

## INFORME FONOAUDIOLÓGICO – Febrero - Diciembre 2025

Nombre y Apellido: Adriana Romero  
Fecha de nacimiento: 01/08/1965  
Edad: 60 años  
DNI: 17.473.035  
Obra social: UOM  
Fecha de Informe: Diciembre 2025  
Profesional: Ma. Alejandra Cian – Lic. en Fonoaudiología - MP 223/1

*En el siguiente informe del área de Fonoaudiología se detalla un resumen acerca de las metodologías de trabajo y evolución realizadas con Adriana en el tratamiento, el mismo fue de manera presencial, con una frecuencia de dos (2) veces por semana en sesiones de 60 minutos cada una, a través de la Metodología Bobath, Concepto Brondo, estrategias para abordar la voz y el habla.*

**Atención:** logra momentos de atención sostenida, pero requiere de facilitaciones como ordenes simples y preguntas orientadoras. Se observan algunos momentos de distracción y dificultades para la conversación circular y escucha activa, Se proponen tareas marcando inicio y fin, y preguntas guías para lograr la organización de la atención y evitar momentos de distracción.

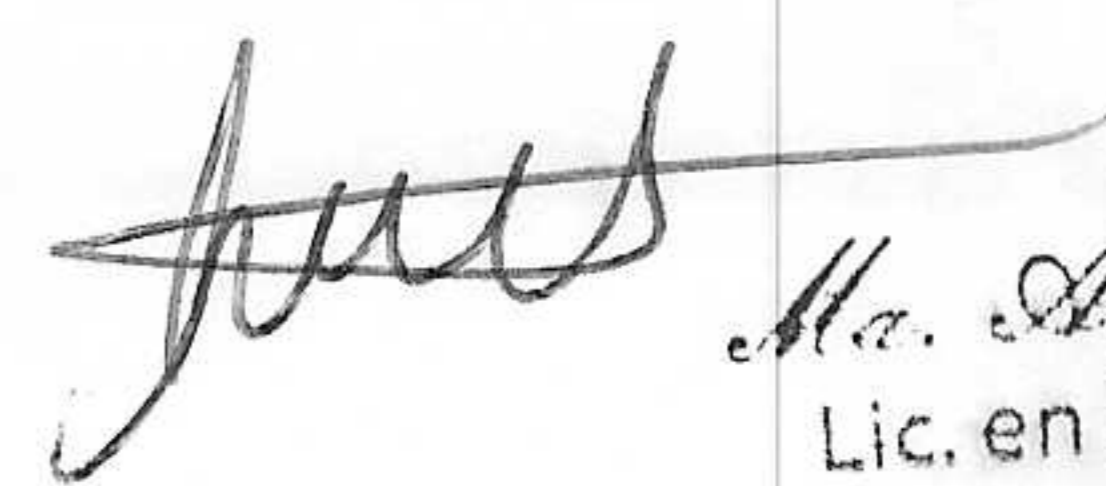
### **Comunicación y Lenguaje**

Adriana muestra intencionalidad comunicativa e iniciativa en los intercambios con el otro. Puede mantener el contacto ocular y la atención conjunta. Propone ejes temáticos dentro de la conversación. En cuanto a las *funciones comunicativas* se pueden observar las siguientes: informar, indagar, comentar y refutar sobre eventos anteriores y actuales. Logra relatar un suceso ocurrido con anterioridad, con coherencia y cohesión. Muestra mejorías en sostener una continuidad temática, requiere aun de preguntas guías para organizar y lograr una conversación circular o marcando los tiempos dentro de la conversación.

Adriana se comunica verbalmente a través de frases simples y complejas. Se continúa trabajando en las habilidades pragmáticas como conversación circular, escucha activa, continuidad temática. Se realizan propuestas de intercambio para elegir o pensar la actividad de los encuentros siguientes, se trabajó con fotografías personales y de acciones de personas, relatando lo que sucede en la misma, dichas actividades la colocan como interlocutor más activo en la interacción. Se ayuda de gestos, señas, mímica que acompañan a todo acto comunicativo.

La inteligibilidad del habla se encuentra comprometida debido a la disartria que presenta por su patología de base, evidenciándose alteraciones en la fuerza, precisión y coordinación de los movimientos de lengua, labios y mandíbula, evidenciándose un habla explosiva en ocasiones. Se observan alteraciones fonéticas así como en la planificación y programación fonológica, presentando omisión de consonantes oclusivas, fricativas, laterales y vibrantes en posición inicial, media y final de sílaba

A nivel del habla, los movimientos articulatorios se presentan incoordinados, las consonantes y vocales son imprecisas o distorsionadas, alterando la producción y organización de los sonidos. Dichas dificultades en la voz y las fallas motoras en el habla alteran e interfieren la inteligibilidad del discurso. Presenta bradilalia en el ritmo de la voz y habla. Se trabajó en la organización de praxias, ejercicios de fuerza y coordinación para lograr impactar en esta área. Se observa que las cualidades de la voz se encuentran afectadas como disminución de la intensidad, tono bajo. En relación a la voz, presenta disfonía crónica acentuada, con

  
Ma. Alejandra Cian  
Lic. en Fonoaudiología  
Mat. N° 223/1

síntomas como voz monótona, soplada, voz temblorosa, ronquera, voz entrecortada, variaciones en la intensidad, frecuente pérdida de los agudos o sensación de falta de aire al hablar. Todas estas características de la voz, comprometen las cualidades y modalidades fonatorias e incoordinación fono-respiratoria, por lo que los sonidos (no articulados) salen con falta de fuerza y escape de aire, voz soplada, producida por el escape de aire entre las cuerdas vocales (gap, hiatus)

En cuanto al nivel prosódico del lenguaje: se registra marcada disprosodia, alteraciones en los aspectos suprasegmentales, es decir, la entonación de la frase en su conjunto, y la melodía, fenómenos locales de coarticulación, acentuación

### **Aspecto orofacial y Respiratorio**

Se observa un rostro levemente asimétrico, con descenso de tono de los músculos orofaciales, sobre todo del lado derecho. La lengua también presenta tono descendido en el piso de la cavidad bucal, se observan movimientos involuntarios en ocasiones. Se realizaron actividades de facilitación de la activación de la musculatura facial mediante vibración y elongación. También se posibilitó la adecuación de la coordinación de las estructuras oromotoras para mejorar el tono, fuerza y coordinación muscular en la zona orofacial.

Se evidencian dificultades prácticas bucofonoarticulatorias, por lo que se afecta la coordinación para lograr una articulación precisa y emisión de palabras sostenidas.

La musculatura orofacial se encuentran comprometidos, mostrando cierta hipotonía, rango reducido en flexibilidad y velocidad de los movimientos.

Se realizaron intervenciones a nivel de los músculos respiratorios, ejercitación del diafragma para mejorar la respiración costodiafragmática, favorecer la fuerza y longitud del soplo y aumento de la capacidad respiratoria para impactar en la coordinación respiratoria y longitud de emisión de la palabra y frase, técnicas de firmeza glótica, cambios de postura de cabeza para favorecer así la compensación de la hemilaringe contralateral.

Se trabajó para disminuir el esfuerzo en la producción vocal: conseguir la mejor voz con el menor esfuerzo, introducir técnicas de relajación para desactivar la tensión cervical y/o laríngea. Modificar la respiración como base esencial para el desarrollo de la terapia.

### **Conclusión**

Adriana presenta una disfonía crónica, con alteraciones en las cualidades y modalidades de la voz, lo que en ocasiones afecta su comunicación con el entorno, ya que por momentos la voz es ininteligible. Se registra una voz soplada, incoordinación fonorespiratoria, y ataques de voz brusco en el inicio de las emisiones. Respecto al lenguaje expresivo, la inteligibilidad del habla se encuentra comprometida por la disartria que presenta, afectando los procesos fonorespiratorio, articulatorio y resonancial.

  
Lic. en Fonoaudiología  
Mat. N° 223/1

Ante cualquier duda o necesidad de ampliar este informe comuníquese al 03482 -15445640 o al siguiente correo electrónico: [alejandracion@hotmail.com](mailto:alejandracion@hotmail.com)