



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Serie Creación - Documento de trabajo n°37:

GUÍA DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA VOCAL

**Material docente con las patologías vocales más
frecuentes en la clínica fonoaudiológica**



C I E S

Centro de Investigación
para la Educación Superior

Autor:

Alejandro Rodríguez Méndez

Los Documentos de Trabajo son una publicación del Centro de Investigación en Educación Superior (CIES) de la Universidad San Sebastián que divulgan los trabajos de investigación en docencia y en políticas públicas realizados por académicos y profesionales de la universidad o solicitados a terceros.

El objetivo de la serie es contribuir al debate de temáticas relevantes de las políticas públicas de educación superior y de nuevos enfoques en el análisis de estrategias, innovaciones y resultados en la docencia universitaria. La difusión de estos documentos contribuye a la divulgación de las investigaciones y al intercambio de ideas de carácter preliminar para discusión y debate académico.



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
EDICIONES

En caso de citar esta obra:

Rodríguez, A. (2017). Guía de Evaluación, Diagnóstico y Terapéutica Vocal. Serie Creación n° 37. Escuela de Fonoaudiología. Facultad de Ciencias de la Salud. Centro de Investigación en Educación Superior CIES - USS; Santiago.

SERIE CREACIÓN N° 37

**GUÍA DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICA VOCAL**

**Material docente con las patologías vocales más
frecuentes en la clínica fonoaudiológica**

Índice

Contenido

Índice	0
Resumen.....	1
Instrucciones	2
Patología Funcional:	3
1. Disfonía Músculo Tensional:.....	3
2. Disfonía Psicógena:	9
3. Puberfonía:	16
4. Presbifonía:	23
5. Disfonía Ventricular:	29
Preguntas de Reflexión:	36
Patología Orgánica – Funcional:	37
1. Nódulos de Cuerda Vocal:	37
2. Pólipos de Cuerda Vocal:.....	43
3. Edema de Reinke:.....	50
4. Granuloma, Úlcera y Paquidermia de Contacto:	56
5. Hemorragia de Cuerda Vocal:	63
6. Preguntas de reflexión:.....	69
Patología Orgánica:	70
1. Parálisis de Cuerda Vocal:	70
2. Disfonía Espasmódica:	76
3. Quistes de Cuerda Vocal:	83
4. Sulcus de Cuerda Vocal:.....	90
5. Laringomalacia:.....	97
6. Papilomatosis Laríngea:	103
7. Laringitis Crónica:.....	109
8. Cáncer Laríngeo:.....	116
9. Preguntas de reflexión:.....	123
Referencias	124

Resumen

El siguiente material docente se presenta como una guía de apoyo para estudiantes de Fonoaudiología que cursan la asignatura “Intervención en Trastornos de la Voz Hablada y Cantada”, ubicada en el 8 semestre del Plan Curricular, así como estudiantes que se encuentran cursando su Internado Clínico durante el quinto año de formación.

Esta guía presenta una estructura que esquematiza la semiología, evaluación, y terapéutica de las patologías vocales más comunes encontradas en la Clínica Fonoaudiológica en el Área Disciplinar de Voz.

Las patologías se encuentran agrupadas, de acuerdo a su etiología en patologías funcionales, orgánicas – funcionales y patologías orgánicas, de acuerdo a lo propuesto por Mara Behlau y Patricia Farías (Behlau, 2004; Farías, 2010).

Instrucciones

A continuación se presenta un material docente destinado al aprendizaje del área disciplinar de Voz. Esta es una guía de trabajo en la que Usted debe completar la información solicitada en relación a la definición, descripción, etiopatogenia, evaluación, y terapéutica de las patologías vocales más frecuentes en la clínica fonoaudiológica en Chile.

Usted puede desarrollar esta guía de forma íntegra, por subdivisión etiológica o solo algunas patologías específicas que crea que necesita reforzar. Usted establece el nivel de trabajo que necesita para lograr el desempeño esperado en su asignatura o internado.

La información solicitada se encuentra esquematizada para favorecer el trabajo sistemático y la síntesis de los tópicos explorados. Además se le entregan las referencias bibliográficas necesarias para guiar la búsqueda de la información más pertinente para cada patología, de acuerdo a los programas de las asignaturas disciplinares de voz en el Plan de Estudios de la Carrera de Fonoaudiología.

Patología Funcional:

1. Disfonía Músculo Tensional:

➤ Descripción General:

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia: Plataforma de la disfonía (Morrison & Rammage, 1996):

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

-
-
- Tipos: Configuraciones glóticas I a VI (Morrison & Rammage, 1996):

(Inserte imagen de cada una de estas).

- Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (capas comprometidas de la cuerda vocal):

○ Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación (por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Vocales:

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

-
-
- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

- i. Técnica N° 1:

- ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

2. Disfonía Psicógena:

- Descripción General:

- Sinónimos:

- Etiopatogenia postuladas por Aronson y Butcher (Aronson & Bless, 2009; Butcher, Elias, & Cavalli, 2007):

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos: de acuerdo a Aronson (Aronson & Bless, 2009), Butcher (Butcher, Elias, & Cavalli, 2007), Stemple, Glaze y Klaben (Stemple, Glaze, & Klaben, 2008), y Behlau (Behlau, 2004):

➤ Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (capas comprometidas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación (por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, a los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

3. Puberfonía:

- Descripción General (Behlau, 2004; Farías, 2010):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia recomendación Behlau (Behlau, 2004):

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos: Planteados por Behlau (Behlau, 2004):

(Inserte imagen).

➤ Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

- Resultados de la Evaluación (por tipo):

- ORL:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

○ Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

4. Presbifonía:

- Descripción General (Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia (Behlau, 2004; Farías, 2010):

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Tipos de acuerdo a Behlau (Behlau, 2004):

(Inserte imagen).

- Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

○ Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación (por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Respiración:

- Parámetros Vocales:

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

- EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):
 - ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

- i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

5. Disfonía Ventrular:

➤ Descripción General (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006; Behlau, 2004):

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia:

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos de acuerdo a Behlau (Behlau, 2004):

(Inserte imagen).

➤ Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación (por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Behlau, 2004):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

Preguntas de Reflexión:

- a) Analice y concluya en relación a las similitudes y diferencias entre:
 - ✓ DMT tipo II b y Voz de Banda:
 - ✓ DMT tipo IV y Disfonía Psicógena:
 - ✓ DMT tipo V y Presbifonía:
 - ✓ DMT tipo VI y Puberfonia:
- b) Reflexione. La voz de banda es siempre una patología, ejemplifique:
- c) Explique, qué patología puede ser considerada un sinónimo de una disfonía Hiperfuncional y una Hipofuncional (realice una tabla).
- d) Emita una opinión fundada acerca de la siguiente afirmación. ¿La presbifonía es verdaderamente una patología funcional?

Patología Orgánica – Funcional:

1. Nódulos de Cuerda Vocal:

- Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia:

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

-
-
- Tipos: Tiempo de progresión, Lesión Reactiva (Behlau, 2004):

(Inserte imagen por tipo).

- Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

○ Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación (por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Vocales:

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI:

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

○ Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

▪ Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

▪ Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

2. Pólipos de Cuerda Vocal:

- Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia:

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos: tipo de base de implantación (Farías, 2010), Contenido del pólipo (Behlau, 2004):

(Inserte imagen por tipo).

➤ Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

- Resultados de la Evaluación (por tipo):

- ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

▪ Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

○ Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

3. Edema de Reinke:

- Descripción General (Behlau, 2004; Farías, 2010):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia:

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe, inserte imagen):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación:

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

4. Granuloma, Úlcera y Paquidermia de Contacto:

➤ Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia (Colton, Casper, & Leonard, 2011):

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos de acuerdo a Behlau (Behlau, 2004):

(Inserte imagen).

➤ Signos y Síntomas (por tipo):

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

- Resultados de la Evaluación (por tipo):

- ORL:

- Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

- Postura:

- Tensión Muscular:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Evaluación Laríngea:

- Respiración:

- Parámetros Vocales:

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

- EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

5. Hemorragia de Cuerda Vocal:

- Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia:

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación:

- ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

- EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, Procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

6. Preguntas de reflexión:

- a) Reflexione y emita una opinión. ¿Qué acontece con los casos descritos de nódulos unilaterales? En su opinión estos son realmente nódulos o pueden ser otras patologías. Explique y justifique.
- b) En relación a los pólipos gelatinosos v/s los hemorrágicos ¿Son los dos causados por el mismo tipo de fonotrauma?
- c) Analice y explique.
 - i. ¿Cuál es la razón por la que no se deberían intervenir nódulos y pólipos en niños?
 - ii. ¿Existen condiciones en las cuáles estas patologías deberían intervenirse quirúrgicamente?
 - iii. ¿Es posible una terapia fonoaudiológica efectiva en personas con Edema de Reinke sin que estas dejen de fumar?
 - iv. ¿Cuándo debería ser intervenido quirúrgicamente un granuloma y cuándo no?

Patología Orgánica:

1. Parálisis de Cuerda Vocal:

- Descripción General (Behlau, 2004; Stemple, Glaze, & Klaben, 2008):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia (Behlau, 2004):

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

-
-
- Tipos: Compromiso nervioso, tipo de movimiento afectado, posición de la cuerda (Behlau, 2004):

(Inserte imagen por tipo).

- Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

-
-
- Signos Vocales (por tipo):

- Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

- ORL:

- Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

- Postura:

- Tensión Muscular:

- Evaluación Laríngea:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Respiración:

- Parámetros Vocales:

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

- EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

2. Disfonía Espasmódica:

➤ Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Farías, 2010; Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013):

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia:

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos en relación a la aparición y características del espasmo (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

(Inserte imagen por tipo).

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales (por tipo):

➤ Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

-
-
- Parámetros Tímbricos:

-
-
-
- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

-
-
-
- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

-
-
-
- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

-
-
-
- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

3. Quistes de Cuerda Vocal:

➤ Descripción General (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Stemple, Glaze, & Klaben, 2008; Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013):

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia:

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Tipos: Profundidad en el cuerda vocal (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006),
Contenido del quiste (Colton, Casper, & Leonard, 2011):

(Inserte imagen por tipo).

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales (por tipo):

➤ Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

- ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

4. Sulcus de Cuerda Vocal:

- Descripción General (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Colton, Casper, & Leonard, 2011):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia: Teoría de Bouchayer / Teoría de Van Canegham en (Colton, Casper, & Leonard, 2011):

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Tipos Clasificación de Ford et al, en (Colton, Casper, & Leonard, 2011; Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013):

(Inserte imagen y esquema por tipo).

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales (por tipo):

➤ Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

- ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

▪ Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

○ Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

5. Laringomalacia:

- Descripción General (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013):

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe inserte imagen):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación:

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

- EGG:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

➤ Posibles derivaciones:

6. Papilomatosis Laríngea:

➤ Descripción General (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Farías, 2010):

➤ Sinónimos:

➤ Etiopatogenia:

➤ Diagnóstico Médico:

➤ Diagnóstico Fonoaudiológico:

➤ Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

➤ Signos y Síntomas:

○ No vocales (síntomas):

○ Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe insertar imagen):

○ Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

○ Signos Vocales:

➤ Resultados de la Evaluación:

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Parámetros Tímbricos:

- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

-
-
- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

- i. Técnica N° 1:

- ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

7. Laringitis Crónica:

- Descripción General (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia (Primarias y Secundarias):

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Tipos Primarias v/s Secundarias / Tipos de compromiso histológico de la laringe (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013):

(Inserte imagen por tipo).

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales (por tipo):

➤ Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

○ ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

-
-
- Parámetros Tímbricos:

-
-
-
- Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

-
-
-
- Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

-
-
-
- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

-
-
-
- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

➤ Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):
 - Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

i. Técnica N° 1:

ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

8. Cáncer Laríngeo:

- Descripción General (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Behlau, 2004):

- Sinónimos:

- Etiopatogenia:

- Diagnóstico Médico:

- Diagnóstico Fonoaudiológico:

- Diagnóstico Diferencial (Verdolini, Rosen, & Branski, 2006):

- Tipos: Compartimientos laríngeos que puede afectar (Cobeta, Núñez, & Fernández, 2013; Colton, Casper, & Leonard, 2011; Farías, 2010):

(Inserte imagen por tipo).

➤ Signos y Síntomas:

- No vocales (síntomas, quejas del paciente por tipo):

- Signos Estructurales y Funcionales (Visuales de la laringe por tipo):

- Alteraciones Histológicas (Afectación capas de la cuerda vocal):

- Signos Vocales (por tipo):

➤ Resultados de la Evaluación (Especifique donde sea necesario las diferencias por tipo):

- ORL:

○ Perceptivo Acústico (Pauta de evaluación de la voz):

▪ Postura:

▪ Tensión Muscular:

▪ Evaluación Laríngea:

▪ Respiración:

▪ Parámetros Vocales:

▪ Parámetros Tímbricos:

▪ Escala RASATI (Pinho & Pontes, 2002):

○ Acústico:

- Oscilograma (Contorno de la onda, periodicidad estimada de esta):

- Espectrografía (Valores de F0 e intensidad, formantes, armónicos, correlación con RASATI):

- Parámetros de perturbación acústica: (Jitter, Shimmer, HNR y NHR. Incluir valores normativos):

○ EGG:

- Análisis de la curva Electroglotográfica (cualitativo, correlación con fases del ciclo fonatorio):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Coeficiente de cierre y apertura (cuantitativo, correlación con tipo de voz):

- Parámetros Objetivos (cuantitativo, Jitter, Shimmer, etc):

- Tratamiento multidisciplinario (por tipo):

- ORL (Médico – Quirúrgico, a grandes rasgos):

- Fonoaudiológico (específico, pre y/o postquirúrgico, detalle):

- Higiene Vocal (Incluir opción de reposo total y/o parcial):

GUÍA DE PATOLOGÍAS VOCALES MÁS FRECUENTES

- Técnicas de tratamiento (específicas para los signos vocales esperados, efecto fisiológico de estas, procedimientos, por los menos dos técnicas):

- i. Técnica N° 1:

- ii. Técnica N° 2:

- Posibles derivaciones:

9. Preguntas de reflexión:

- a) Analice y explique cuándo un quiste o un sulcus es considerado congénito o fonotraumático. ¿Qué elementos de la anamnesis le harían inclinarse hacia alguno de ellos?
- b) Explique el desarrollo de un cáncer desde la laringe normal, pasando por los diferentes estados. Considere una asociación con una papilomatosis y con el consumo de tabaco.

Referencias

- Aronson, A., & Bless, D. (2009). *Clinical Voice Disorders*. New York: Thieme.
- Behlau, M. (2004). *O livro do Especialista. Volume 1*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Butcher, P., Elias, A., & Cavalli, L. (2007). *Understanding and treating psychoacoustic voice disorders*. Londres: John Wiley & Sons Ltd.
- Cobeta, I., Núñez, F., & Fernández, S. (2013). *Patología de la Voz*. Barcelona: Marge.
- Colton, R., Casper, J., & Leonard, R. (2011). *Understanding voice problems: A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fariás, P. (2010). *Ejercicios que restauran la función vocal: observaciones clínicas*. Buenos Aires: Akadia.
- Morrison, M., & Rammage, L. (1996). *Tratamiento de los Trastornos de la Voz*. Barcelona: Masson.
- Pinho, S., & Pontes, P. (2002). *Invoz*. Obtenido de www.invoz.com.br
- Stemple, J., Glaze, L., & Klaben, B. (2008). *Clinical Voice Pathology: Theory and Management*. San Diego, CA: Plural Publishing.
- Verdolini, K., Rosen, C., & Branski, R. (2006). *Classification Manual of Voice Disorders I*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

ANEXO 1:

FICHA DE PUBLICACIÓN

DATOS DE AUTOR I			
Nombre completo:	Alejandro Esteban Rodríguez Méndez		
RUT:	14.122.966-4	Profesión:	Fonoaudiólogo
Correo electrónico:	alejandro.rodriguez@uss.cl	Celular:	9 84079859
Asignatura que imparte:	Eufonía Evaluación y Trastornos de la Voz Hablada y Cantada Intervención en Trastornos de la Voz Hablada y Cantada.		
DATOS DE AUTOR II (si corresponde)			
Nombre completo:			
RUT:		Profesión:	
Correo electrónico:		Celular:	
Asignatura que imparte:			
FACULTAD:			
Carrera:		Sede:	
Director de Carrera:			
RESPECTO AL MATERIAL DOCENTE:			
Material Docente			
Título:	Guía de Patologías Vocales más frecuentes		
Área disciplinar:	Voz		
Aporte al proceso de enseñanza y aprendizaje	Guía de aprendizaje integrado de la línea disciplinar en el área de voz.		

Nota: en caso que sean más autores, se solicita agregar las filas correspondientes.

Firma Decano/a

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO DE AUTOR

Usted ha sido invitado(a) a publicar su trabajo docente en la serie “Creación e Investigación para Docencia USS” del Centro de Investigación para la Educación Superior (CIES) de la Vicerrectoría Académica de la Universidad San Sebastián.

El objetivo de este consentimiento es que conozca más de la serie, para que evalúe su participación.

La serie tiene el propósito de divulgar el trabajo desarrollado por el cuerpo académico para apoyar el proceso de enseñanza y aprendizaje. La iniciativa ha publicado más de 20 artículos de docentes de la USS a nivel nacional, y busca generar el reconocimiento al valioso trabajo de nuestro cuerpo académico.

Para participar de esta publicación deberá:

1. Garantizar que el material presentado es de su completa autoría.
2. Garantizar que es un material que no ha sido publicado con anterioridad.
3. Autorizar a la Universidad San Sebastián para que publique en la página del Centro de Investigación en Educación Superior el material descargable, indicando el título, autor y resumen.

Si se encuentra satisfecho con lo planteado con antelación y su participación sigue en pie tras leer ésta información, se le invita a completar el siguiente consentimiento que solo servirá para verificar su autorización.

Yo, Alejandro Esteban Rodríguez Méndez, declaro estar conforme con lo establecido y autorizo la publicación del material docente titulado Guía de Patologías Vocales más frecuentes, en la serie “Creación e Investigación para Docencia USS” del Centro de Investigación para la Educación Superior (CIES) de la Vicerrectoría Académica de la Universidad San Sebastián.

Fecha: 31 de agosto de 2017

Firma Docente

Nota: en caso de ser más de un autor, se solicita firmar una hoja por autor.