



## TIPOS Y NIVELES:

Los cuadros frecuentes de disfonías infantiles:

- **Laringitis funcional** que sigue a afecciones inflamatorias de los órganos supralaringeos, afecciones reumáticas, por irritaciones y agresiones ambientales y abusos excesivos de la laringe. La voz se enronquece progresivamente, se vuelve rasposa y gutural y se produce alteración de la altura (tonos graves) y la intensidad.
- **Ronquera vocal** provocada por la imitación del adulto, los gritos excesivos, temperamentos agresivos, comportamientos hiperactivos en actividades colectivas. Existe hipotonía de las cuerdas vocales y la voz es hipolaríngea, ronca, demasiado grave y sin timbre. La respiración es forzada y la voz cantada se limita a notas graves
- **Voz agravada**, producida por enfermedades pulmonares, inflamaciones laríngeas, mimetismo de patrones de habla familiar, temperamento dramático o por excesiva timidez. Existe sensación dolorosa en la región faringolaríngea. La voz es muy grave en relación a la constitución del sujeto, es una especie de ronquera crónica.
- **Nódulo infantil**, provocado por abuso vocal, procesos inflamatorios crónicos de las vías aéreas superiores, agresiones irritativas ambientales, constitución vocal labial.
- **Pólipos**: Provocada por abusos laríngeos prolongados

## CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES:

Han de descartarse deficiencias auditivas, con evidencia diagnóstica o comprobación clara o el ser síntomas disfónicos de una categoría mayor (déficit intelectual, sensorial, o motora).

## CRITERIOS:

- A. Enronquecimiento frecuente de la voz durante largos periodos de tiempo.
- B. Sensaciones dolorosas y de fatiga vocal.
- C. Dificultades fonatorias frecuentes (gallos, sonidos inaudibles, espiración fatigada y ruidosa, asociada a hipertensión de zona de cuello, hombros y cara.
- D. Tono de voz agravado en relación a la constitución y edad del niño.