



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE TERAPIA DE LENGUAJE**

ANÁLISIS DE CASO

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN TERAPIA DE LENGUAJE**

TEMA

**DISFONIA Y SU REHABILITACIÓN MEDIANTE LA
TERAPIA MIOFUNCIONAL**

AUTOR:

MARIUXI ANNABEL MANTUANO MERO

TUTOR:

LCDA. MONSERRATE DE ROCÍO PÉREZ MENDOZA. MG.

**Manta-Manabí-Ecuador
2018**

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Lcda. Monserrate del Rocío Pérez Mendoza. Mg. Docente de la UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ, certifica que:

El estudio de caso realizado por Mariuxi Annabel Mantuano Mero bajo el título **DISFONIA Y SU REHABILITACIÓN MEDIANTE LA TERAPIA MIOFUNCIONAL** reúne los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigible a una investigación científica las cuales han sido incorporadas al documento final, las sugerencias realizadas, en consecuencia, está en condiciones de ser sometida a la valoración del tribunal encargada de juzgarla.

Estudio de caso aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN TERAPIA DE LENGUAJE.**

Y para que conste a los efectos oportunos, firma la presente en Manta, mes de noviembre del 2018.

Lcda. Monserrate del Rocío Pérez Mendoza. MG.

TUTORA

TRIBUNAL DE TITULACIÓN

Titulo:

“DISFONIA Y SU REHABILITACIÓN MEDIANTE LA TERAPIA MIOFUNCIONAL”

Autor: Mariuxi Annabel Mantuano Mero.

TRIBUNAL:

Lcda. María Elena Carreño. MG.
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
TITULACIÓN**

Lcda. Rocío Pérez Mendoza. MG
TUTOR DE

Dr. Yuri Medrano.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Psis. Cl. Miriam Álvarez López. MG.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lcda. Alexandra Bailón.
SECRETARIA

DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Mariuxi Annabel Mantuano Mero** portador de la CI No. **131306021-0**, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como el informe final, previo a la obtención el título de **“Licenciada en Terapia de Lenguaje”** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo y propuesta de intervención y luego de la redacción del mismo documento son de mi sola exclusividad y responsabilidad académica.

Mariuxi Annabel Mantuano Mero.

CI: 131306021-0

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo.

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este proceso de estudio.

A mis padres, Klever Mantuano y Ana Mero, quienes me dieron la vida y fueron las personas que día a día con mucha paciencia, me incentivaron al estudio y me apoyaron en cada paso de mi formación profesional.

A mi esposo Ángel, por su paciencia, comprensión, empeño, fuerza, y sobre todo por su amor, siendo mi apoyo incondicional en los momentos que sentía decaer a lo largo de este proceso estudiantil.

A mi hijo Mathias, que es mi motivación y mi fortaleza para seguir mejorando cada día. Gracias a todos por ser una parte fundamental de mi formación, en mi educación y mis valores como persona.

Mariuxi Mantuano.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme y guiarme durante todo mi camino y darme fuerzas por superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mis padres, por ser los principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mis expectativas, por sus consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mi esposo, por su apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera universitaria, por compartir conmigo momentos de alegría, tristezas y demostrarme que siempre podré contar con él.

A mi hijo, que es la razón y la parte fundamental de todo este proceso de mi vida, por su apoyo espiritual y emocional.

A mis hermanos Diana, Bryan y Steven, quienes con su ayuda, cariño y comprensión han sido parte fundamental de mi vida.

A mi distinguida Lcda. Rocío Pérez Mendoza Mg. por la dedicación de tiempo y paciencia con la que me ha guiado en la elaboración de esta investigación.

Gracias a todos los que me brindaron su ayuda en este proyecto.

Mariuxi Mantuano.

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es de rehabilitar la voz, lo más eficaz posible en el paciente con disfonía, haciendo énfasis en la importancia de la comunicación para el desarrollo de la misma, utilizaremos como método de intervención la terapia miofuncional.

Hoy en día, existen numerosos profesionales que necesitan habilidades comunicativas para que su función laboral sea satisfactoria.

Trabajadores como docentes, cantantes, actores, o locutores, utilizan su voz muy exigente y permanente, y esto junto a los factores de riesgo del entorno y las malas conductas vocales, pueden provocar alteraciones en la función vocal alterando la estructura y la función de alguno de los elementos que intervienen durante la fonación (Landazuri,2008)

Como primer punto se hace un análisis de los diversos conceptos y tipos de disfonías y lo que se entiende por cada uno de ellos.

Posteriormente se procede a realizar un informe del caso y la metodología que se aplicó para realizar la intervención en el paciente con disfonía.

Para concluir se realiza una descripción del método empleado en la rehabilitación vocal como la terapia miofuncional.

Palabras claves: Disfonía, terapia miofuncional.

ABSTRAC

The main objective of this research is to reacquire the voice as effectively as possible in the patient with dysphonia. Emphasizing the importance of communication for the development of it, we will use myofunctional therapy as an intervention method.

Today, there are many professionals who need communication skills so that your work function is satisfactory.

workers as teachers, singers, actors, or speakers, make use of their voice very demanding and permanent, and this along with the risk factors of the environment and poor vocal behavior, can cause alterations in vocal function by altering the structure and function of any of the elements that intervene during the phonation (Landazuri, 2008)

The first point is an analysis of the different concepts and types of dysphonia and what is understood by each of them.

Subsequently we proceed to make a case report and the methodology that was applied to perform the intervention in the patient with dysphonia.

To conclude, a description is given of the method used in vocal rehabilitation as myofunctional therapy. The activities carried out and the results of the rehabilitation.

Key words: Dysphonia, myofunctional therapy.

INDICE

PORTADA	
UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ.....	I
CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
TRIBUNAL DE TITULACIÓN.....	III
DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN	VII
ABSTRAC	VIII
3. JUSTIFICACIÓN.....	11
CAPITULO II.....	13
4. INFORME DEL CASO.....	13
4.1. Definición del caso.....	13
4.1.1. Presentación Del Caso.....	13
4.1.2. Ámbitos De Estudio.....	14
4.1.3. Actores implicados.....	15
4.1.4. Identificación del problema.....	15
4.2. METODOLOGIA.....	17
4.2.1. Listas De Preguntas.....	18
4.2.2. Fuentes De Información.....	18
4.2.3. Técnicas Para La Recolección de La Información.....	18
4.2.4. Instrumentos.....	18
4.3. DIAGNÒSTICO.....	19
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	19
5.1. Denominación de la Propuesta.....	19
5.2. Objetivo De La Propuesta.....	20
5.3. Fundamentación de la Propuesta.....	20
5.4. Planteamiento de la propuesta.....	23
5.4.1. ACTIVIDAD Y TAREAS	24
BIBLIOGRAFÍA	26

ANEXOS.....27-32

CAPITULO 1

3. JUSTIFICACIÓN.

La disfonía normalmente afecta las cualidades de la voz de la persona y se da por mal uso y abuso de la voz, produciendo en este caso pólipo vocal, los cuales si no son tratados a tiempo pueden hacer perder definitivamente la voz del paciente.

Ocho de cada diez casos de afonía o disfonía se deben a estos casos. La franja de edad más frecuente es 25 y 45 años.

(Wilson, 2008) Considera, en sus estudios sobre los problemas de fonación de carácter orgánico en las personas que estos se vinculan más con el "uso incorrecto de la voz" a los abusos vocales y a la mala utilización de ella. Para dicho autor, el abuso vocal es la combinación de malos hábitos, como, por ejemplo: gritar, hablar en exceso, carraspear, toser y en otros casos, sobre todo en adolescentes, ingerir bebidas alcohólicas o fumar.

En los últimos años la Terapia Miofuncional (TM) se ha convertido en una especialidad de la Logopedia con mucho campo de futuro y con el objetivo de prevenir, valorar, diagnosticar, educar y reeducar el desequilibrio anatómico, muscular y funcional de las alteraciones del sistema orofacial.

Se considera que la terapia de la voz es efectiva para el tratamiento de los trastornos de la voz causados por el mal uso vocal (Stemple 1995).

(Colton 2006) señala que: "En general, el objetivo de la terapia de la voz es restaurar la voz de la mejor forma posible, una voz que será funcional a los fines del empleo y la comunicación general".

Cada vez hay más terapeutas del lenguaje interesados en el tema de los hábitos orales y su relación con los problemas de habla (dislalias, vocalización, etc.); como consecuencia, en los últimos años en España se está dando más importancia al tema de la terapia miofuncional y su relación con los logopedas o terapeutas del lenguaje.

Por su formación y experiencia, los logopedas están capacitados para entender la anatomía y fisiología de la zona oral y para cambiar los hábitos de la musculatura oral.

La Terapia Miofuncional (T.M.) es importante pues, por el creciente número de patologías que abarca y por su aplicación a toda una serie de trastornos oro faciales.

La importancia de este estudio de caso consiste en proporcionar al paciente una rehabilitación adecuada con el objetivo de mejorar la comunicación, a través de procedimientos y técnicas de la terapia miofuncional con el fin de corregir el desequilibrio muscular orofacial y la creación de patrones adecuados para la articulación de la palabra.

El siguiente trabajo permitirá mostrar los cambios de la voz que se van obteniendo con dichas técnicas, además de ofrecer métodos de rehabilitación adecuados para mejorar día a día la emisión vocal del paciente.

CAPITULO II.

4. INFORME DEL CASO.

4.1. Definición del caso.

Una de las funciones más complejas que el cuerpo humano es capaz de realizar, es la de la fonación. Para producir la voz, entran en juego varias estructuras que forman el aparato fonador. Gracias a la coordinación de estas estructuras como la laringe, los músculos respiratorios, los resonadores, el ser humano ha conseguido producir voz. (Torres Gallardo, 2013).

Las patologías de la comunicación y el lenguaje más frecuentes son las alteraciones de la comunicación, las alteraciones del lenguaje, y las alteraciones del habla. Entre las alteraciones del habla se encuentran los trastornos de la voz y entre ellos se encuentra la disfonía.

La disfonía es la pérdida del timbre normal de la voz por trastorno funcional u orgánico de la laringe. Cualquier persona puede desarrollar disfonía, los más predispuestos son: docentes, locutores, cantantes, profesionales de la voz y personas que esfuerzan su voz. La disfonía orgánica como estudio de este caso es la alteración de la voz producida por una lesión en los órganos de la fonación.

4.1.1. Presentación Del Caso

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino, soltero de 32 años de ocupación licenciado en laboratorio clínico, actualmente labora en el centro de salud tipo “C” Tosagua. Lugar de residencia actual cantón Portoviejo.

Paciente refiere que utiliza su voz de manera excesiva, acostumbra hablar fuerte, ingiere alimentos irritantes, salados, picantes o dulces, consumía bebidas alcohólicas, acostumbraba a fumar 3 cigarrillos diarios, practica natación.

Refiere que su madre murió por un tumor en la tráquea y esófago, al igual que su tío materno, que falleció de cáncer en los pulmones y presentaba pólipos en la cuerda vocales.

Presentaba alteraciones de a voz de 3 días consecuentes, sensación de carraspeo, por lo cual acude a consulta con el otorrinolaringólogo a una valoración por curiosidad ante los antecedentes familiares expuestos anteriormente.

Tras haberse realizado una nasolaringoscopia la cual se evidenció un pólipo grande localizado en la cuerda vocal izquierda, es remitido por la fisiatra del centro de salud tipo "C" Tosagua a terapia de lenguaje para la debida rehabilitación vocal.

A nivel del habla refirió fatiga vocal, ronquera y la voz agravada, a las personas le cuesta entenderle, cuando trasnocha, su voz al día siguiente se encuentra disfónica y sin fuerza, se le agota el aire más rápido y esto le dificulta a la hora de hablar.

A la evaluación presentó una voz con tono levemente bajo.

4.1.2. Ámbitos De Estudio.

Las disfonías son alteraciones con un alto porcentaje en la población, no porque haya aumentado el número de alteraciones vocales, sino porque existe una mayor conciencia de la importancia de la voz desde el punto de vista profesional.

De acuerdo a la evaluación de la terapeuta de lenguaje y con el diagnóstico del otorrinolaringólogo y fisiatra.

Los ámbitos de intervención en el presente caso con respecto a la terapia miofuncional son:

- Comunicación (lenguaje expresivo y receptivo)
- Voz (postura, respiración, emisión vocal, resonancia)

- Fono-articulación (habla y lenguaje).

La alteración de la disfonía es la pérdida del timbre normal de la voz con respecto al lenguaje expresivo es aquí donde centramos más el trabajo de rehabilitación, todas estas características del paciente fueron evidenciadas a través de la evaluación inicial implementada en el área de terapia de lenguaje en el centro de salud referido.

4.1.3. Actores implicados.

En este estudio de caso los principales actores implicados son:

- Paciente diagnosticado con disfonía orgánica por pólipo vocal unilateral.
- Terapeuta de lenguaje del Centro de Salud Tipo “C” de Tosagua.
- Médicos especialistas.
- Egresada de Terapia de Lenguaje. Mariuxi Mantuano.

4.1.4. Identificación del problema.

Con todos los estudios e información obtenida decidí realizar el presente análisis del caso en el paciente con disfonía, lo cual presenta una alteración que se produce en la emisión de la voz ya que limita su capacidad para comunicarse. Lo que nos motiva a desarrollar el estudio de caso para colaborar con ayudas técnicas que mejoren su voz, en este caso la terapia Miofuncional.

Le Huche (1994) señala que la disfonía es un trastorno momentáneo o duradero de la función vocal, considerado como tal por la propia persona o por el entorno. Por lo común, la disfonía se traduce en la alteración de uno o varios parámetros de la voz, que, son, por orden de frecuencia, el timbre, la intensidad, y la altura tonal.

SINTOMAS

Los síntomas más frecuentes son:

- Carraspeo.

- Necesidad de aclarar la voz (toser).
- Episodios de afonía.
- Falta del control en la intensidad o en el tono de la voz.
- Frecuente pérdida de los agudos.
- Sensación de falta de aire.
- Sensación de tener un cuerpo extraño en la garganta o de hormigueo.
- Voz ronca.

CAUSAS

- Resfriado.
- Laringitis aguda. Es la causa más frecuente de disfonía. Está asociada a infecciones respiratorias agudas y es auto limitada.
- Laringitis crónica. Generalmente se relaciona con uno o varios irritantes: tabaco, ambientes laborales contaminados, infecciones respiratorias repetidas, tos, prolongada, uso de medicación inhalada, etc.
- Lesiones benignas de las cuerdas vocales.
- El edema de Reinke son lesiones en las que se produce un cúmulo de líquido de fluido, gelatinoso, bajo la cubierta mucosa de las cuerdas vocales, como resultado de irritación crónica e inflamación; es más frecuente en mujeres y se relaciona con el abuso de voz y el consumo de tabaco.
- Los nódulos vocales suelen ser el resultado del abuso de la voz. Otras causas que pueden tener un papel en su etiología son: infecciones y alergias.
- Los pólipos se relacionan con irritación crónica de las cuerdas vocales por tabaco o abuso de la voz o reflujo.

CLASIFICACIÓN ETIOLOGICAS:

Según su etiología se clasifican en:

- **Disfonías orgánicas:** Cuando existe una lesión en los órganos de fonación, ya sea de tipo congénito (malformaciones, parálisis), inflamatorio (laringitis), o traumático (lesiones, quemaduras).
- **Disfonías funcionales:** Cuando se deben a un mal uso de la voz, se distinguen dos tipos, las hipertónicas y las hipotónicas. Las hipertónicas se producen por una excesiva tensión de las cuerdas vocales durante la fonación, normalmente, este tipo se da en niños hiperactivos o coléricos, que gritan continuamente, hasta que sus cuerdas vocales terminan debilitándose. Por otro lado, las hipotónicas, se deben a que las cuerdas vocales no cierran totalmente la glotis, por falta de tensión muscular, y se suele dar en niños más tímidos.
- **Disfonía Neurológicas:** Alteran la capacidad de coordinación y funcionamiento del sistema fonatorio como el parkinson y la ELA.

PRONÓSTICO

Tiene un buen pronóstico si se corrigen los malos hábitos, si se eliminan o evitan los factores causantes y el tratamiento se realiza correctamente.

4.2. METODOLOGÍA

Los métodos empleados en esta investigación son los siguientes:

- **Investigación descriptiva.**

Esta metodología se la utilizó porque por medio de esta se pudo describir rasgos propios del paciente, para que de acuerdo a lo observado se le pueda aplicar un tipo de terapia que este claramente enfocada a la recuperación del mismo.

- **Investigación bibliográfica.**

La investigación bibliográfica porque por medio de ella se pudo evidenciar teorías de diferentes investigadores los cuales fueron de mucha ayuda para afirmar o descartar teorías propias.

- **Observación Científica.**

Este método se lo utilizó porque el investigador tiene la oportunidad de observar de manera directa el fenómeno de estudio en el cual está interesado.

4.2.1. Listas De Preguntas.

¿Es efectivo el uso de la terapia miofuncional como método terapéutico en la disfonía del paciente?

¿Cuál es el avance obtenido del paciente mediante el método utilizado?

¿La terapia miofuncional es factible para la rehabilitación?

4.2.2. Fuentes De Información.

- Historia Clínica.
- Web.
- Libros.
- Entrevista.
- Artículos Académicos.

4.2.3. Técnicas Para La Recolección de La Información.

Las técnicas de recaudación de la información empleada en el presente caso fueron: evaluación inicial del paciente a cargo de la investigadora. Se realizó una revisión del expediente clínico del paciente.

4.2.4. Instrumentos.

Bajo la autorización del paciente, se realizó actividades bajo el modelo de la terapia miofuncional que se encarga de la rehabilitar la respiración, voz y la fono articulación. Al paciente con disfonía se le realizó concientización de la respiración correcta.

4.3. DIAGNÒSTICO

El paciente presenta como diagnóstico:

Disfonía orgánica por pólipo sésil unilateral en la cuerda vocal izquierda.

El diagnóstico por pólipo de cuerda vocal es clínico que predomina en el sexo masculino y normalmente se implantan en la mitad anterior de la cuerda vocal, en su borde libre o en la cara superior y aunque suelen ser unilaterales también los hay bilaterales. Pueden ser sésiles o pediculados. Y se produce como consecuencia de un traumatismo cordal por mal uso o abuso de la función vocal.

Estos pólipos pueden asentarse en diferentes mucosas del organismo humano, entre ellas las cuerdas vocales. Los pólipos de cuerdas vocales reflejan una afectación crónica de estos órganos, aunque habitualmente sólo una de las cuerdas está afectada. Una voz ronca, una tos y una disfonía constituyen los principales síntomas de los pólipos.

Mediante la valoración inicial en la terapia de lenguaje se pudo observar lo siguiente:

- Fatiga vocal.
- Mala postura.
- Tipo de respiración clavicular.
- Carraspeo.
- Esfuerzo al hablar.

El Diagnóstico Del Paciente Es: Disfonía Orgánica.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

5.1. Denominación de la Propuesta.

Plan de intervención en terapia de lenguaje en adulto con disfonía basada en el método de la terapia miofuncional para favorecer la voz.

En la siguiente forma de tratamiento, donde interviene el terapeuta de lenguaje vamos a tratar temas importantes acerca de: la toma de consciencia por parte del paciente de aquellos síntomas vinculados directamente con la distorsión de la fonación, además de la aceptación de la nueva voz.

"Behlau, M., (2013) señala que "la fonoterapia puede ser útil, y por lo general lo es, aún cuando la cirugía y/o la medicación sean la primera opción".

La autora refiere que la terapia de voz es fundamental en la recuperación de la disfonía orgánica, siempre y cuando el tratamiento terapéutico sea constante.

5.2. Objetivo De La Propuesta.

Objetivo General.

- Reeducación vocal mediante la terapia miofuncional en paciente adulto con disfonía.

Objetivos Específicos

- Concientización de la respiración correcta.
- Controlar la salida del aire en la espiración para la fonación.
- Incremento de esfuerzo fisiológico.
- Lograr el control muscular.
- Plantear las técnicas miofuncionales para una articulación precisa de vocales y consonantes, que ayudaran que la emisión de la voz sea clara y concisa.

5.3. Fundamentación de la Propuesta.

Una de las funciones más complejas que tiene el cuerpo humano es la de realizar la fonación. Para producir la voz, entran en juego varias estructuras que forman el aparato fonador. Gracias a la coordinación de estas estructuras como la laringe, los músculos respiratorios, los resonadores, la glotis y la musculatura laríngea, el ser humano ha conseguido producir voz y en ocasiones ésta se encuentra alterada por múltiples factores.

A través de la aplicación de las diferentes técnicas de la terapia miofuncional al paciente con disfonía orgánica, podrá adquirir la voz lo más eficaz posible, haciendo énfasis en la importancia de la comunicación y así poder mejorar su calidad de vida.

La propuesta se desarrolló en el área de terapia de lenguaje en el centro de salud tipo “C” Tosagua durante los meses de mayo del 2018 a septiembre del 2018. Asistiendo 3 días a la semana, la técnica que se utilizó para fundamentarla se basó en la evaluación de la alteración que presenta en la voz.

Los ejercicios que se realizaron para el mejoramiento de la voz fueron los siguientes:

- **Ejercicios de respiración:** La finalidad de este mecanismo respiratorio del paciente es conseguir que su respiración costo-diafragmática sea adecuada.

Se realizó una serie de ejercicios variando el ritmo respiratorio tanto en inspiración como en espiración:

- ✚ Inspiración lenta, suave y silenciosa-pausa- espiración lenta y controlada.
- ✚ Inspiración rápida y con control de la musculatura nasal- pausa espiración lenta y controlada.
- ✚ Inspiración lenta y suave-pausa- espiración rápida.
- ✚ Inspiración lenta y suave -pausa- espiración rápida.
- ✚ Inspiración lenta y suave –pausa- espiración entrecortada.
- ✚ Inspiración rápida y silenciosa –pausa- espiración entrecortada.
- ✚ Inspiración entrecortada –pausa- espiración lenta.

✚ Inspiración entrecortada –pausa- espiración rápida.

- **Ejercicios de relajación:** la relajación en la terapia vocal va a ir encaminada a lograr el control muscular.

En este caso al paciente se le realizó los siguientes ejercicios:

✚ Ascenso y descenso de la cabeza.

✚ Torsión del cuello.

✚ Rotación del cuello.

✚ Rotación de hombros.

✚ Rotación de brazos.

- **Ejercicios de articulación:** se pretende adquirir una articulación precisa de vocales que ayudaron a que la emisión de la voz sea más clara y concisa.

✚ Ejercicios de moldes vocálicos, vocal mantenida y combinación de vocales

✚ Se realizó cambios de tono e intensidad prolongando las vocales, empezamos con volumen bajo, se aumentó la intensidad y finalmente se recogió el sonido disminuyendo nuevamente la intensidad.

✚ Por ultimo ejercicios de palabras, frases o interpretando canciones.

- **Ejercicios para el timbre**

✚ Ejercitación de sonidos monotonal con vocales. (Se emitirá un tono más grave en casos de hiperfunción y un tono más agudo en caso de hipofunción a partir del tono conversacional)

✚ Percepción táctil de zonas de resonancia superiores (cabeza, nariz) e inferiores (esternón)

✚ Esto se realizará a partir de la emisión del fonema |m| y se ejercitará con diferentes vocales

- ✚ En caso de un trastorno hipocinético se comienza con vocales agudas |i, e| y consonantes oclusivas |p, t, k|
 - ✚ En casos de trastornos hipercinéticos se utilizan vocales graves y abiertas (o,a) y consonantes suaves (f, s, l, j)
- **Ejercicios para el tono:**
 - ✚ Ejecución de escalas musicales ascendentes y descendentes.
 - ✚ Aumento y disminución del tono con la emisión de diferentes vocales y sus combinaciones.
 - ✚ Emisión de palabras, frases cortas en forma monotonal primero y luego en forma modulada.
 - ✚ Masticación sonora ascendente en caso de frases ultra graves
 - ✚ Masticación sonora descendente en caso de tonos sobreagudos.
 - ✚ (Ambos se complejizan con masticación sonora, con emisión de sílabas, después palabras y luego oraciones)
 - ✚ Lectura melódica de frases, poesías, etc marcando de forma precisa la línea melódica ascendente o descendente del texto.

5.4. Planteamiento de la propuesta.

Para la reeducación vocal el terapeuta de lenguaje debe implementar sus conocimientos con ayuda de las diversas técnicas y métodos de rehabilitación del lenguaje

5.4.1. ACTIVIDAD Y TAREAS

OBJETIVOS	ACTIVIDAD VINCULADA	TAREAS A DESARROLLAR
<ul style="list-style-type: none"> • Concientización de la respiración correcta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de respiración. • Control postural • Control del ritmo, intensidad y duración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inspirar por la nariz lenta y profundamente. • Retener el aire unos segundos y expulsar el aire por la boca de manera lenta con los labios casi juntos.
<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la salida del aire en la espiración para la fonación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de soplo 	<ul style="list-style-type: none"> • Regular el aire ya que de esta manera se podrá realizar cada actividad para así tener una excelente fonación. • Apagar velas, cerillos o veladoras. • Soplar bolitas de papelitos. • Con sorbete dentro de un vaso con agua producir burbujas. • Soplar haciendo bailar la flama de la vela sin apagarla. • Hacer gárgaras.
<ul style="list-style-type: none"> • Lograr el control muscular 	Tonificación muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer y relajar los músculos para favorecer la

		<p>movilidad de la musculatura.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ascenso y descenso de la cabeza. • Torsión del cuello. • Rotación del cuello. • Rotación de hombros. • Rotación de brazos.
<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de esfuerzo fisiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presión continuada del aire. • Modificación de la posición de la lengua. • Aumento de la intensidad. • Disminución del tono. 	<p>Aumentar la actividad bucal en el habla, ya que de esta manera facilitará el egreso bucal y va a reducir en cierto grado la resonancia nasal.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Plantear las técnicas miofuncionales para una articulación precisa de vocales y consonantes, que ayudaran que la emisión de la voz sea clara y concisa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación articulatoria mediante Praxias linguales, labiales y mandibulares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soplo con diferente intensidad y duración. • Sonidos vocálicos intentando ralentizar y controlar al máximo el soplo aéreo. • Sonidos vocálicos con los consonánticos: sasasasa mamamama. • Ejercicios de producción de palabras y frases.

BIBLIOGRAFÍA

- (1994), L. H. (s.f.). *file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ProblemasDeLaVozEnElProfesorado-117903.pdf*.
- (2008)., W. (s.f.).
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5035/UNDA_RIOS_YANINA_INCIDENCIAS_SALVADOR.pdf?sequence=1.
- (CCM SALUD, 2. (22 de 12 de 2014). *https://salud.ccm.net/faq/20936-polipo-de-cuerdas-vocales-definicion*. Obtenido de *https://salud.ccm.net/faq/20936-polipo-de-cuerdas-vocales-definicion*
- (colton, 2. (s.f.). *http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/intervenciones_para_la_disfonia_funcional_en_adultos.pdf*.
- (Torres Gallardo, 2. (s.f.).
https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/14101/MART%C3%8DN%20GARC%C3%8DA%2C%20ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 1999), (. (s.f.). *http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/intervenciones_para_la_disfonia_funcional_en_adultos.pdf*.
- Behlau, M. (. (s.f.).
https://www.google.com.ec/search?q=%22Behlau%2C+M.%2C+(20+l+3)+se%C3%B1ala+que+%22la+fonoterapia+puede+ser+%C3%BAtil%2C+y+por+lo+general+lo+es%2C+aun+cuando+la+cirug%C3%ADA+y%2Fo+la+medicaci%C3%B3n+sean+la+primera+opci%C3%B3n%22.&oq=%22Behlau%2C+M.%2C+(20
https://books.google.com.ec/books?id=IAk22faBXIoC&pg=PA62&dq=polipos+vocal&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjAs9TRxsLdAhVQyVMKHS_SAm0Q6AEIJTAA#v=onepage&q=polipos%20vocal&f=falsev. (s.f.).
- https://salud.ccm.net/*. (s.f.). *https://salud.ccm.net/faq/20936-polipo-de-cuerdas-vocales-definicion*.
- https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/terapia-miofuncional*. (s.f.).
https://www.uv.es/sfpenlinia/cas/386_tcnicas_de_rehabilitacin.html. (s.f.).
- Lopez-Guerra, G., & Zeitels, S. M. (s.f.). *https://wiki2.org/es/Disfonia*.

ANEXOS



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE
ANEXO N°1

ENTREVISTA DIRIGIDA A: Lcda. Janeth Benavidez González, encargada del área de terapia de lenguaje del Centro de Salud Tipo “C” del Cantón Tosagua.

OBJETIVO: Reeducación vocal mediante la terapia miofuncional en paciente adulto con disfonía.

¿Es efectivo el uso de la terapia miofuncional como método terapéutico en la disfonía del paciente?

¿Cuál es el avance obtenido del paciente mediante el método utilizado?

¿La terapia miofuncional es factible para la rehabilitación?

ANEXO N° 2

HOSPITAL BASICO "NATALIA HUERTA DE NIEMES" DISTRITO 13D12 ROCAFUERTE

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UD.	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
M.S.P.		CSBZuntesgoc		01	050	13	13	38529	

1 REGISTRO DE PRIMERA ADMISION

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CEDULA DE CIUDADANIA			
Alay		Giles		Miguel		Angel		1309879375			
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	ZONA (UR)	N° TELEFONO		
Cala Eudoro Barneo				Indisdi	Pontalvo	Harsh	U	0997392309			
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD AÑOS CUMPLIDOS	SEXO	ESTADO CIVIL			INSTRUCCION ULTIMO AÑO APROBADO		
25/07/86	Pontalvo	Ecuatoriana	Justo	28	M	SOL	CAS	DIV	VIU	U-L	Superior
FECHA DE ADMISION	OCCUPACION	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD			REFERIDO DE				
9/12/14	Laboratorista C.	M.S.P.		ICSS							
EN CASO NECESARIO LLAMAR A:				PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCION		N° TELEFONO			

CODIGO U=URBANA R=RURAL M=MASCULINO F=FEMENINO SOL=SOLTERO CAS=CASADO DIV=DIVORCIADO VIU=VIUDO U-L=UNION LIBRE

ADMISSIONISTA	CODIGO
	01

REGISTRO DE NUEVAS ADMISIONES PARA ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE

FECHA	EDAD	REFERIDO DE	PRIMERA	SUB-SECUENTE	CODIGO ADMISIONISTA	N°	FECHA	EDAD	REFERIDO DE	PRIMERA	SUB-SECUENTE	CODIGO ADMISIONISTA
						11						
						12						
						13						
						14						
						15						
						16						
						17						
						18						
						19						
						20						

REGISTRO DE CAMBIOS

ESTADO CIVIL		INSTRUCCION		OCCUPACION		EMPRESA		TIPO DE SEGURO	
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y C)				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° TELEFONO
ESTADO CIVIL		INSTRUCCION		OCCUPACION		EMPRESA		TIPO DE SEGURO	
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y C)				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° TELEFONO

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SERIO (M.F.), N° REG	N° HISTORIA CLINICA
REGISTRAR EN NOVEDA LA ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS Y/O SOLUCIONES (CONTINUACIÓN)							
1 EVOLUCION				2 PRESCRIPCIONES			
FECHA (DIA/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION		FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERIA Y OTROS PERSONAL)	FORMA Y FRECUENCIA DE USO		
2/12/18		<p>Prof. mancha que se va a lavar con agua. Juntó de 14/12/18</p> <p>usando jabón para platos. Se lavó la ropa y se lavó la ropa.</p> <p>Francia.</p>		<p>100 mg (100.0) 5 al d</p> <p>100 mg (100.0) 5 al d</p>			
31/5/18		<p>Me esca el espacio 8.32 am. recalcó por otros que se cae.</p> <p>Copias pices:</p> <p>100 - 83/14 Tala - 1627</p> <p>Ta - 10/10 al alca.</p> <p>Operación por el tipo de la vía.</p> <p>En sus pices: 100 R 490</p>		<p>Recipiente del tipo 20 pices.</p> <p>Recipiente de pices gelatinoso de com.</p>			

ANEXO N° 3

- ✚ Control postural, control de ritmo, intensidad y duración.



- ✚ Ejercicios de relajación con un objetivo final de conseguir una vía vocal libre de excesiva tensión muscular y una laringe en la que dicho equilibrio permita la emisión agradable de la voz.



- ✚ Ejercicios de respiración y soplo, cogemos aire al inspirar por la nariz y se expulsa en la espiración por la boca.



- ✚ Sonidos vocálicos con los consonánticos: kakakakakakakaka



✚ Sonidos vocálicos intentando respirar y controlar el soplo aéreo.

