía “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” podrá ser utilizado por el estudiante de carrera técnica de Terapia del Lenguaje, profesionales de la voz y población en general, abarcó las necesidades globales de una rehabilitación vocal y, por otro lado, un entrenamiento individualizado que cubra los requerimientos propios de cada sujeto en cuanto a modificación del hábito fonatorio y a pautas vocales higiénicas a tener en cuenta en situaciones de extremo uso o abuso de la voz.

El presente informe final está conformado por cuatro capítulos, el capítulo uno está compuesto por la idea general del tema donde se encontrara descrita la problemática en cuestión, la razón y motivo por el cual se realizara esta investigación, las definiciones y los conceptos básicos correspondientes al tema; el capítulo dos; es donde se podrá apreciar las técnicas e instrumentos utilizados, los procedimientos de trabajo realizados para la recolección de datos, el desarrollo del trabajo de campo y contiene las características claras del trabajo; en el capítulo tres se encuentra la presentación, análisis e interpretación de resultados, se halla el vaciado de la información una presentación de los resultados obtenidos, preliminares a esta investigación de acuerdo a cada técnica,

posteriormente un análisis de la información en conjunto de esos resultados, y por último se encuentra el cuarto capítulo que contiene las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Se espera que este material pueda ser de apoyo y utilización para los estudiantes, profesionales y personas en general que utilicen su voz como medio de trabajo, contiene recomendaciones de cómo prevenir las disfonías, así también información de cómo tratar las disfonías con ejercicios prácticos y eficaces, por lo que se invita al lector a enriquecerse con este material y poder hacer uso de la “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” de forma correspondiente.

## **1.2 Marco Teórico**

### **1.2.1 La voz**

La voz “es el instrumento musical más antiguo que existe. Desde que el hombre es hombre, éste dispone de su voz para articular palabras y para cantarlas”<sup>4</sup>. El estudio de la voz es delicado y sutil, porque no es un instrumento que se pueda ver físicamente, solo se tiene y se siente, la voz es un instrumento integrado dentro del organismo humano y el instrumentista es a la vez su propio instrumento.

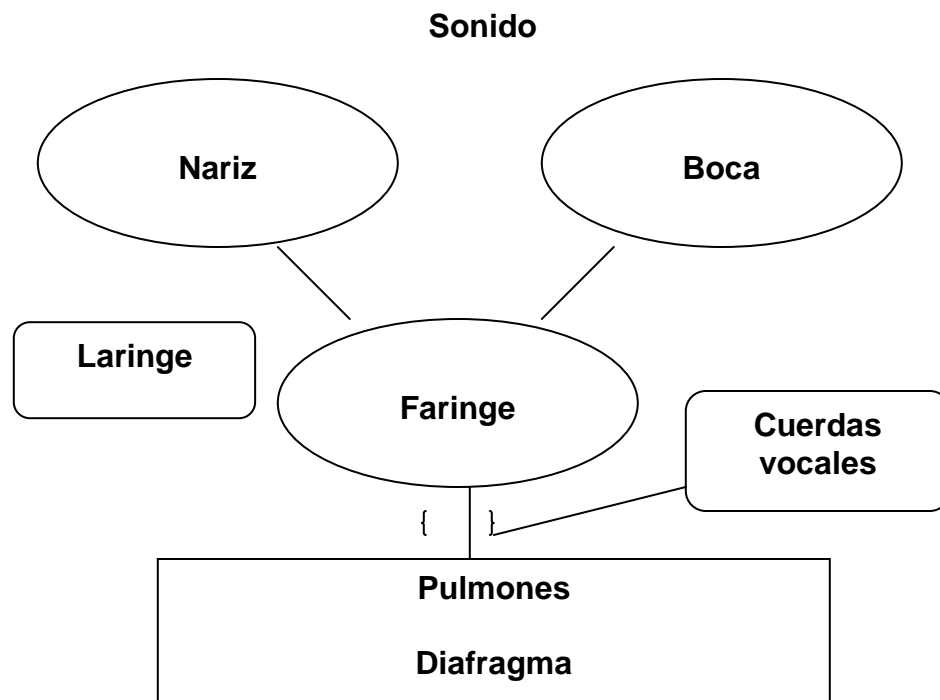
Se podría considerar a la voz como una síntesis de instrumento de viento y de instrumento de cuerda al mismo tiempo, la voz humana es producida en la laringe, cuya parte esencial, la glotis, constituye el verdadero órgano de fonación humano. El aire procedente de los pulmones, es forzado durante la espiración a través de la glotis, haciendo vibrar los dos pares de cuerdas vocales, que se asemejan a dos lengüetas dobles membranáceas. Las cavidades de la cabeza,

---

<sup>4</sup> Carmen Tulon i Arfelis. “LA VOZ, técnica vocal para la rehabilitación de la voz en disfonías funcionales”. Editorial Paidotribo, primera edición. 2000. Página.18

relacionadas con el sistema respiratorio y nasofaríngeo, actúan como resonadores.

El aparato de fonación puede ser controlado conscientemente por quien habla o canta, la variación de la intensidad depende de la fuerza de la espiración. En el hombre las cuerdas vocales son algo más largas y más gruesas que en la mujer y el niño, por lo que produce sonidos más graves, la extensión de las voces es aproximadamente de dos octavas para cada voz.



Para resumir, se pueden distinguir cuatro elementos que forman la voz:

1º- **El aparato respiratorio:** Se divide en dos partes: Vías respiratorias superiores e inferiores; la primera esta compuesta por fosas nasales, faringe nasal y senos o cavidades accesorias. La segunda por los pulmones que están en la caja torácica, tienen adelante al esternón, atrás de la columna vertebral, a los lados las costilla; siete superiores unidas al esternón y cinco móviles.



La movilidad de las vías respiratorias permite la expansión inferior del tórax cuando se almacena el aire inspirado y retracción cuando se vacían los pulmones en la espiración. El diafragma separa el tórax de la cavidad abdominal que es un músculo poderoso; en la cara superior esta los pulmones, desciende cuando se llenan los pulmones de aire inspirando y sube cuando se espira, bajo la cara inferior diafragmática se encuentra el estómago y los intestinos, por lo que cuando se va a utilizar la voz no es recomendable llenar el estómago comiendo o bebiendo abundantemente, pues estorba los movimientos del diafragma; así la espiración e inspiración se hace más difícil y penosa.<sup>5</sup>

**2º-El aparato de Fonación:** Donde el aire se convierte en sonido, es el encargado de la emisión de la palabra, esta formado por la laringe que se localiza en la parte anterior y superior del cuello por delante de la faringe, debajo del hueso hioides cuyos movimientos sigue y encima de la tráquea, se encuentra a la altura del la cuarta y quinta vértebras cervicales, formando un relieve en la parte anterior y media del cuello conocido como, manzana de Adán.<sup>6</sup>

La Laringe es un órgano vital vibrante, de la laringe nace el sonido, lugar de producción sonora, es una caja cartilaginosa que se abre arriba de la faringe y debajo de la tráquea. La cavidad de la laringe se halla revestida por una membrana mucosa que tiene glándulas secretoras, en medio de la cavidad de la laringe hay una región llamada glotis, donde están las cuerdas vocales.

Las cuerdas vocales son dos blandas móviles movidas en su parte anterior, dejan entre si un espacio triangular llamado glotis. La Laringe se compone de cartílagos, músculos, articulaciones y nervios. Algunos músculos tienen como función separa las cuerdas vocales y abrir la glotis para dejar pasar el aire en el

---

<sup>5</sup> Íbid. Pág. 21.

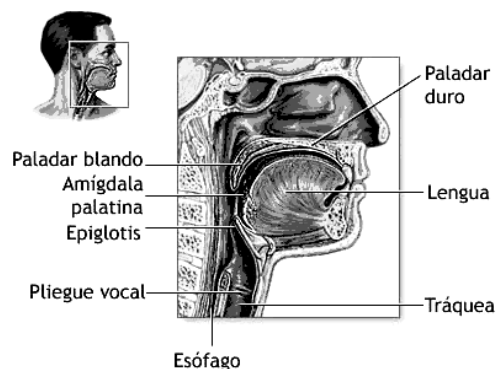
<sup>6</sup> Nieto Herrera, Margarita. "ANOMALIAS DEL LENGUAJE Y SU CORRECCION", Editorial Francisco Méndez Oteo. 1983. Página. 50

momento de la inspiración, otros acercan las cuerdas vocales y cierran la glotis en el momento de hablar, estos músculos constructores y tensores reciben el nombre de “músculos de fonación”.

En torno a la laringe en la parte exterior hay músculos que sirven para elevar y bajar la laringe en el momento de la emisión de los sonidos, cuando sube emite sonidos agudos y cuando baja emite graves. La Laringe es un órgano móvil, se desplaza de acuerdo con las exigencias de sus funciones respiratorias y vocales, cuando un sujeto habla necesita la acción de los músculos perilaríngeos y faríngeos que permiten los desplazamientos del órgano vocal.

3º- **Los resonadores:** Donde el sonido adquiere sus cualidades de timbre que caracterizan cada voz, los resonadores son regiones que el sonido formado en la laringe atraviesa hasta su salida al exterior por el orificio vocal, siendo estas: laringe supralaringea con la base de la lengua y la amígdala lingual, laringe bucal con amígdalas nasofaringea, fosas nasales, cavidad de la boca con el velo del paladar, bóveda palatina, lengua, dientes, mejillas y los labios en el orificio bucal. Las regiones que conforman los resonadores son blandas, móviles y fijas.

Las partes blandas móviles son paredes formadas por músculos membranados de la faringe, velo del paladar blando, lengua, mejillas y labios; incorporándose el maxilar superior que es un hueso móvil. Estas partes deben estar sanas, libres para su adecuado movimiento, de contrario la colocación de la voz será defectuosa.



El sistema de resonancia constituido por cavidades faringeadas, nasal y palatina, provee tonos secundarios individuales que la hacen agradable al oído y le da el timbre característico de cada persona y gradúa convenientemente la nasalidad o cantidad de aire que debe ser arrojado por las fosas nasales en el momento de hablar. Después de que la voz es producida en la laringe, al pasar por las cavidades de resonancia adquiere tonos armónicos y finalmente se convierte en fonemas, palabras o frases, mediante la acción, conjunta de los órganos que constituyen las partes blandas o móviles del sistema de resonancia.<sup>7</sup>

Del mismo modo que no hay dos personas iguales en todo el mundo, se puede decir, que no hay dos voces idénticas en extensión, potencia y color. Cada voz está íntimamente relacionada con las características concretas de cada persona, por otro lado, la voz es un instrumento en constante cambio, como el organismo en el que está integrada; las características de una voz van cambiando debido a diversos factores, en especial el proceso de madurez fisiológica del organismo y la educación vocal que la persona pueda ir recibiendo.

Una voz hablada bien utilizada es capaz de expresar y transmitir una infinidad de emociones, sensaciones y matices diferentes, esto hace el mensaje más atractivo e impactante para la gente que lo escucha. Los principios fundamentales de emisión de la voz hablada son similares a los de la voz cantada. Los parámetros con los que juegan cada una también lo son, La voz hablada, al igual que la voz cantada, puede ser más o menos aguda, pausada o potente, puede resonar más en el pecho o en la cabeza, un buen orador juega con el volumen y la modulación de su voz con la misma inteligencia y premeditación con que lo hace un cantante.

---

<sup>7</sup> Nieto Herrera, Margarita. "ANOMALIAS DEL LENGUAJE Y SU CORRECCION", Editorial Francisco Méndez Oteo. 1983, Página. 60

La voz hablada se mueve dentro de un ámbito de notas más reducido que la voz cantada, además, mezcla todo tipo de frecuencias vibratorias, y esto hace imposible reconocer un sonido concreto, sin embargo, si se quiere ser realmente expresivo, la voz hablada debe ser también modulante, la tristeza debe sonar muy diferente que la alegría, la esperanza, el sufrimiento o la sorpresa.

Asimismo, la adquisición de unos buenos principios de emisión de voz evitará o disminuirá la fatiga de ésta, una buena articulación de las palabras hará necesaria menos potencia vocal para decir algo así como una técnica respiratoria y un adecuado uso de los resonadores permitirá a las cuerdas vocales descansar más. Los atributos esenciales de una voz normal son básicamente: volumen apropiado, calidad y timbre agradable, apropiados a la edad y sexo de la persona; a esto se agrega una adecuada modulación de la melodía de la vocal y cierta particularidad expresiva según el contenido del discurso y la personalidad del que habla.

### **1.2.2 Higiene Vocal**

Higiene vocal son “todos aquellos procedimientos dirigidos a permitir el autocuidado de la voz, especialmente en aquellas personas que hacen un uso profesional de la misma”<sup>8</sup>, para llevar a cabo una adecuada higiene vocal es necesario tener en cuenta una serie de precauciones para evitar la irritación y desgaste inútil de las cuerdas vocales, aún en situaciones en que no se haga uso de la voz.

Una de las situaciones más características que merecen una adecuada higiene vocal la constituye la hiperfunción vocal o laríngea, como gritar, hablar a alta intensidades, etc., la hiperfunción laríngea asociada a un abuso o mal uso vocal da por resultado típicas alteraciones patológicas laríngeas, por ejemplo, laringitis crónicas, nódulos y pólipos vocales, úlceras de contacto, quistes, etc.,

---

<sup>8</sup> Marco Guzmán N. “REVISTA HUIGIENE VOCAL”, Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Chile. 2000. Página. 2.

generalmente de tipo reversibles, cuando cesa la hiperfunción laríngea, el mal uso de la voz, sugiere una conducta de producción vocal que distorsiona la propensión normal del mecanismo fonatorio para trabajar efectiva y eficientemente.

Un sistema eficiente, produce sus mejores resultados con un mínimo de esfuerzo y un sistema fonatorio con componentes individuales sanos, coordinado e interactuando con todos los sistemas de apoyo, produce la voz en forma eficiente, existe un número de formas en la suave operación de la voz puede ser alterada. La intervención en voz debe, pues, incorporar programas que ayuden al paciente a identificar y eliminar estas actividades vocales, caracterizadas por la hiperfunción laríngea. Por lo tanto, se hace necesario abordar en las personas con hiperfunción vocal, procedimientos destinados a desarrollar el autocuidado vocal, es decir, a favorecer la higiene vocal.

Otra de las situaciones características que desfavorecen la higiene vocal, la constituyen algunos hábitos de ingesta de productos irritantes y secantes de la mucosa laríngea, tales como los condimentos, las bebidas alcohólicas, alimentos muy calientes o muy fríos, el hábito de fumar, cambios bruscos de temperatura, gritar al aire libre, ingesta de alimentos que promuevan la constipación entre otros.

### **1.2.3 Los Trastornos de la Voz**

Las anomalías o disfonías en general son todos los defectos manifiestos en la calidad de voz debido a alteraciones anatómicas, físicas o psíquicas que afectan el aparato vocal, cuando este trastorno se presenta en su grado máximo y no se puede emitir ni un sonido vocal, la pérdida de la voz se denomina afonía.

El aparato fonador se halla en la vía respiratoria compartiendo funciones, cualquier trastorno de la vía respiratoria repercute, en mayor o menor grado, sobre la voz, siendo que el trastorno sea transitorio y, en tal caso, la repercusión lo sea también (el caso mas frecuente son los resfriados). En estas circunstancias la

disfonía no tiene valor objetivo, es posible que el trastorno sea permanente y, en este caso, la voz se hallara afectada también de manera permanente o que el trastorno sea transitorio pero la repercusión no, como consecuencia de un cambio en la conducta vocal.

La voz puede ser frágil si no se la trata bien, la voz tiene límites, el aparato fonador se perturbado por influencias internas y externas, de método y voluntad, el conocimiento intelectual de la voz le da a ésta más posibilidades, una voz educada rinde más y resulta más bonita. Si el profesional de la voz tuviese conocimiento de sus posibilidades vocales, podría sacarle mejor partido, ya que la voz exige un respeto en lo que concierne al tono musical, al volumen, a la articulación consonántica del maxilar inferior, y en velocidad del habla. El cumplimiento de estos requisitos hace que no se reproduzca tensión en los músculos más directamente implicados en la fonación y, en consecuencia, no hay esfuerzo, de estas premisas se deberían hacer hábitos con el fin de evitar posteriores disfonías.

Las anomalías de la voz o disfonías en general son todos los defectos manifestados en la calidad de la voz debido a alteraciones anatómicas, fisiológicas o psíquicas que afectan el aparato vocal, cuando este trastorno se presenta en su grado máximo y no se puede emitir ningún sonido vocal, la pérdida de la voz se denomina afonía. Existen ciertos atributos esenciales de una voz normal: volumen apropiado, cualidad y timbre agradables, apropiados a la edad y sexo de la persona; a esto se agrega una adecuada modulación de la melodía vocal y cierta particularidad expresiva según el contenido del discurso y la personalidad del que habla.

#### **1.2.4 Disfonía**

La Disfonía no es sólo la alteración del timbre de la voz, sino que, más científicamente, se define como “la alteración de una o más de las características

acústicas de la voz”,<sup>9</sup> para algunos autores este trastorno puede ser momentáneo o permanente, percibido como tal por el sujeto o su ambiente, y en general por orden de frecuencia, conlleva una alteración del timbre, la intensidad y la altura tonal.

La alteración máxima de la voz en todas sus características, es decir la pérdida total de voz es la afonía, determinar en que grado es patológica una voz, no siempre es fácil. Las circunstancias afectivas, emocionales, los factores culturales, estéticos, la edad, el sexo, las exigencias profesionales y la autovaloración de la propia voz, son factores que influyen directamente en la estimación de la patología vocal, será mediante su estudio foniatrico exhaustivo y preciso, como se obtendrá el diagnóstico etiológico y patogénico que busquemos. La foniatría es la especialidad médica de las alteraciones de la voz, habla, función auditiva y lenguaje, la patología vocal es sólo una parte de su ámbito; pero no solo se ha de dedicar a tratar la enfermedad, sino que también ha de realizar una búsqueda global de todo lo que, en persona, y a través de su voz, ocurre en su expresión anímica.

Este estudio ha de comprender:

1. Historia Clínica: motivo de consulta, tiempo que dura el problema, profesión, hábitos personales, antecedentes patológicos familiares y personales, etc.
2. Exploración Orgánica de la faringe, la laringe y cajas de resonancia.
3. Exploración funcional: estática corporal, coordinación fonorrespiratoria, débito vocal, tiempo máximo de fonación, tiempo máximo de espiración.
4. Exploración funcional laríngea: laringostroboscopia, fibroscopia.

---

<sup>9</sup> Peña Casanova, Jordi, “MANUAL DE LOGOPEDIA”, Editorial Masson, Barcelona 2001. Página. 134.

5. Análisis acústico de la voz: Frecuencia fundamental, extensión tonal, intensidad, fonetograma.

Una vez hecho el diagnóstico, el foniatra ha de organizar con objetividad una estrategia terapéutica bien razonada, teniendo en cuenta todos los medios posibles, asociándolos con el objeto de plantear la terapéutica más eficaz y más confortable para cada paciente.

Los tipos de voces disfónicas que puede apreciar el explorador son las siguientes, según la clasificación clásica:

1. Voz apagada: cierre glótico ineficaz.
2. Voz sofocada: buena vibración glótica, pero mala resonancia debido a una tumoración que ocupa el vestíbulo laríngeo.
3. Voz ronca: en cualquier afección glótica de forma inespecífica.
4. Voz leñosa: voz con timbre áspero, que se atribuye al cáncer glótico.
5. Voz bitonal: debida a una vibración anómala de las cuerdas causada por una parálisis recurrencial o la presencia de una tumoración glótica que se interponga de forma inconstante en el cierre vocal.
6. Voz eunucoide: voz anormalmente aguda en hombre adulto.
7. Voz quebrada: se atribuye en el anciano a una falta de tono del músculo interaritenoides.
8. Fatiga vocal: aparece por la noche en los profesionales de la voz.



9. Voz a sacudidas: no tiene su origen en un trastorno laríngeo, sino en alteraciones neurológicas, como síndromes bulbares, pseudobulbares o parkinsonismos.

10. Voz áfona: ausencia completa de voz, puede tener su origen en una causa orgánica, pero la práctica clínica es muy frecuente la afonía psicógena, donde la voz se convierte en susurro<sup>10</sup>.

### **1.2.5 Clasificación de las Disfonías**

Diversos autores han clasificado las disfonías desde distintos puntos de vista. Esta pretende ser una clasificación útil para la práctica clínica y logopédica.

#### **Disfonías Orgánicas:**

Estas se originan cuando se encuentran alterados los órganos vocales como: aparato respiratorio, aparato emisor (cuerdas vocales y laringe) y órganos de resonancia (órganos bucofaríngeos) en sí el instrumento de la voz también puede ser afectado por lesiones no vocales que pueden ser patología de los ganglios linfáticos del cuello, mala función auditiva y patología endocrina que afecta los parámetros de la voz.

#### **Disfonías Funcionales:**

Se llaman así a los trastornos de la voz por mal uso o deficiencia fisiológica del órgano que la produce la Laringe, la disfonía funcional aparece como resultado de un maltrato vocal, la voz en su origen es óptima, pero tiene sus límites, una voz posee una cualidad y cantidad determinada que está relacionada con la morfología del aparato fonador, la emocionalidad etc., y todo ello es particular en

---

<sup>10</sup> Dr. Rafael Ruiz-Rico Ruiz-Morón "DISFONÍA. MANEJO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" Málaga 2000. Página. 4

cada individuo, es decir, la voz no se elige, se tiene, la aceptación de la propia voz resulta fundamental para su futuro.

La disfunción vocal por esfuerzo es aquella que se presenta como consecuencia de exigirle a la voz más de lo que esta puede ofrecer, en este apartado encontramos maestros, profesores, comerciantes, niños gritones, etc. Estas personas quieren hacerse oír o pretenden hacerse oír por encima de un ruido ambiente durante horas, si la necesidad vocal es superior a la resistencia natural de la voz, sufrirán una disfonía.

Una mala técnica vocal, propia o adquirida, da como resultado irritación, congestión, inflamación, nódulos, pólipos, edema de Reinke, hipotonía o hipertonia laríngea, engrosamiento de los repliegues vocales, por citar las patologías más frecuentes, se concibe por mala técnica vocal el fenómeno mediante el cual la voz ha desplazado el punto de máxima concentración sonora desde el paladar óseo (situación original de la voz) hacia cualquier lugar de la vía respiratoria alta o media: fosas nasales, rinofaringe, orofaringe, supraglotis, glotis, subglotis y tráquea. Los síntomas pueden ser dolor no provocado por resfrío o gripe, expectoración con sangre, dificultad para tragar o aumento de volumen en el cuello; pérdida o cambio severo de la voz que dure más de algunos días.

### **1.2.6 Etiología de las Disfonías Funcionales**

La disfonía funcional se define como una alteración de la función vocal, provocada esencialmente por una perturbación de la actitud vocal, puede complicarse con lesiones orgánicas de la laringe, provocadas por el esfuerzo vocal, o por alteraciones orgánicas transitorias. La existencia de complicaciones laringeas a veces modifica la actitud terapéutica, pero se trata de la misma afección.

La etiología de las disfonías funcionales siempre es múltiple, y las patogenéticas más aceptadas se basan en que la desorganización del gesto fonatorio puede generar una alteración en la dinámica vocal, especialmente la descoordinación neumofónica. La mayoría de los autores consideran que la base del trastorno estriba en la instauración de un círculo vicioso, este trastorno esta generado a partir de unos factores desencadenantes y otros desfavorecedores, que inciden sobre un elemento del aparato fonador y obligan a un sobreesfuerzo en el resto de los elementos funcionales.

Dentro de los factores ambientales que la propician encontramos el clima, el polvo, las alergias, inhalación de gases o químicos, la vocalización incorrecta, es decir el mal aprendizaje de una técnica de canto, oratoria, declamación o usar como tono habitual el no correspondiente, el ambiente laboral, las fábricas que usan hilo, lana, algodón y aserrín, discotecas, talleres de soldadura, fabricas ruidosas, de químicos y sustancias volátiles.

Se clasifican de la siguiente manera:

- **Por abuso vocal:**

Falta de higiene vocal, hablar en exceso, esfuerzo laríngeo, gritar, vitorear.

Desordenes del mecanismo respiratorio.

Cansancio general o estrés.

Causas psicógenas.

Carga emocional o negativa, rasgos de personalidad neurótica, histérica, hipocondríaca, encubrir inseguridad disgusto.

También por trastornos mentales graves.

- **Desordenes de la muda vocal:**

Puberfonia: perturbación en el hombre que no alcanza un tono grave, voz infantil o aguda por falta de descendimiento de la laringe,

respiración torácica, ajuste insatisfactorio del rol sexual, sobre protección paterna, voz bitonal o de falsete.

Androfonía: Voz grave o masculina en la mujer, regularmente por desordenes endocrinos, hormonales. También por insatisfacción de su rol sexual.

Mixoedema: Voz débil y gruesa, monótona y lenta, con tono velado y ronquera por falta de secreción de la glándula tiroides o hipotiroidismo, que provoca debilidad de la tonicidad de los músculos vocales, acompañados de otras características físicas.

No siempre existe una relación directa entre las anomalías físicas y la gravedad de los problemas que ocasionan, frecuentemente se observan pacientes con grandes malformaciones orgánicas pero con mejor funcionamiento de sus órganos de resonancia que otros que presentan malformaciones menos severas, lo que demuestra que la anormalidad del habla en estos casos depende más de la función que de la estructura. El defecto funcional debe ser causado por la formación de hábitos vicios de cualquiera de sus órganos, sobre todo de los que desempeñan un papel más activo en este sistema.

Algunas de las causas que producen alteración en la voz están: el carraspeo, toser con frecuencia, el hablar en voz muy baja, el gritar, hablar demasiado rápido y sin hacer pausas, hablar en lugares ruidosos, los locales cerrados y climatizados, tomar bebidas con cafeína, el exceso de grasa, el alcohol y todo aquello que pueda predisponer al reflujo gastroesofágico.

### **1.2.7 Prevención**

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que

las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

### **Prevención de los Trastornos de la Voz**

La voz es una concatenación de sonoridades producidas por el funcionamiento de los órganos de la fonación, por lo que toda persona que la utiliza no solo debe conocer el aparato vocal y su funcionamiento, sino que también tomar en consideración los siguientes consejos:

- Evitar el carraspeo, daña las cuerdas vocales y únicamente induce a carraspear y toser con más frecuencia, cuando el paciente sienta la necesidad de carraspear, debe tragar saliva o beber líquidos.
- Evitar hablar en voz muy baja. Aunque pueda parecer extraño, cuando se cuchichea se obliga a las cuerdas vocales a hacer un sobreesfuerzo.
- No gritar.
- Tampoco es recomendable hablar demasiado rápido y sin hacer pausas. Es necesario inspirar correctamente y expirar con un ritmo y coordinación adecuados.
- Intentar no hablar durante periodos largos de tiempo en lugares ruidosos, cuando no quede más remedio se debe hablar enfrente del interlocutor, exagerar la articulación, no incrementar la intensidad de la voz y hablar más despacio y aun volumen menor del habitual.
- Evitar los locales cerrados y climatizados.
- Utilizar sistemas de amplificación cuando sea necesario hablar frente a un grupo de personas.
- Aquellas personas que como consecuencia de su trabajo hablan durante periodos muy prolongados deben planificar algunos espacios en los que permanezcan en silencio para que el aparato fonador pueda descansar.

- Beber líquidos en abundancia y procurar una humidificación adecuada del ambiente.
- No tomar bebidas con cafeína, sobre todo antes de eventos o situaciones que impliquen un uso de la voz prolongado.
- Evitar el picante, las especias, el exceso de grasa, el alcohol y todo aquello que pueda predisponer al reflujo gastroesofágico. El motivo es que el reflujo es ácido y daña las cuerdas vocales.
- El avión es un lugar especialmente seco por lo que se recomienda beber abundante agua durante el viaje y hablar lo menos posible. También se puede viajar con un humidificador y utilizarlo después del viaje en el hotel. Nada repara más la voz que un buen descanso.
- Si no es posible dormir las horas necesarias será imprescindible encontrar un rato para realizar ejercicios relajación o actividades tranquilas.
- Si la disfonía o los problemas con la voz son frecuentes, acudir al especialista será la mejor medida.

### **1.2.8 Evaluación de las Disfonías**

El otorrinolaringólogo interrogará al paciente para obtener los antecedentes de la ronquera y de la historia clínica general, habitualmente se examina la laringe con un espejo colocado en la parte de atrás de la garganta, ocasionalmente se emplea un fibroscopio, que es una delgada fibra óptica flexible y que se pasa a través de la nariz (en ocasiones puede emplearse también un tubo de óptica rígida que se coloca en la parte de atrás de la garganta) para poder examinar las cuerdas vocales. El registro de video del examen permite un mejor análisis.

Estos procedimientos no son incómodos y son bien tolerados por la mayoría de los pacientes, en algunos casos pueden ser necesario realizar exámenes especiales, conocidos como Análisis Acústico, para evaluar la voz. Estos exámenes miden las irregularidades de la voz, la sonoridad de la voz, el flujo de

aire, y otras características que ayudan a establecer el diagnóstico y guían el tratamiento.

**Pruebas que pueden ser aplicadas:**

- **Mecanismo del habla**  
Objetivo: Poder observar si el adolescente posee problema a nivel fonarticulador, que pueda afectar en la pronunciación.
  
- **Test de Articulación**  
Objetivo: Evaluar que el adolescente pueda pronunciar correctamente los fonemas.
  
- **Guía de observación sistemática de conducta y carácter**  
Objetivo: Evaluar el carácter y conducta del adolescente.
  
- **Clasificación General del Comportamiento del Habla**  
Objetivo: Evaluar si el adolescente esta utilizando correctamente su voz.
  
- **Voz y Dicción.**  
Objetivo: Evaluar los síntomas de los trastornos de la voz.
  
- **Auto evaluación de la voz**  
Objetivo: Que el paciente mismo evalúe el uso que hace de su voz.
  
- **Lectura de Párrafo de 100 palabras para adultos**  
Objetivo: Evaluar por cuanto tiempo puede leer sin presentar molestia con su voz.

### **1.2.9 Rehabilitación vocal en las Disfonías Funcionales**

El objetivos de la rehabilitación es cumplir con un programa que abarque las necesidades globales de una rehabilitación vocal y, por otro lado, con un entrenamiento individualizado que cubra los requerimientos propios de cada sujeto en cuanto a modificación del hábito fonatorio y a pautas vocales higiénicas a tener en cuenta en situaciones de extremo uso o abuso de la voz, agregar a esto conciencia de aquellas situaciones de tensión muscular, no sólo externa, contracturas, nudos y demás, sino internas que bloquean el libre discurrir de las energías respiratorias y por ende fono-resonancial. <sup>11</sup>

#### **Programa básico de terapéutica vocal**

- Optimización respiratoria.
- Emisión despejada.
- Configuración del tracto.
- Resonancia adecuada.
- Concientización y automatización del mecanismo.
- Cuidados posteriores.

**1- Optimización respiratoria:** Ya es conocido el cambio que el paciente debe tener, no sólo, del tipo respiratorio sino de la actitud ventilatoria, esto significa que, ante ciertas situaciones conflictivas o de tensión una de las cosas que primero se bloquean es la respiración. No hay que olvidar que el "angostamiento" que produce la angustia, estrecha caminos y quiebra la voz, la diplofoniza, la vela, al respirar desde la base de los pulmones, tipo costodiafragmático ántero-posterior, la emisión adquiere un colchón de aire en donde apoyarse y así funcionar como la base de la colocación vocal en la máscara de resonancia.

---

<sup>11</sup> Peña Casanova, Jordi, "MANUAL DE LOGOPEDIA", Editorial Masson, Barcelona 2001. Página.137.



2- **Emisión despejada:** Este cambio de actitud respiratoria integra en su mecanismo al órgano de doble función, respiratoria y fonatoria, que es la laringe , generador de la voz, abrir el tubo respiratorio es abrir el tubo vocal el cual, en definitiva, es su continuación. Esta apertura de la zona logra una eufonía de los músculos de la laringe dando la posibilidad a los repliegues vocales de obtener una emisión despejada de tensiones asociadas en la estructura muscular laríngea cuya única función en la emisión del sonido debe ser acompañar al delicado mecanismo cordal y no interferir en la fonación desde estas tensiones no deseadas.

3- **Configuración del tracto:** Al configurar un tracto vocal, desde labios hasta base pulmonar, muscularmente en equilibrio, no sólo los repliegues vocales tendrán la posibilidad de obtener una óptima vibración, sino que este tracto contribuirá a la eufonía con una adecuada articulación de la palabra la cual brinda claridad al mensaje y posibilita el logro del camino resonancial hacia la zona de Mauran, el paladar y la máscara.

4- **Resonancia adecuada:** Este es el último escalón en esta escalera sonora. Los resonadores son los amplificadores naturales del sonido, cuando éste es disfónico aquellos prácticamente no trabajan, un sonido esencial debe localizarse en ellos, impostación vocal, para poder proyectarse hacia el exterior con toda la belleza sonora de una buena voz eufónica que conserve su brillo y permita fluidez de mensaje.

El uso de los resonadores se logra con un adecuado envío de la columna aérea hacia arriba, la que primero generará la vibración cordal para luego permitir este ascenso a los resonadores.

05- **Concientización y automatización del mecanismo:** A medida que el paciente sienta las mejorías y el placer que causa una emisión eufónica tendrá mayor conciencia de los caminos a seguir para mantener estas pautas vocales, para, con el tiempo, llegar a automatizar el mecanismo vocal correcto.

**6- Cuidados posteriores:** Se seguirán las pautas de higiene vocal que el logopeda aconseje. Estas serán generales e individuales de acuerdo a cada paciente.

En el tratamiento existen diversas áreas a trabajar como: Respiración, Verbalizaciones, Modulación de la Voz, Relajación, Discriminación Auditiva, Biblioterapia, Higiene Vocal y entre ejercicios que pueden realizar están:

- ✓ La Respiración, con el objetivo de mejorar y corregir el patrón respiratorio, para un buen control neurofónico.
- ✓ Las Vocalizaciones, se realizan con el objetivo de poder determinar cuando esta forzando la voz y cuando se esta usando en un tono muy agudo.
- ✓ La Modulación de la Voz es la cual se realiza mediante las rimas se pretende que el paciente consiga modular el tono de voz al que es adecuado para él.
- ✓ La Relajación pretende buscar que el paciente entre a un estado de lasitud corporal y disminución de la tensión.
- ✓ La Discriminación Auditiva tiene como objetivo que el paciente escuche el tono de voz que esta utilizando y que no es el adecuado para una corrección del tono óptimo.
- ✓ La Biblioterapia tiene como objetivo que el paciente conozca los órganos que conforman nuestro aparato fonoarticulador y su debido uso.
- ✓ La Higiene Vocal pretende que el paciente lleve un control higiénico para el adecuado uso de la voz.

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Descripción De La Muestra**

La investigación realizada se trabajó con diez estudiantes de tercer año de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, así como con diez profesionales que imparten cátedra en esta área de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ubicada en el Centro Universitario Metropolitano. Se escogió una muestra cualitativa no probabilística en la que los elementos no dependen de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con las características de la investigación.

#### **2.2 Estrategia Metodológica**

El trabajo de campo se separó en tres fases, las cuales consisten en:

- ✓ Primera fase: Para esta fase se asistió al departamento de Carreras Técnicas para solicitar el permiso correspondiente para aplicar los cuestionarios a los estudiantes, después de realizar la solicitud y obtener una respuesta positiva, el día 25 de mayo se aplicaron los cuestionarios a los estudiantes de tercer año de terapia de lenguaje, durante una única sesión de una hora de duración,
- ✓ Segunda fase: Se solicitó un permiso para realizar un grupo de enfoque con el equipo técnico de Terapia de Lenguaje, luego de obtener el permiso, el día 9 de junio se aplicaron los cuestionarios y se realizó un grupo focal con las profesionales de Terapia de Lenguaje de la Escuela de Ciencias Psicológicas, esto se realizó en el Centro Universitario Metropolitano (CUM), en una sola sesión, duración de una hora y media.
- ✓ Tercera fase: En esta fase se planificaron los días que se visitaría cada centro de práctica con el fin de poder realizar un estudio de caso, con los informes de las estudiantes de terapia de lenguaje de tercer año, se asistió a cada centro por dos horas, el primer centro que se visitó fue “Periférica el

Amparo”, zona 7, el día 22 de Junio, luego el día 6 de Julio se visito el Centro de Salud de la zona 1 y por ultimo en el Instituto de Servicio e Investigación Psicopedagógica (ISIP´s) el día 25 de Agosto.

### 2.3 Técnicas y Procedimientos de Trabajos

Las técnicas e instrumentos son los medios materiales que se emplearon para recoger y almacenar la información, estos deben ser confiables, válidos, objetivos y así obtener información de sujetos, contextos, grupos, en las propias palabras, definiciones o términos de los sujetos en su contexto. Desde la perspectiva cualitativa fue usada una postura reflexiva y trata, lo mejor posible, de minimizar sus creencias, fundamentos o experiencias de vida asociados con el tema de estudio, se obtuvieron los datos de los sujetos, tal y como ellos lo revelan.

El cuestionario es una de las técnicas más utilizadas para obtención de información de fuentes primarias, es un instrumento más flexible y abierto, en ella existe una relación directa entre individuos, puede dividirse de acuerdo a su estructuración en, semiestructurada y estructurada. El cuestionario fue dirigido a estudiantes de tercer año Terapia de Lenguaje, para obtener la información necesaria y cumplir con los objetivos propuestos. Los estudiantes fueron cuestionados al respecto de que información poseen ellos acerca del conocimiento que tienen sobre las disfonías funcionales, las áreas que trabajan en el plan de tratamiento, la forma en que las disfonías afectan el área emocional del paciente y los beneficios que aportaría “La Guía para la prevención y tratamiento de las disfonías funcionales”.

El grupo focal es una técnica de investigación social que privilegia el habla, cuyo propósito radica en propiciar la interacción mediante la conversación acerca de un tema u objeto de investigación, en un tiempo determinado, y cuyo interés consiste en captar la forma de pensar, sentir y vivir de los individuos que conforman el grupo. Esta técnica fue utilizada con el equipo de profesionales del

área de Terapia de Lenguaje, quienes compartieron su experiencia en el área, se hablo sobre las disfonías mas comunes en nuestra población, en que información basan su plan de tratamiento, las áreas que trabajan y los elementos que debe poseer una guía para disfonías funcionales.

El estudio de casos es una metodología de análisis grupal, cuyo aspecto cualitativo permite extraer conclusiones de fenómenos reales o simulados en una línea formativa-experimental, de investigación y/o desarrollo de la personalidad humana o de cualquier otra realidad individualizada y única, esta se llevo acabo en los centros de practica de los estudiantes de tercer año de Terapia de Lenguaje, con el fin de recopilar datos, acerca de la forma en que los estudiantes desarrollan los casos de disfonías, se asistió por dos horas a cada centro revisando los informes de los estudiantes.

#### 2.4 Instrumentos de Recolección de Datos

En el presente trabajo se utilizaron como instrumentos en primer lugar el cuestionario, es instrumento de recolección de datos, de papel y lápiz, integrado por un conjunto de preguntas que solicitan información referida a un problema, objeto o tema de investigación que es muy común y frecuentemente utilizado para las investigaciones de campo, el cuestionario consta de un apartado de información personal, posterior a ello se formulan diez (10) preguntas de tipo abiertas, en el cual es administrado a un grupo de 10 personas, estudiantes de tercer año de Terapia de Lenguaje, de la Universidad San Carlos de Guatemala, ubicados en el Centro Universitario Metropolitano, las preguntas formuladas abarcaron temas que sirven para identificar el nivel de conocimiento que poseen los compañeros acerca de las formas de prevenir, tratar las disfonías funcionales y sus experiencias en estos casos.( ver anexo 1.)

Se trabajó un grupo focal con el equipo de profesionales del área de Terapia de Lenguaje; el grupo constituyo un espacio de opinión y se instituyo como la autoridad de las opiniones que regula el derecho de hablar y privilegiar la conversación. El grupo focal tiene por objetivo conocer la opinión de los

profesionales en casos sobre disfonías, que han manejado, como lo han hecho y su opinión de la situación acerca de las disfonías en el contexto nacional, como acceso a información, diagnóstico y tratamiento, teniendo como base 5 preguntas generadoras (ver anexo 2.), se entablo la conversación en el grupo, se grabó la sesión para posterior análisis de resultados; la sesión tuvo una duración de una hora.

Por último, se trabajó estudio de casos, se utilizó un cuadro como base de la información más importante a recopilar (ver anexo 3.), el cuadro consta de 5 apartados, se asistió a cada centro a revisar los informes de los estudiantes de tercer año de la carrera de Terapia de lenguaje, cada sesión duró aproximadamente dos horas

## 2.5 Análisis Estadístico

La estadística descriptiva se refiere a la recolección, presentación, descripción, análisis e interpretación de una colección de datos, esencialmente consiste en resumir éstos con uno o dos elementos de información que caracterizan la totalidad de los mismos, es el método de obtener de un conjunto de datos conclusiones y no sobrepasan el conocimiento proporcionado por éstos, puede utilizarse para resumir o describir cualquier conjunto ya sea que se trate de una población o de una muestra, para el análisis de los cuestionarios aplicados a los estudiantes de tercer año de la carrera de Terapia de Lenguaje, se utilizó gráficas con barras, en el caso de el grupo focal realizado al grupo de profesionales del área de Terapia de Lenguaje, se manejó un cuadro comparativo y por último se trajo, diagramas con la información más importante para el análisis de los estudios de casos.

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

#### **3.1 Presentación**

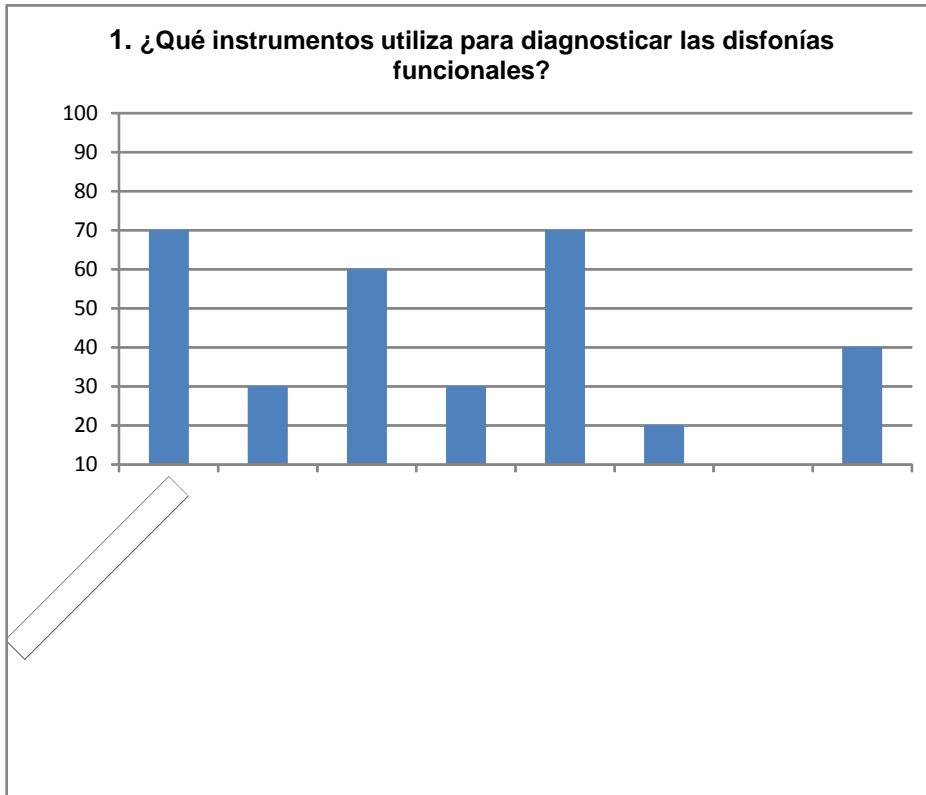
A partir de haber recolectado los datos a través de los cuestionarios, grupos focales y estudio de casos, en este capítulo se hará un vaciado de esta información y se presentaran los datos correspondientes. Este capítulo está organizado, la primera parte de vaciado de información con los resultados obtenidos del cuestionario y se presentan de forma gráfica, luego la segunda parte del análisis se presentan con diagramas como presentación gráfica con la información más importante, recopilada del grupo de enfoque de realizado con profesionales expertos del tema de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por último se observará una tabla de información de respuestas de los estudios de casos de los estudiantes de tercer año de la carrera de Terapia de Lenguaje. .

En la presente investigación no se planteó hipótesis estadística que comprobar, tomando en cuenta que es una investigación de diseño donde se sintetizó la experiencia empírica y la teoría respecto a la organización de un modelo para la guía, “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales”; por tanto se presenta a continuación un análisis cualitativo, de la información obtenida y se elaboró basándose en los cuestionarios aplicados a la población de estudiantes, el grupo de enfoque con profesionales y el estudio de casos realizados con los informes de los estudiantes de tercer año de la carrera de Terapia de Lenguaje.

### 3.2 Datos obtenidos

3.2.1. Resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a los estudiantes de tercer año de Terapia de Lenguaje:

**Gráfica No.1**

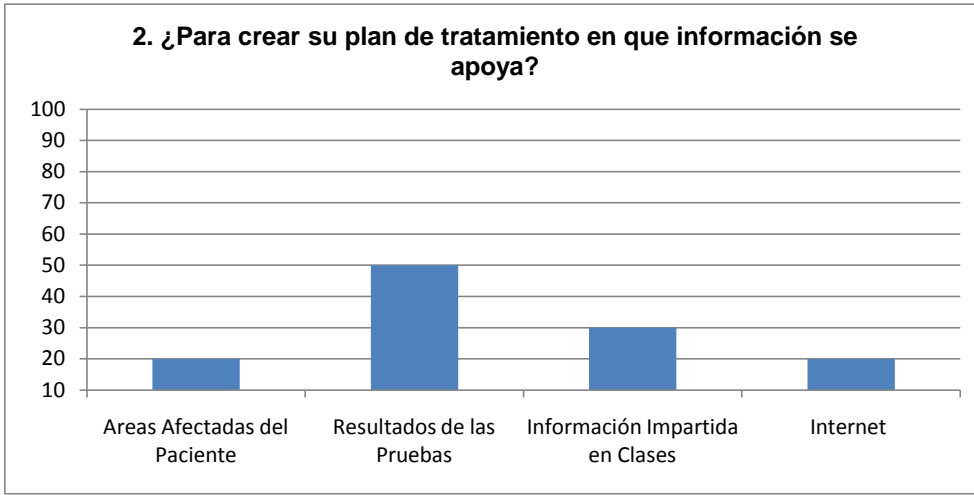


**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica indica que todos los estudiantes encuestados utilizan con mayor frecuencia las pruebas del Mecanismos del Habla. Evaluación subjetiva de las cualidades de la voz, Evaluación subjetiva de la Audición, Evaluación de Tono Óptimo, las que consideran les proporcionan mayor información sobre la patología del paciente.



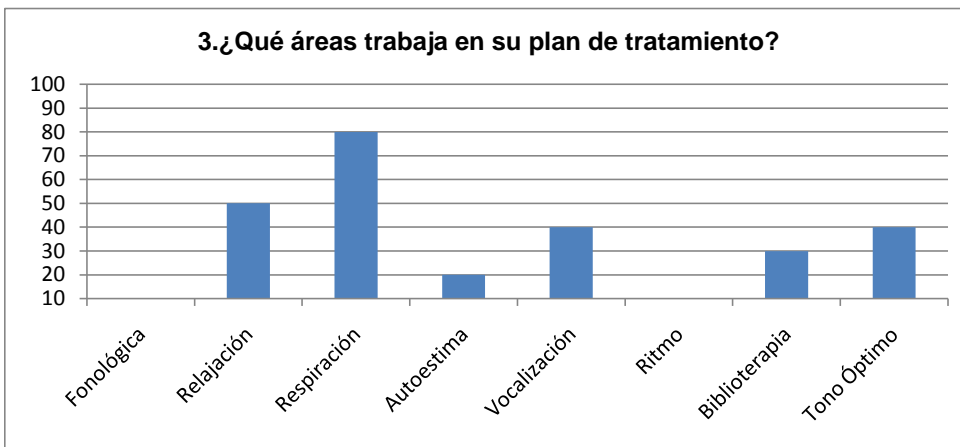
**Gráfica No.2**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica indica que la mayor parte de los estudiantes encuestados se orientan mayormente en los resultados de las pruebas utilizadas para realizar su Plan de Tratamiento.

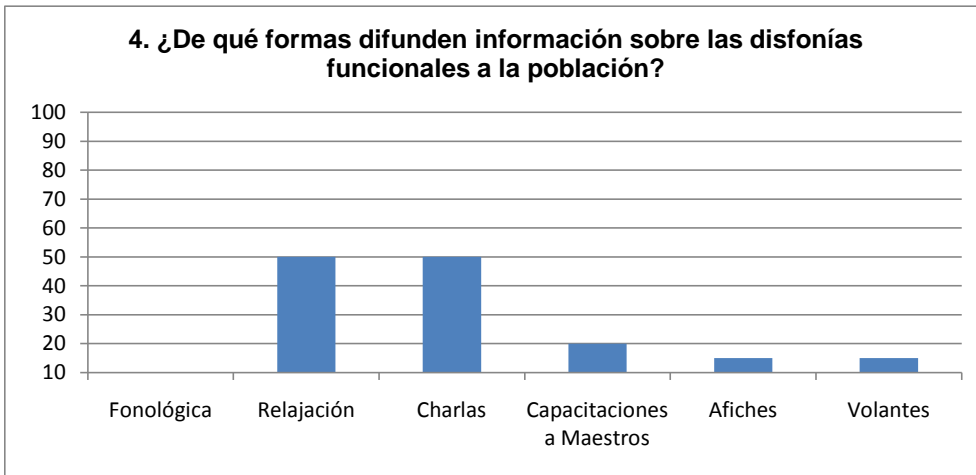
**Gráfica No.3**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica muestra que la mayoría de estudiantes encuestados se enfocan en la respiración, relajación vocalización y tono optimo, como áreas indispensables a trabajar en el tratamiento.

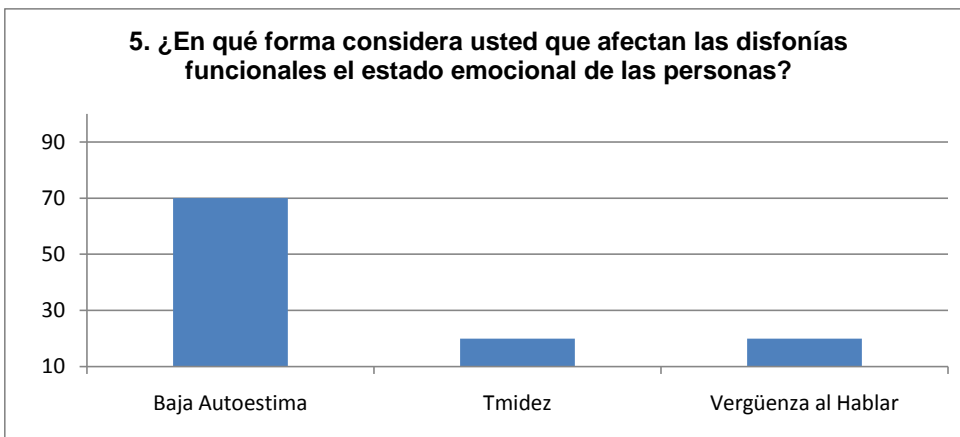
**Gráfica No.4**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica indica que la mayor parte de los estudiantes consideran que mediante charlas es como en ocasiones se difunden a la población información de cómo deben cuidar su aparato fonoarticulador, aunque la mayoría llegaron a la conclusión de que la población en general no tiene a su alcance información sobre el tema.

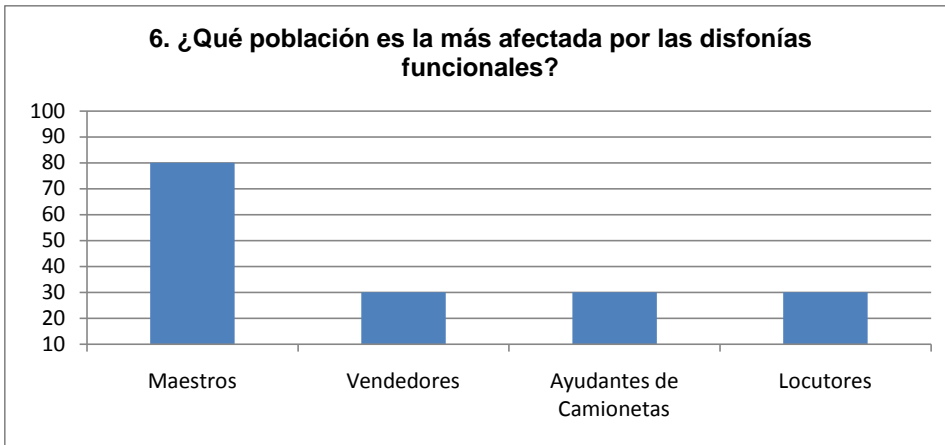
**Gráfica No.5**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica indica que la mayor parte de los estudiantes encuestados piensan que las disfonías funcionales provocan principalmente baja autoestima en los pacientes.

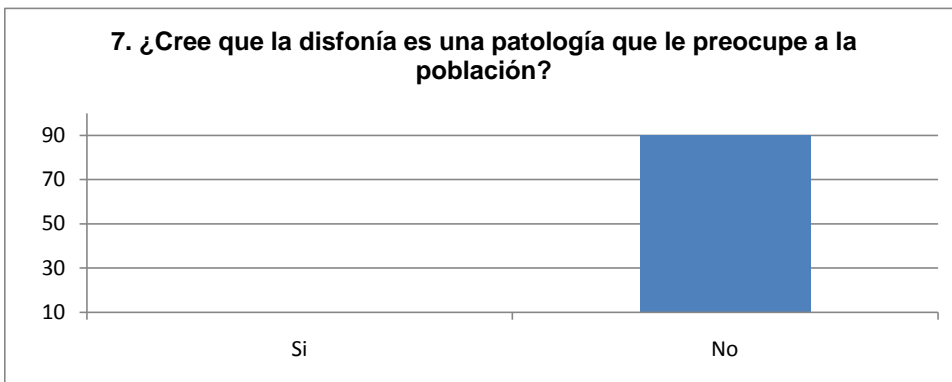
**Gráfica No.6**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica muestra que la mayor parte de los estudiantes encuestados consideran que las varias personas se ven afectadas por las disfonía, como lo son los vendedores ambulantes, ayudantes de camioneta y locutores, pero que los que se ven más afectados son los maestros debido a que su trabajo exige utilizar su voz la mayor parte del tiempo.

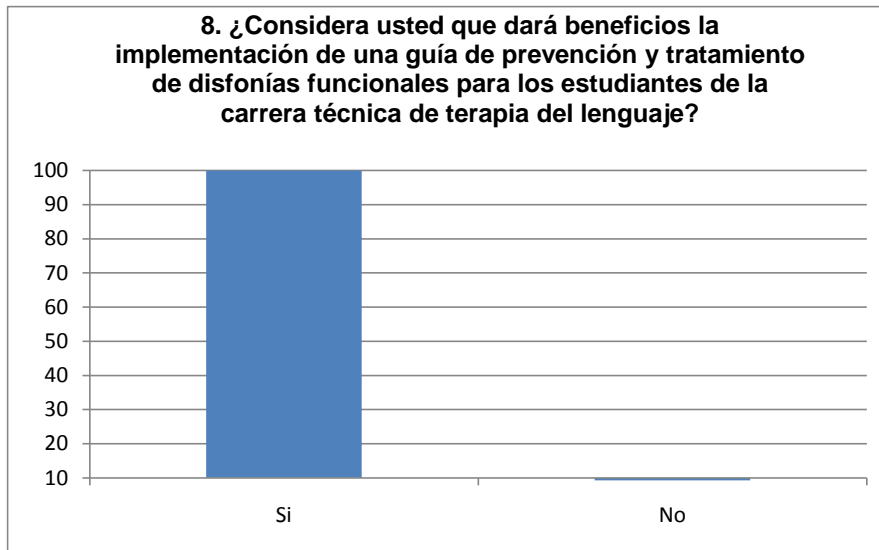
**Gráfica No.7**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica muestra que la mayor parte de los estudiantes encuestados piensan que las personas no se preocupan por este tipo de patologías debido a la falta de conocimiento sobre la patología y de lo importante que es que cuiden su aparato fonoarticulador.

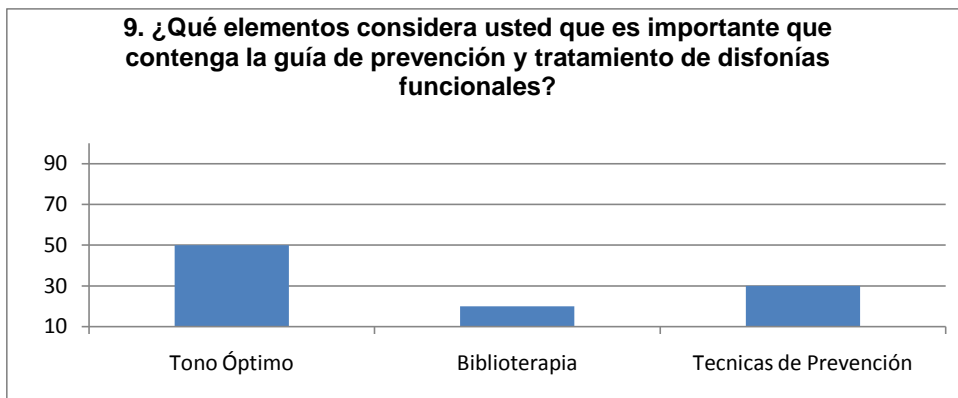
**Gráfica No. 8**



**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

**Interpretación:** Esta gráfica muestra que todos los estudiantes encuestados consideran que será de gran utilidad la guía, porque no existe mayor material de apoyo para realizar los Planes de Tratamiento.

**Gráfica No.9**

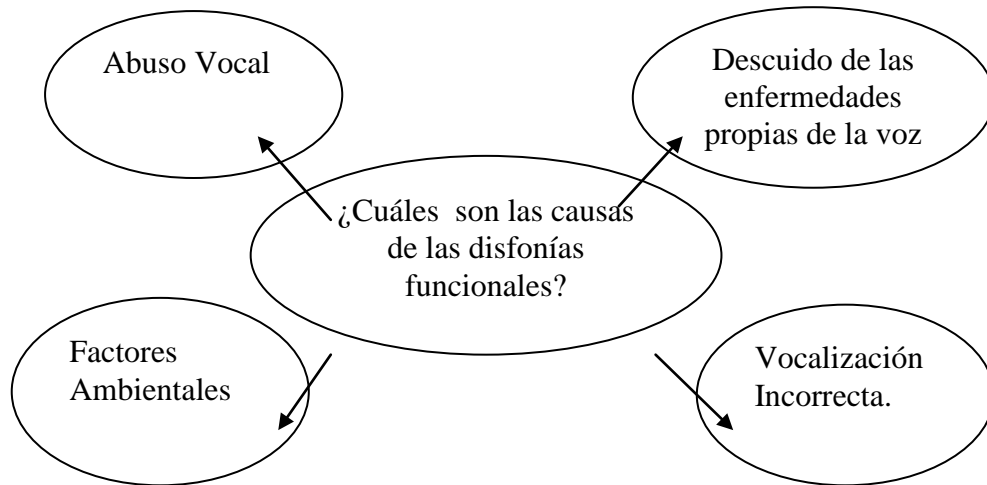


**Fuente:** Cuestionario dirigido a estudiantes de tercer años de la carrera Terapia de Lenguaje, realizado en el Centro Universitario Metropolitano el mes de mayo del 2010.

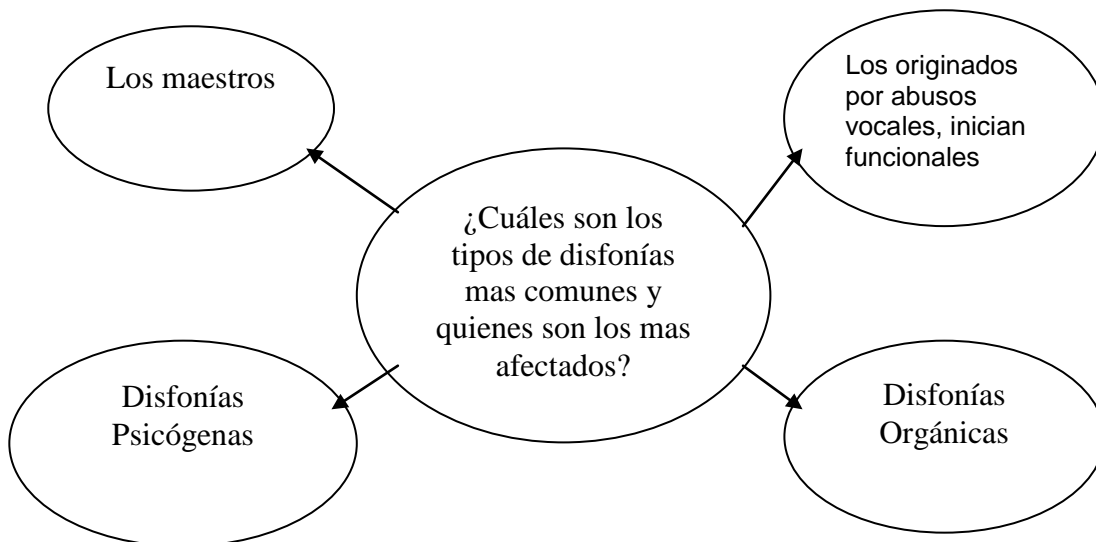
**Interpretación:** Esta gráfica muestra que todos los estudiantes encuestados consideran que será de gran utilidad que la guía posea todo lo concerniente a las Disfonías Funcionales y entre los elementos

están la Biblioterapia y las Técnicas de Prevención, pero sobre todo lo que consideran que más se necesita es ejercicios para obtener el Tono Optimo.

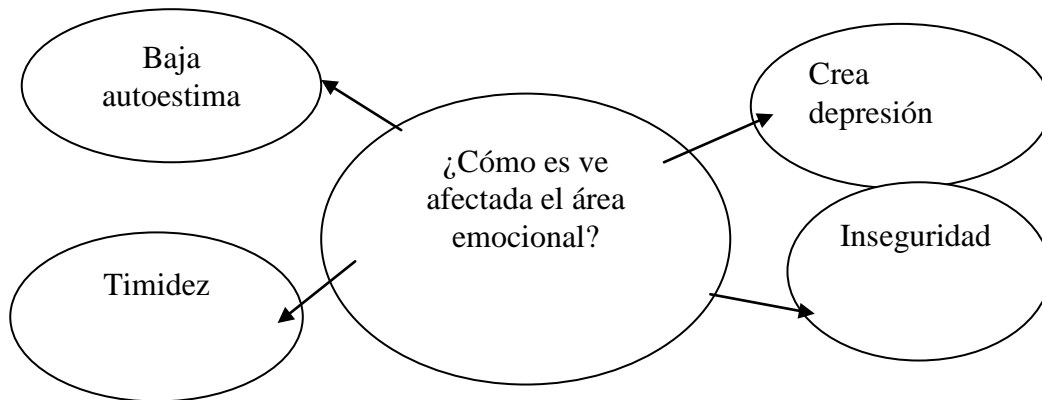
### 3.2.3 Resultados obtenidos del grupo de enfoque realizado a profesionales del área de terapia de lenguaje.



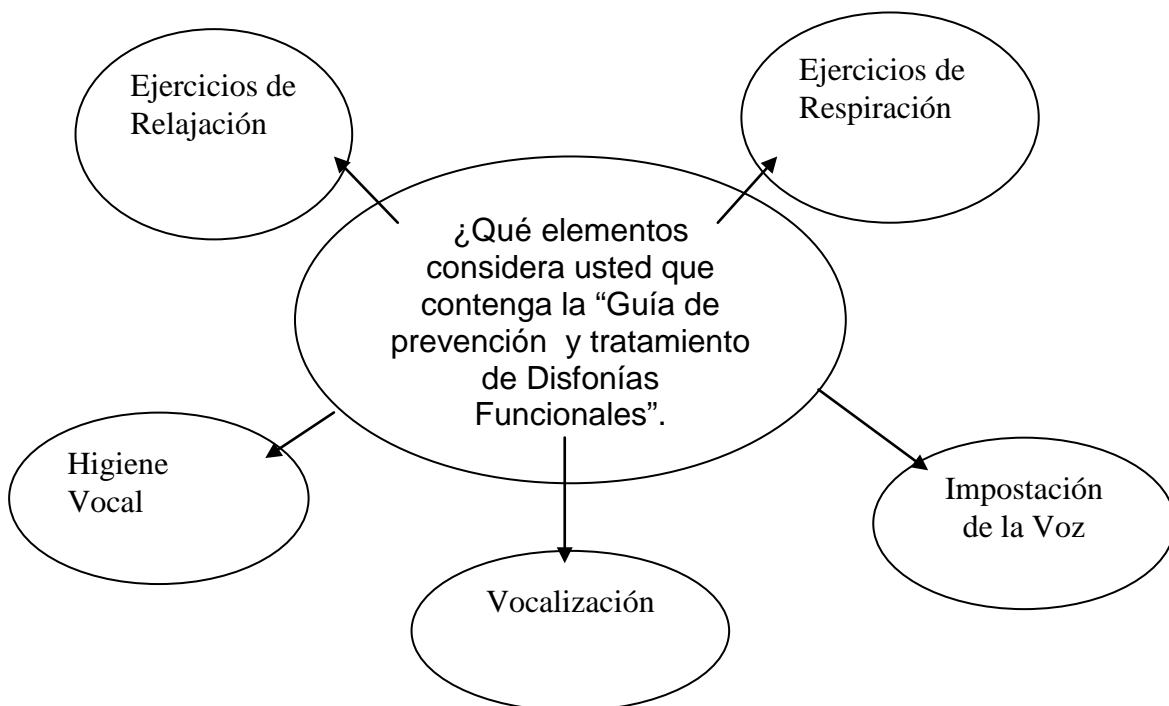
Las causas más comunes que provocan disfonías funcionales en la población están, el abuso vocal, descuido de las enfermedades propias de la voz, vocalización incorrecta, debido a la poca información que poseen las personas sobre el cuidado adecuado de la voz, aunque el factor ambiente contribuye notablemente en la posibilidad de que las personas padezcan de disfonías funcionales.



Las disfonías funcionales, orgánicas y psicógenas son las más comunes en nuestra población, siendo los mas afectados todos los profesionales que hacen uso de su voz como medio de trabajo.



El área emocional del paciente se ve afectada con baja autoestima, lo que les provoca timidez e inseguridad para relacionarse con las personas que lo rodean, induciendo al paciente a la depresión.



Los elementos importantes que debe poseer la “Guía de prevención y tratamiento de Disfonías Funcionales” son, ejercicios de relajación, respiración, vocalización e impostación de voz, son las áreas más importantes a trabajar en el paciente que posee disfonía funcional.

### 3.3 Interpretación Final:

La disfonías son patologías que comúnmente inician como disfonías funcionales por abuso bucal debido al ámbito en el que trabajan y de ahí se convierten en orgánicas a consecuencia al mal cuidado que le dan a la enfermedad dejando que pase mucho tiempo antes de consultar a un médico o profesional en el área; entre la población más afectada se encuentran a los maestros, vendedores ambulantes, oradores y locutores quienes utilizan su voz como medio de trabajo.

Una de los factores que contribuyen a que la patología empeore es la falta de conocimiento sobre la enfermedad, se le da muy poca importancia al órgano fonoarticulador y existe escasa información al alcance de la población en general del cómo pueden dar el cuidado adecuado a su voz y de las cosas que pueden afectarles y producirles una disfonía, la Universidad de San Carlos realiza una jornada con sus estudiantes, para poder proporcionar información sobre la patología, pero esta jornada abarca poca población.

Las personas que poseen disfonía se ven afectadas emocionalmente debido a que la voz es la imagen vocal de la persona, es algo que caracteriza e identifica, y el paciente que padece esta patología llega a considerar su voz fea o desagradable y no se sienten cómodos al hablar en público o con desconocidos afectando así sus relaciones sociales como su auto concepto o autoestima.

En las entrevistas realizadas, se pudo observar que la información que poseen tanto estudiantes como profesional es mínima; por lo que la “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” es de beneficio, puesto que proporciona técnicas adecuadas para realizar un plan de tratamiento para pacientes con disfonías funcionales; la guía contiene un apartado donde se presenta una serie de normativas para el cuidado adecuado del aparato

fonoarticulador, dicha información estará al alcance de la población en general y es de utilidad para que estudiantes como profesionales la utilicen en la elaboración de los planes de tratamiento.



## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1. Conclusiones:**

1. La información que existe acerca de las patologías de la voz y en general de técnicas apropiadas para su tratamiento es muy poca.
  
2. Existe una gran población de guatemaltecos que sufren de disfonía y por falta de información nunca son tratados pues no recurren a ningún médico especialista o terapeuta que pueda darle solución a su problema de voz.
  
3. El ritmo de vida del guatemalteco actual y las condiciones inadecuadas en que trabajan propicia los trastornos de voz, siendo afectada la población docente.
  
4. Las personas con disfonías funcionales severas o disfonías orgánicas poseen dificultades en sus relaciones sociales y baja autoestima,
  
5. La “Guía para la Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales”, responde a la necesidad de los estudiantes de contar con técnicas adecuadas para trabajar la problemática, y de esa forma realizar su plan de tratamiento según la necesidad del paciente.

#### **4.2 Recomendaciones:**

- Al ministerio de Salud:
  1. Realizar jornadas de información sobre las Disfonías, proporcionándole a la población afectada información que les sea

de utilidad para lograr concientizarlos de lo importante que es el cuidado del aparato fonoarticulador.

2. Difundir la “Guía de Prevención y Tratamiento de las Disfonías Funcionales” a profesionales y estudiantes de Terapia de Lenguaje con el fin de que haga el uso adecuado de ella.
3. Implementar una evaluación periódica de las condiciones de la voz de los docentes mediante técnicas apropiadas.

- A estudiantes

1. Realizar más investigaciones relacionadas con la higiene vocal, estableciendo las necesidades de lograr un correcto uso de la voz, consiguiendo así evitar consecuencias indeseables, permitiendo un desempeño fonatorio satisfactorio.
2. Desarrollar y aplicar un programa de prevención de las diferentes patologías de la voz, en donde se brinde información a las poblaciones afectadas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arriola de Martini, Patricia. Urrutia Vera Rita Argentina “MANUAL DE PREVENCIÓN DE PROBLEMAS DE LA VOZ, PARA MAESTROS”. Monografía realizada para personas que trabajan con la voz. Guatemala octubre de 1991, 69 pag.
2. Cardinal. Boden, M. Página de Internet <http://www.creativemind.net/>, London, (1999).
3. Carmen Tulon i Arfelis. “LA VOZ, técnica vocal para la rehabilitación de la voz en disfonías funcionales”. Editorial Paidotribo, primera edición. 2000. Barcelona. España.
4. Cooper, Morton. “MODERNAS TECNICAS DE REHABILITACION VOCAL”, Editorial Médica Panamericana. Buenos aires, 1949, 284 Pág.
5. Corredera Sánchez, “DEFECTOS EN LA DICCIÓN INFANTIL”, Editorial Kapelusz, S.A., Argentina, 1949, 187 Pág.
6. Dr. Elier y Dr. Gómez “LA RESPIRACIÓN Y LA VOZ HUMANA”, Editorial Buenos Aire, 433 Pág.
7. Infante G., S. y G.P. Zárate D.L. 1984. Métodos Estadísticos. Un Enfoque Interdisciplinario. Ed. Trillas. México, 643 Pág.

8. Marco Guzmán N. "REVISTA HUIGIENE VOCAL", Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Chile. 2000, 10 Pág.

9. Nieto Herrera, Margarita. "ANOMALIAS DEL LENGUAJE Y SU CORRECCION", Editorial Francisco Méndez Oteo. 1983, 493 Pág.

10. Rodríguez, Indiana. Guía sobre metodología y técnica de la investigación. San José: Colon La Paix. 1992, 198 Pág.

11. Dr. Rafael Ruiz-Rico Ruiz-Morón "DISFONÍA. MANEJO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA" Málaga 2000.

12. Página de Internet, [www.acustica@lg.ehu.es](http://www.acustica@lg.ehu.es) Curso de Acústica creado por GA. © Copyright, España 2003.

13. Peña Casanova, Jordi, "MANUAL DE LOGOPEDIA", Editorial Masson, Barcelona 2001. 233 páginas.

AneXOS

## ANEXO No. 1

Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas



### CUESTIONARIO DIRIGIOA A ESTUDIANTES DE LA CARRERA TÉCNICA DE TERAPIA DE LENGUAJE

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

A continuación se le presentaran diez interrogantes a las que deberá dar respuesta de forma clara. Gracias por su colaboración.

1. ¿Qué instrumentos utiliza para diagnosticar las Disfonías Funcionales?

---

---

---

2. Para crear su plan de tratamiento ¿en que información se apoya?

---

---

---

3. ¿Qué áreas trabaja en su plan de tratamiento?

---

---

---

4. ¿De qué formas difunden información sobre las Disfonías Funcionales a la población?

---

---

5. ¿En que forma considera usted que afectan las Disfonías funcionales el estado emocional de las personas?

---

---

---

6. ¿Qué población es la más afectada por las Disfonías Funcionales?

---

---

---

7. ¿Cree que la Disfonía es una patología que le preocupe a la población? Si – No ¿Por qué?

---

---

---

8. ¿Qué beneficios considera usted que tendría la implementación de una guía de prevención y tratamiento de Disfonías Funcionales, para los estudiantes de la Carrera técnica de terapia de lenguaje?

---

---

---

9. ¿Qué elementos considera usted que es importante que contenga “La Guía de prevención y tratamiento de Disfonías Funcionales”?

---

---

---

---

## ANEXO No. 2



Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas

### CUESTIONARIO DIRIGIO A PROFECIONALES DE LA CARRERA TÉCNICA DE TERAPIA DE LENGUAJE

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

A continuación se le presentaran diez interrogantes a las que deberá dar respuesta de forma clara. Gracias por su colaboración.

1. ¿Cuántos años tiene trabajando en su profesión?

---

---

2. ¿Cuántos pacientes con Disfonía ha atendido usted?

---

---

3. ¿Cuáles son las causas de las diafonías funcionales?

---

---

4. ¿Considera que la población tiene a su alcance información sobre la prevención de las Disfonías?

---

---

5. ¿Qué bibliografía sobre las Disfonías conoce?

---

---



## ANEXO No. 3

Universidad San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas



### **PREGUNTAS GENERADORAS PARA EL GRUPO DE ENFOQUE DIRIGIDA A PROFESIONALES DE LA CARRERA TÉCNICA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

1. ¿Cuáles son los tipos de disfonías más comunes y a qué población afectan?
2. ¿Cómo considera que afecta las disfonías funcionales el estado emocional del paciente?
3. ¿De qué formas se trabaja el área emocional de un paciente con disfonía?
4. ¿Qué beneficios considera usted que tendría la implementación de una guía de prevención y tratamiento de disfonías funcionales, para los estudiantes de la carrera técnica de Terapia de Lenguaje?
5. ¿Qué elementos consideraría usted que es importante que contenga "La Guía de Prevención y Tratamiento de Disfonías Funcionales"?

# GUÍA PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS DISFONIAS FUNCIONALES



Creado por:

Elsa Gabriela Sánchez Castillo

María Alejandra López de León

## PRESENTACIÓN

La comunicación es un elemento básico de la sociedad, todos se comunican, pues el hombre es un ser social que se reconoce así mismo por la existencia de los demás. Quien se comunica correctamente con claridad, demuestra una personalidad agradable en cualquier tipo de situación y reunión.



Es importante conocer las alteraciones de la voz vinculadas al abuso vocal, que se define como una mala higiene vocal que incluye malos hábitos que dañan a las cuerdas vocales, como:

GRITAR



FORZAR LA VOZ



TOS Y  
ACLARAMIENTO DE  
GARGANTA



La mejor forma de preservar la voz natural, es conociendo qué es, cuáles son sus características, sus posibilidades, limitaciones y los cuidados que se deben tener para conservarla en optimas condiciones.

La presente guía está dirigida a los estudiantes de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje y población en general, se espera así, que sirva de apoyo tanto a los profesionales como a los maestros quienes utilizan su voz como instrumento para su trabajo.



## **OBJETIVOS**

Crear e implementar una guía de prevención y tratamiento de las disfonías funcionales para fortalecer al estudiante y profesionales de terapia del lenguaje.



## INTRODUCCIÓN

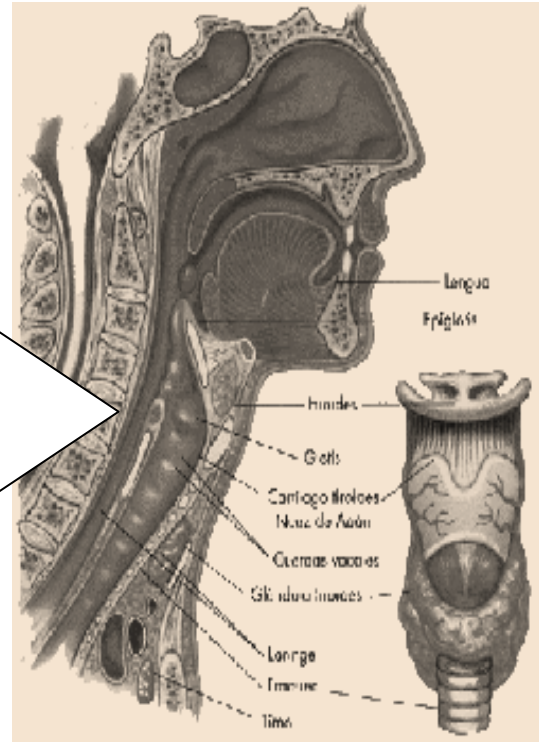
La voz es una concatenación de sonoridades producidas por el funcionamiento de los órganos de la fonación. Por lo que toda persona que la utiliza, no sólo debe conocer el aparato vocal y su funcionamiento, sino que también tomar en consideración los diversos consejos para tener el cuidado adecuado de la voz ; la siguiente guía proveerá métodos de prevención y en el caso de que ya esté presente el trastorno de disfonía se provee también, ejercicios de rehabilitación entre los cuales se encuentran ejercicios de respiración, verbalizaciones, modulación de la voz, relajación, discriminación auditiva, higiene vocal

La disfonía funcional se define como una alteración de la función vocal, provocada esencialmente por la perturbación de la actitud de esta. Se produce por ejemplo la disfunción vocal por el esfuerzo que se presenta como consecuencia de exigirle a la voz más delo que esta puede ofrecer.

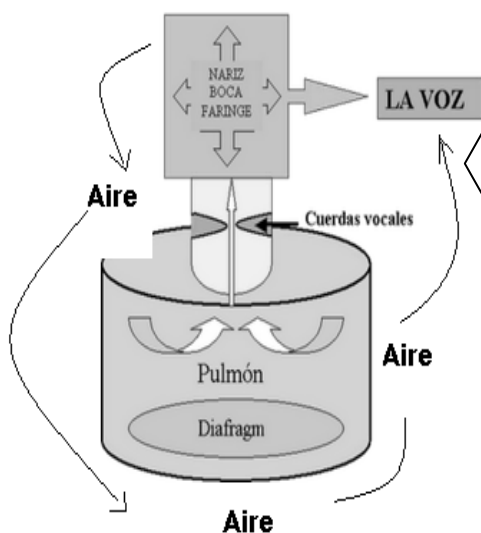


## ¿QUÉ ES LA VOZ?

Se podría considerar a la voz como una síntesis de instrumento de viento y de instrumento de cuerda al mismo tiempo. La voz humana es producida en la laringe, cuya parte esencial, la glotis, constituye el verdadero órgano de fonación humano. El aire procedente de los pulmones, es forzado durante la espiración a través de la glotis, haciendo vibrar los dos pares de cuerdas vocales, que se asemejan a dos lengüetas dobles membranáceas. Las cavidades de la cabeza, relacionadas con el sistema respiratorio y nasofaríngeo, actúan como resonadores.



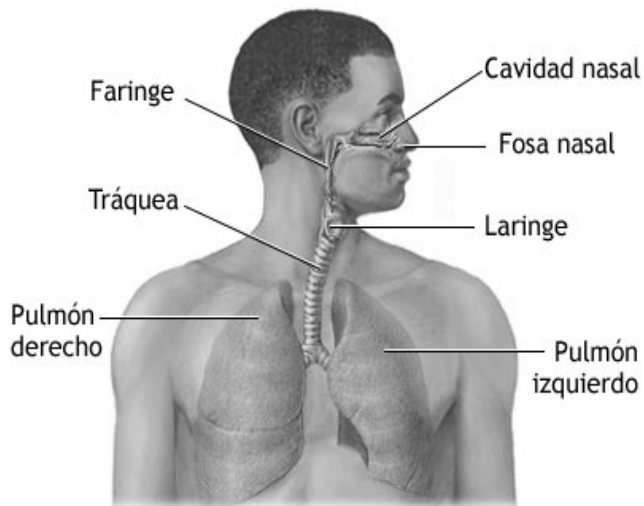
### Ciclo de la Producción de la voz



El aparato de fonación puede ser controlado conscientemente por quien habla o canta, la variación de la intensidad depende de la fuerza de la espiración. En el hombre las cuerdas vocales son algo más largas y más gruesas que en la mujer y el niño, por lo que produce sonidos más graves, la extensión de las voces es aproximadamente de dos octavas para cada voz.

Se pueden distinguir cuatro elementos que forman la voz:

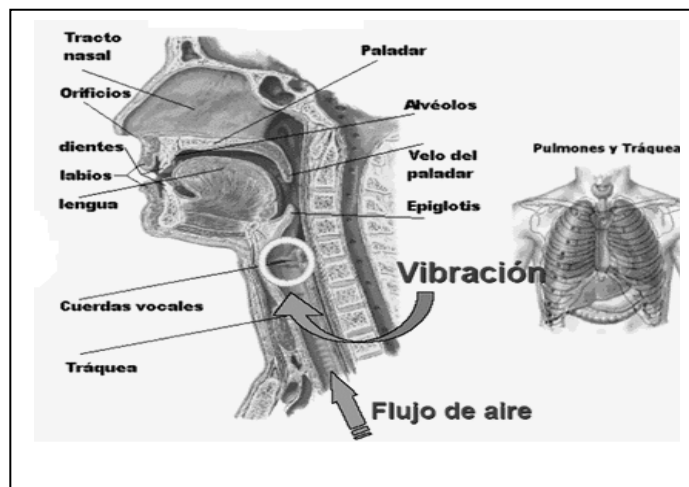
### 1º- El aparato respiratorio:



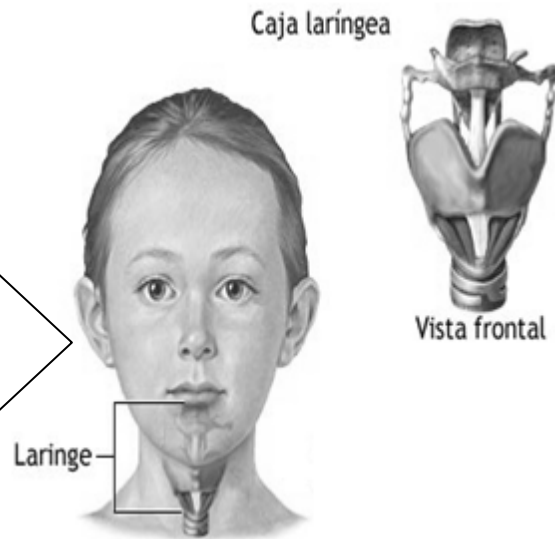
La movilidad de las vías respiratorias permite la expansión inferior del tórax cuando se almacena el aire inspirado y retracción cuando se vacían de l aire los pulmones en la espiración. El diafragma separa el tórax de la cavidad abdominal que es un músculo poderoso; en la cara superior esta los pulmones. El diafragma desciende cuando se llenan los pulmones de aire inspirando y sube cuando se espira, bajo la cara inferior diafragmática se encuentra es estómago y los intestinos.

### 2º-El aparato de Fonación:

Donde el aire se convierte en sonido, es el encargado de la emisión de la palabra.

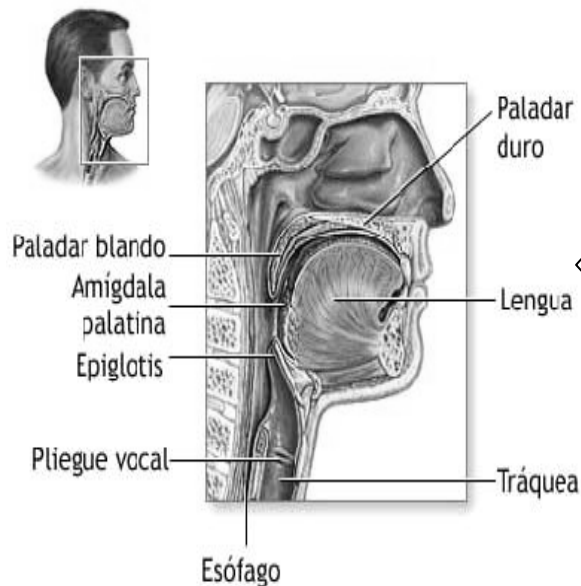


La laringe es un órgano vital vibrante, de la laringe nace el sonido, lugar de producción sonora, es una caja cartilaginosa que se abre arriba de la faringe y debajo de la tráquea. Las cuerdas vocales son dos blandas móviles movidas en su parte anterior. Dejan entre si un espacio triangular llamado glotis.



### 3º- Los resonadores:

El sistema de resonancia constituido por cavidades faríngeas, nasal y palatina, provee tonos secundarios individuales que la hacen agradable al oído y le da el timbre característico de cada persona y gradúa convenientemente la nasalidad o cantidad de aire que debe ser arrojado por las fosas nasales en el momento de hablar.

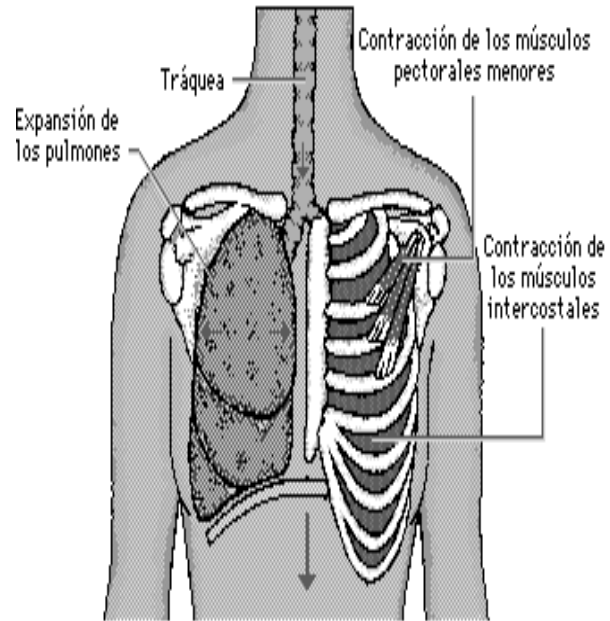




El Fuelle respiratorio está constituido por el sistema broncopulmonar y por las paredes de la caja torácica que, al limitarlo, condicionan sus posibilidades de movilidad. Desde el punto de vista funcional, intervienen también los músculos abdominales.

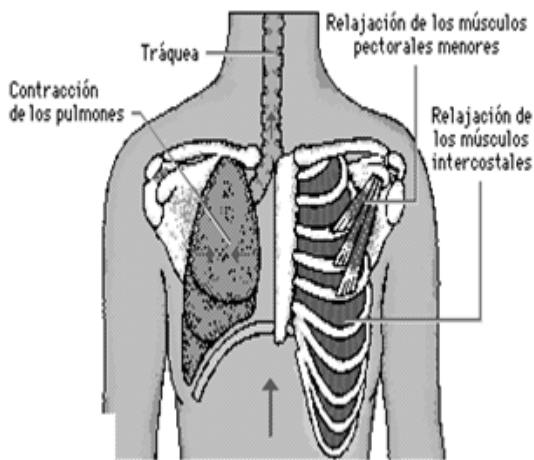
La voz se produce por la corriente de voz que llega a la laringe, la cual es generada por el “fuelle” pulmonar, en el que juega papel importante el diafragma que es el musculo grande en forma de cúpula que separa el tórax del abdomen.

**Inspiración:**  
El aire entra en los pulmones



Contracción y descenso del diafragma

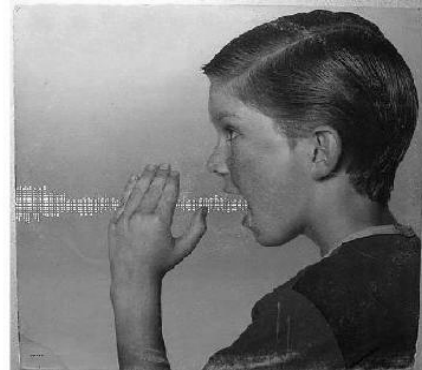
**Espiración:**  
El aire sale de los pulmones



Relajación y elevación del diafragma

En la fonación la respiración es activa, el aire es expulsado de los pulmones por la acción de los músculos espiratorios. La espiración activa, necesaria para que se produzca la voz, se denomina “soplo fonatorio”.

Después de que la voz es producida en la laringe, al pasar por las cavidades de resonancia adquiere tonos armónicos y finalmente se convierte en fonemas, palabras o frases, mediante la acción, conjunta de los órganos que constituyen las partes blandas o móviles del sistema de resonancia y la articulación.



### **Cualidades de la voz**

La emisión de la voz se mide mediante tres parámetros básicos:

- 1. Intensidad o Volumen: es también llamada proyección de la voz, son los decibelios los que miden dicha intensidad. Se determinan las voces fuertes o flojas.
- 2. Tono o frecuencia de la voz. Se mide mediante ciclos por segundo o hertz. Se determinan de este modo las voces graves o agudas, según el género y la edad.
- 3. Timbre: Determina las características propias de la voz. Son los armónicos. Así tenemos voces metálicas, voces apagadas, etc. Las cavidades de resonancia determinan en parte el timbre de la voz, y es única en cada persona y es la que hace la voz agradable o desagradable para quienes lo escuchan.



## CARACTERÍSTICAS DE LA VOZ:

**Calidad:** Una voz de buena calidad estética produce sobre el auditorio efectos cautivadores.

**Claridad:** Esto requiere que se articulen perfectamente todos los sonidos, con las diferencias naturales que existen entre ellos, para evitar confusiones.

**Pureza:** Una buena voz debe ser pura, en el sentido de no estar viciada por defectos del aparato vocal o fallas de articulación y fonación.

**Flexibilidad:** Es la capacidad que debe tener de variar el tono, la intensidad, el alcance, la velocidad, la entonación y las pausas, para darle una fisonomía variable y atrayente.

**Modular la voz** apunta a la facilidad que tiene ésta de pasar de un tono a otro con elegancia, suavidad, en fin, armónicamente. Es el transitar los sonidos según lo requiera el género expresado.

La duración de la voz es el tiempo de emitir los sonidos; la duración de la voz constituye la cantidad, por la cantidad de tiempo, las sílabas pueden ser largas o breves.

**Acentuación de la voz:** es el relieve que se le da a una sílaba en una palabra mediante una elevación en el tono de la voz.



## ¿QUÉ SON DISFONÍAS FUNCIONALES?

La disfonía funcional se define como una alteración de la función vocal, provocada esencialmente por una perturbación de la fuerza vocal. Puede complicarse con lesiones orgánicas de la laringe, provocadas por el esfuerzo vocal, o por alteraciones orgánicas transitorias. La existencia de complicaciones laríngeas a veces modifica la actitud terapéutica, pero se trata de la misma afección.



# Actividades



**Escribe con tus palabras como se produce la voz**

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**¿Qué es la Disfonía Funcional?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Causas de las disfonías

Higiene vocal pobre como:

- Hablar excesivamente.
- Chillar.
- Gritar.
- Excesivo aclaramiento de la garganta.
- Demasiada tos.
- Vocalizaciones forzadas.
- Cantar con una técnica inadecuada.
- Inhalación de polvo, humo y gases nocivos.
- Carga emocional negativa.
- Rasgos de personalidad neurótica, histérica, hipocondríaca,
- Trastornos mentales graves.





Señala cuál de los enunciados son factores que consideras que podrían causar una disfonía funcional:



Inhalar Químicos Tóxicos



Gritar



Hablar



Susto



Fumar



Bebidas Alcohólicas



Técnica inadecuada de canto

# PREVENCIÓN

## HIGIENE DE LA VOZ:



No hable por encima del ruido ambiente (perderá siempre).

Manténgase bien hidratado (beba dos litros de agua diarios).



Evite las bebidas de alto contenido alcohólico y el humo del tabaco (propio y ajeno), así como las bebidas en temperaturas extremas, sean estas frías o calientes.

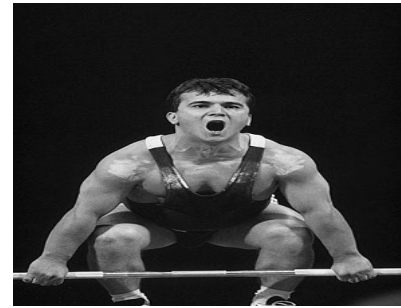
Reduzca el uso de la voz cuando tenga gripe, esté acatarrado o no esté bien de la voz.





No use la voz hablada fuera de su tono habitual, o muy de prisa.

No hable haciendo ejercicios violentos o levantando pesos.



Hable articulando correctamente (abriendo la boca).

Correcta respiración nasal



Mantener un estilo de vida y un entorno saludable



Use buena respiración y buen soporte abdominal/diafragmático.



Tome pequeñas respiraciones al hablar largas oraciones.



**LO QUE DEBE HACER PARA UNA VOZ ÓPTIMA**

Aprenda a usar su voz con el menor esfuerzo y tensión que le sea posible.



Use una buena modulación al hablar.



Hable a un paso normal de velocidad.



## EJERCICIOS PARA TRATAMIENTO DE LAS DISFONÍAS FUNCIONALES

### Ejercicios de Soplo

Encaminados a la mejor utilización y control del soplo fonatorio



### EJERCICIOS DE SOPLO:

Los ejercicios deben realizarse con el aire de una espiración.



Inspiración nasal, pausa, soplo largo, continuo y homogéneo.



Inspiración nasal, pausa, soplos cortos e intensos



Inspiración nasal, pausa, soplo largo, homogéneo, emitiendo el sonido /SSSS/





Inspiración nasal, pausa, soplo largo, homogéneo, emitiendo el sonido /FFFF/



Inspiración nasal, pausa, soplo fuerte como para apagar una vela.



## EJERCICIOS DE ARTICULACIÓN

Esto se conseguirá mediante una buena movilidad de mandíbula, labios y lengua a través de ejercicios de los mismos, de frases sin consonante, con consonantes, consonantes dobles, etc.



veces

Protruir los labios y luego colocarlos en posición normal, realizar 10





veces.

Vibrar los labios por períodos cortos y descansar, realizar el ejercicio 10



el ejercicio 10 veces.

Sacar la lengua hacia la comisura derecha y luego la izquierda, realizar



Llevar la lengua hacia la nariz y descansar, realizar el ejercicio 10 veces.



el ejercicio 10 veces.

Pasar la lengua por el paladar de adelante hacia atrás, realizar el



## EJERCICIOS ESPECÍFICOS PARA LAS DISFONIAS FUNCIONALES

### RESPIRACIÓN

La respiración es la base de la fonación, de aquí la importancia de una correcta fonación.

La respiración COSTO- DIAFRAGMÁTICA- ABDOMINAL es la adecuada. En ella el diafragma se contrae y desciende empujando a los órganos que se alojan bajo él. Las costillas flotantes se elevan permitiendo que el aire entre libremente en los pulmones, Durante la espiración el diafragma asciende y se relaja y la caja torácica vuelve a su posición.



### EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN:



Pon tus manos a cada lado de la cintura y comienza ahora a tomar aire llenado SOLO la zona inferior de tu abdomen, notarás como se va inflando como un globo, luego expulsarlo lentamente.





Inhala 1,2,3,4 - Mantienes 1,2,3,4, Exhalas 1, 2,3,4 - Mantienes 1,2,3,4, repetir 4 veces.



Inhala 1,2,3,4 - Mantienes 1,2,3,4, Exhalas 1, 2,3,4 - Mantienes 1,2,3,4, pero al exhalar debes pronunciar la letra S "SSSSSSSSS..." trata de que el sonido sea lo más continuo y regular posible, que no tenga modulación.



Inhala de forma profunda y luego expúlsala el aire por la boca de forma violenta e instantánea impulsando a la vez el abdomen hacia delante. Repite el ejercicio 5 veces





Jadee mediante golpes cortos y rápidos de la zona abdominal. Ir disminuyendo la velocidad de los jadeos, y aumentando la profundidad de las inhalaciones. El estomago entra y sale en cada ciclo respiratorio.



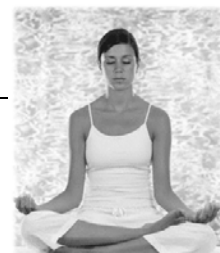
Inhale luego retenga e aire unos instantes. Expúlselo emitiendo entrecortadamente las sílabas HO, HO, HO, a cada HO le corresponde un golpe seco y rápido del diafragma hacia arriba



## **RELAJACIÓN:**

La relajación y los masajes nos permitirán mejorar nuestra postura corporal. Cuanto más relajada sea ésta, mejor será la calidad de nuestra voz y nuestro estado mental y emocional.

Se realizará la relajación no sólo de la zona laríngea sino de todo el cuerpo en general, se suele comenzar la relajación en posición de decúbito supino. Es conveniente realizar la relajación de la cara (entrecejo, frente, párpado, nariz, mejillas, lengua, mandíbula, labios, mentón...) el cuello, hombros y brazos.



## EJERCICIOS DE RELAJACIÓN:



Cerrar los parpados apretándolos los más posible luego relaje, esto se repetirá múltiples veces.



Apretar los dientes hasta que el paciente note la tensión en las mandíbulas, las mejillas y el cuello, luego relaje, esto se repetirá múltiples veces.



Hacer múltiples presiones firmes con la nuca contra la almohada o el piso que se apoya la cabeza, luego relaje lentamente, este ejercicio se realizará múltiples veces.







Oprimir la barbilla contra el tórax y estirar hacia delante la cabeza realizar repetidamente y entre cortadas veces.



Mantén los hombros perfectamente alineados. Gire la cabeza suavemente. Al exhalar gira la cabeza hacia la derecha. Al inhalar gira la cabeza hacia la izquierda.



Siéntate con la espalda bien recta, deja caer lentamente la cabeza hacia la izquierda, después hacia la derecha, luego sube la cabeza hacia arriba y después hacia abajo estirando bien el cuello. Realiza la rotación también en sentido contrario, sobre todo muy despacio, para no marearse. Respira suavemente en cada movimiento.





Siéntese derecho y ponga las yemas de sus dedos en medio de la frente. Estire lentamente la frente con los dedos, desde el centro hasta las sienes. Repita este masaje varias veces.



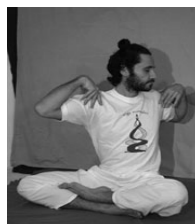
Situé las yemas de los dedos en los pómulos y estire los músculos a la barbilla. Repita varias veces.



Sube los hombros al inhalar, bájalos al exhalar. Continúa por 2 minutos. Inhala y mantén 15 segundos con los hombros presionados hacia arriba. Exhala y relaja.



Toma los hombros con las manos, pulgares para atrás y los demás dedos hacia delante. Inhala y gira hacia la izquierda, exhala y gira hacia la derecha.



## VOCALIZACIÓN:

Hablar no es emitir sonidos y mover la lengua, cuando se canta interviene todo el cuerpo, contando desde la forma de pararse hasta la posición de la cabeza siendo la voz el final de éste proceso.

Por tal razón hay que ejercitar los músculos faciales para la correcta articulación de los sonidos mediante las vocalizaciones.



## EJERCICIOS DE VOCALIZACIÓN:



Abre la boca manteniendo el ovalo natural durante 10 segundos 5 veces.



Pronuncia las vocales separadas A E I O U y luego de forma prolongada aaaaaaaa eeeeeee iiiiiiiii oooooo uuuuuu. No afecte el volumen de su voz, ni la haga más gruesa o delgada.





Toma un libro y lee durante 10 minutos silabeando de forma lenta o cantando sin alterar el volumen o cambiar el tono, no mas gruesa ni mas delgada.



Coloque un lápiz entre los dientes, muérdalo levemente y lea así 5 minutos diarios.



Saque la lengua y deje que regrese sola a su posición normal repítalo 10 veces.



Llenar los pulmones de aire y espirar lenta y controladamente, mientras pronuncia MMMMM con diferentes intensidades o volumen.



## IMPOSTACIÓN:

Impostar es colocar la voz en la caja de resonancia adecuada a fin de que con el mínimo esfuerzo se obtenga el máximo rendimiento fonatorio. Para una buena impostación debemos tener en cuenta la colocación exacta de las vocales, la emisión clara con sonido redondeado, un buen apoyo del sonido y un mantenimiento del sonido con soplo de aire continuo podemos considerar que una voz está bien impostada, cuando en toda su extensión puede producir sonidos firmes, redondos, vibrantes, homogéneos y sin temblores.



## FASES DE LA IMPOSTACIÓN:

### 1. APOYO.

La voz necesita apoyarse en los órganos resonadores y no en la laringe. La vibración de la voz debe sentirse en la cara y no tanto en el cuello. La laringe debe colocarse en una posición baja mientras la zona de la garganta se encuentra bien abierta.

### 3. PROYECCIÓN

La voz debe proyectarse al exterior y no encerrarse en la laringe.

### 2. MANTENIMIENTO.

Los órganos resonadores han de colocarse correctamente:

Paladar – Lengua – Velopaladar

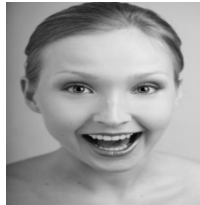
## EJERCICIOS DE IMPOSTACIÓN:



Acostado boca arriba coloca un libro como en el primer ejercicio propuesto sobre tu diafragma y toma aire contando 20 segundos y liberar el aire en 40 segundos.



Expresar el sonido de la vocal "a" de diferentes maneras posibles, sin apretar o forzar la garganta



Expresar el sonido du, du, du, duma, duro, duque,

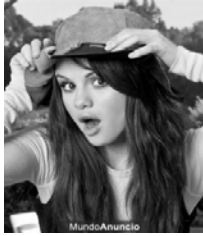


Expresar el sonido do, do, do, don, dolo, doma,





Expresar el sonido da, da, da, dama, dado, dato,



Expresar el sonido de, de, de, dedo, deje ,



Expresar el sonido di, di, di, dilo, dijo, diván



Espirar y al echar el aire por la nariz emitir un zumbido como como un "hum" sintiendo la vibración en los tubos nasales (también unas diez veces). Repetir esto varias veces al día y por varios días para formar el hábito.

