

MANUAL 3. El habla

3



Beatriz González García
María de Toledo Heras

Cuidados de Enfermería en la Enfermedad de Parkinson

Avalado por



 Hospital Universitario
de La Princesa

Cuidados de Enfermería en la **Enfermedad de Parkinson**

MANUAL 3. El habla

Coordinadoras

Beatriz González García
Lydia López Manzanares

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© 2016 Ergon
C/ Arboleda, 1 - 28221 Majadahonda (Madrid)

ISBN obra completa: 978-84-16270-19-7
ISBN manual 3: 978-84-16270-22-7
Depósito Legal: M-28498-2016

Coordinadoras

Beatriz González García

Enfermera. Unidad de Trastornos del Movimiento.
Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Lydia López Manzanares

Neuróloga. Unidad de Trastornos del Movimiento.
Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Autoras Manual 3

Beatriz González García

Enfermera. Unidad de Trastornos del Movimiento.
Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

María de Toledo Heras

Neuróloga. Unidad de Trastornos del Movimiento.
Servicio de Neurología. Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

MANUAL 3. EL HABLA

1.	Introducción	7
2.	Valoración	9
3.	Actuación. Estrategias para mejorar los trastornos del habla.....	11
	a) La intervención enfermera debe ir enfocada a conseguir objetivos	11
	b) ¿Cómo se produce el habla?	11
	c) Intervenciones para mejorar la respiración y el habla	13
4.	Tras los consejos de Logopedia	17
5.	La comunicación es cosa de más	19
6.	Anexos	21
	• Anexo 1: Consejos de Logopedia.....	21
	• Anexo 2: Consejos sobre dicción	23
	• Anexo 3: Glosario	29
7.	Bibliografía	31

1. Introducción

La aparición de trastornos del habla en las personas que padecen la enfermedad de Parkinson hace que la comunicación se convierta en un modo de aislamiento, tanto personal como social. El tono de la voz (fonación), la pronunciación (articulación), la entonación (prosodia), etc., en ocasiones se ven alterados y esto hace que la persona que sufre esta pérdida no quiera comunicarse. Por ello comenzará a no querer salir de casa e, incluso en casa, realizará los mínimos esfuerzos para poder comunicarse. La propia enfermedad y algunos tratamientos para la misma para esta patología son los responsables de que esta situación se produzca.

Por ello es muy importante detectar lo más pronto posible esta alteración, para poder comenzar a trabajar sobre ella.

Los esfuerzos que debe realizar el paciente son verdaderamente importantes, pues no se trata de hacer unos cuantos ejercicios y ya está, sino que debe trabajar a diario, realizando los ejercicios recomendados para evitar en la medida de lo posible que se complique más. El esfuerzo será menor y la labor más llevadera cuanto antes se detecte el trastorno, pues será más fácil obtener resultados de forma temprana.

Con la información que aportamos en este capítulo, pondremos nuestro grano de arena para procurar que el aislamiento no forme parte de la vida de nuestros pacientes, pues el ser humano necesita mantenerse íntegramente comunicado, para seguir formando parte, imprescindible, de su entorno social.

Aquí el papel de enfermería es muy importante, pues tenemos que prestar atención, en la consulta, a cómo se comunica el paciente y si esta situación le produce un grado de malestar que haga necesaria la intervención del logopeda. Esta disciplina forma parte del equipo multidisciplinar que se ocupa de nuestros

pacientes. El trabajo de la Logopedia es imprescindible (muy plausible).

Es necesaria la colaboración absoluta por parte del paciente porque, sin su dedicación y esfuerzo, no será posible alcanzar los objetivos. Por ello tenemos, como enfermeras, que estar atentas y realizar un seguimiento del tratamiento que el logopeda plantea con nuestro paciente, para que en los momentos difíciles, cuando el paciente sienta que es mucho esfuerzo y no puede más, le demos el impulso necesario y le animemos para que el trabajo que lleva realizado no caiga en saco roto.

2. Valoración

En la consulta de enfermería, es necesario que el paciente sea quien lleve “la voz cantante”, a la hora de responder a las preguntas que se le realizan para obtener datos.

Las enfermeras debemos velar para que el paciente sea el protagonista de la entrevista pues, a veces y sin ninguna mala intención, los cuidadores les anulan, porque creen que necesitan expresarse por el paciente. En muchas ocasiones aportan información muy valiosa, pero en otras distorsionan la consulta. Aquí es donde tenemos que tener mucha mano izquierda, para poder obtener toda la información que nos ayude a realizar la mejor intervención posible, cuidando que ninguna de las partes se vea en una situación incómoda.

Por todo lo explicado, en la consulta de enfermería debemos **valorar**:

- En qué grado siente el paciente que tiene alterado el patrón de comunicación.



- Valorar si el patrón de respiración presenta alguna complicación que pueda ser tratada con el fin de facilitar el tratamiento.
- Realizar preguntas que nos orienten y detectar si el paciente tiene alguna cuestión que resolver. Esto facilitará que el paciente ofrezca colaboración y no resistencia. Detectar que se cuenta con ellos en las decisiones, pasando de ser sujetos pasivos, a ser sujetos activos en su proceso.
- El estado de ánimo también es importante valorarlo, pues si la persona se encuentra en un estado de desánimo, apatía, etc., la Logopedia no va a resultar efectiva.
- Que tomen la medicación adecuadamente es imprescindible para todas las actividades que realicen, por tanto también lo es para poder mejorar parte de la situación clínica que puede estar afectando al habla, como por ejemplo la sialorrea.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, la intervención deberá enfocarse a mejorar los trastornos del habla.

3. Acción: Estrategias para mejorar los trastornos del habla

a) La intervención enfermera debe ir enfocada a conseguir objetivos con el paciente, como que aprenda a:

- Conocer los aspectos del habla y la voz que dificultan la comunicación.
- Controlar la respiración (relajación), fonación, articulación, entonación, prosodia..., consiguiendo que el habla sea más comprensible.
- Conseguir una expresividad facial que mejore la comunicación.
- Mejorar la adaptación social, disminuyendo el aislamiento.

b) ¿Cómo se produce el habla?

Hay que prestar atención a la respiración, fonación, resonancia, articulación, expresión facial. Para ello es necesario tener en cuenta que sean capaces de realizar unas medidas, como mantener una correcta postura, un estado de relajación adecuado, entender la importancia de realizar una buena respiración (tipo, coordinación, etc.), y capacidad respiratoria. Se puede conseguir realizando, junto con los ejercicios de Logopedia indicados, para mejorar la movilidad de los órganos fono-articulatorios, ejercicios que mejoren también el patrón respiratorio.

La respiración, para poderse llevar a cabo, necesita de los pulmones, las costillas, el diafragma, otros músculos respiratorios, etc., gracias a los que se puede introducir y expulsar el aire que interviene en la misma. Esto permite que se emitan sonidos vocales fuertes.

Los afectados de Parkinson pueden tener dificultad en la inspiración y espiración del aire inhalado y exhalado. Cuando el aire se introduce en los pulmones, puede ocurrir que estos no se llenen de la manera adecuada y que, cuando se realiza la exhalación del aire, tampoco disminuyan el volumen correctamente. Los músculos implicados en la respiración cuando se produce el estado Off del Parkinson, no responden como debieran, la rigidez de los mismos, es uno de los puntos clave de la clínica de la enfermedad.

La situación descrita nos puede ayudar a comprender que, en un estado así, el acto de comunicación pueda fallarle a un paciente con Parkinson.



Respecto a la fonación, las cuerdas vocales son parte responsable de que la voz se pueda producir. Estas vibran y producen sonidos gracias a los cuales se produce la voz. Si las cuerdas vocales no se tensan adecuadamente, la voz puede oírse monótona o plana.

En la resonancia intervienen las cuerdas vocales, la boca y el pasaje nasal que hacen que la voz enriquezca el tono. La voz humana sale de los resonadores y se moldea por los articuladores.

Cuando se padece Parkinson, se puede dar una voz plana, monótona, que puede ocurrir porque la boca no se abra adecuadamente, y también debido a que el paladar blando no cierra el pasaje nasal, produciéndose entonces un sonido nasal.

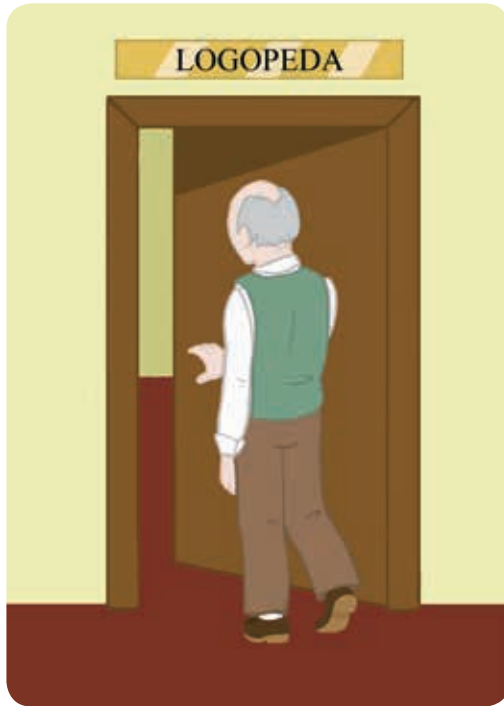
Siguiendo la argumentación de cómo se produce la voz, las palabras se hacen comprensibles gracias a una buena coordinación y movimientos de los músculos de la cara, labios, lengua, mandíbula, son los articuladores (paladar, lengua, dientes, labios, glotis) los que, por su posición, emitirán el sonido de la voz.

Los síntomas del Parkinson como la rigidez, la bradicinesia, o la falta de coordinación y movimientos necesarios, sufren una variación, por lo que los sonidos y las palabras se pueden ver comprometidos y se harán cada vez más incomprensibles. De igual manera ocurre si el habla se acelera, producido esto en ocasiones por las famosas discinesias.

c) Intervenciones para mejorar la respiración y el habla

- Medicación antiparkinsoniana bien ajustada.
- Tomar los fármacos a la hora pautada.
- Boca bien cuidada. Realizar anualmente visita al odontólogo. Si le faltase alguna pieza dental, debería reponerla a la mayor brevedad posible. Quizás para ello sea necesario utilizar Recursos Sociales gestionados por el Trabajador Social.
- Sentarse recto, o lo más recto posible, con el fin de facilitar la entrada de aire a los pulmones y mejorar así la circulación del aire.
- Mejorar el deterioro de la comunicación verbal realizando:
 - Terapias rehabilitadoras del habla.

- Ejercitar los músculos de la cara.
- Mejorar el déficit auditivo y visual, adaptándolo a las necesidades.
- Realizar inspiraciones profundas con el fin de inspirar suficiente aire para poder usarlo cuando hable.
- Realizar una expulsión del aire con la suficiente fuerza, que permita terminar las frases.
- Vocalizar bien y para ello abrir la boca suficientemente. Se articularán las palabras mejor usando adecuadamente la lengua y los labios.
- Usar una técnica de relajación ajustada a cada persona. La relajación ayudará a que los ejercicios de Logopedia se trabajen de forma eficaz.
- Realizar ejercicios para trabajar, por ejemplo, el cuello (flexionar y realizar giros), hombros (elevarlos y bajarlos, rotaciones), laringe (realizando masajes sobre esta), cara (masajes en cara, mejillas, músculos orbiculares de los labios, mandíbula).
- Enfocar ejercicios también para ganar capacidad pulmonar, usar respiración costodiafragmática. Algunos ejemplos serían: soplar velas, inflar globos, soplar lapiceros, hacer burbujas con una pajita en un vaso de agua...



- Mejorar la movilidad de los órganos fono-articulatorios:
 - Realizando con la lengua diferentes movimientos a distintos ritmos (sacarla de la boca lo máximo posible en sentido horizontal y realizar círculos volviéndola a introducir, sacar la lengua y moverla a izquierda y derecha, abriendo la boca e intentar tocar la punta de la nariz con la punta de la lengua, etc.)
 - Hacer otros ejercicios con la lengua en el interior de la boca (giros en varios sentidos, tocar con la lengua la cara interna de los incisivos superiores e inferiores).
 - Ejercicios con los labios sellados (adelantarlos y tirar besos sonoros, llevarlos hacia derecha e izquierda torciendo la boca, sonreír exageradamente y devolver el gesto a su posición de relajación).
 - Respecto a las mejillas (inflarlas a la máxima presión, y realizar el mismo ejercicio pero pasando el aire de la mejilla izquierda a la derecha, alternativamente).
 - Los ejercicios de mandíbula deberán enfocarse a ejecutar masticación con los labios sellados y con los labios sin sellar, bostezar exageradamente varias veces y a distintas velocidades, con la boca cerrada hacer ejercicios de desplazamiento de mandíbula hacia lateral izquierdo y derecho.

Otros ejercicios

- Elevar las cejas arrugando la frente y a continuación relajar.
- Fruncir el entrecejo y después relajarlo.
- Cerrar los ojos con fuerza, mantener unos segundos y a continuación relajarlos.
- Arrugar la nariz con un movimiento de elevación.
- Mejorar alteraciones laríngeas y controlar y aumentar la voz realizando ejercicios con respiraciones costo-diafragmáticas varias series de ejercicios:

- Pronunciando con la letra “m”: m a aaaa, m e eeee, m i iii, m o ooo, m u uuuu. Y estos ejercicios alargarlos en duración de tiempo: maaaaaaaaa, meeeeeeeee, miiiiiiii, moooooooooo, muuuuuuuuuuu.
- Practicar a realizar series de palabras: Días de la semana, vocales, abecedario, números, meses del año, colores, nombres de mujer, nombres de ciudades, nombres de países, nombres de animales, etc.
- Hacer ejercicios para conseguir un buen timbre con vocal sin ronquera usando inspiración costo-diafragmática emitiendo sonidos como: JA JAJA KA KAKA; JE JEJE KE KEKE; JI JIJ I KI KIKI; JOMJOJO KO KOKO; JU JUJU KU KUKU.
- Enriquecer el tono (zona naso-faríngea) realizando emisiones con los labios sellados: Mammmmm, Memmmmm, Mimmmmm, Mommmmmm, Mummmmm; Hammmmmm, Hemmmmm, Himmmmmm, Hommmmm, Hummmmm.

4. Tras los consejos de Logopedia

Debemos, como enfermeras, concluir la consulta recordando al paciente que es importante:

- Vocalizar bien.
- Vigilar la velocidad de sus palabras.
- Cuidar la respiración para no quedarse sin aire sin haber terminado una frase.
- Tener paciencia para conseguir objetivos.
- Tener seguridad en sí mismo.
- Usar el lenguaje corporal. Los movimientos que realizamos mientras hablamos expresan mucho de lo que queremos decir.
- Propuesta de calendario personalizado de ejercicios.
- Lectura en voz alta.



- Cantar: cantar es un ejercicio muy bueno para la voz. Se usan músculos que intervienen en el habla. Y, además, cantar hace que nos sintamos mejor emocionalmente.
- Leer trabalenguas.
- Silbar.
- Realizar grabaciones, que duren al menos 3 minutos de lectura de noticias, narraciones, entrevista, charla improvisada, una canción, un poema.
- Inflar globos de distintas resistencias, para aumentar la capacidad pulmonar.

5. La comunicación es cosa de más

No debemos olvidar que la comunicación no corresponde solo a una persona, es cosa como mínimo de dos y, por tanto, algo que debemos transmitir para que la comunicación sea más adecuada y fluida, sería:

- Darle importancia a mantener la mirada mientras nos comunicamos.
- Si algo no hemos entendido, pedir que lo repitan, y tener la suficiente paciencia de no decir nosotros lo que creemos que quiere decir nuestro interlocutor.
- Dejar que el paciente se exprese, sin anticiparnos a su discurso.
- Respetar el turno de palabra y no atropellar a nuestro interlocutor.
- Prestar atención hasta que se termine el discurso.
- No debemos gritar ni subir el volumen de la voz mientras conversamos.
- Seguir la conversación confirmando que nos estamos enterando...con expresiones del tipo "sí", "claro", "ajá", asentimientos de cabeza,...

6. Anexos

En las consultas de enfermería de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa, se entrega al paciente, en soporte de papel, información sobre estrategias adecuadas sobre el tema que se trata, con el fin de que resulte atractivo leerlo y con ello se consiga la motivación necesaria para cumplir los objetivos marcados.

ANEXO 1: Consejos de Logoterapia

Para que la comunicación sea lo más fluida posible, se debe intentar estar tranquilo, tomarse el tiempo necesario, mirar a la cara, no tener exceso de saliva, modular el aire e intentar articular bien las palabras, utilizar sinónimos en caso de ser necesario, para no caer en repetir lo que ya está dicho. El ruido es un mal amigo de la comunicación, por tanto será conveniente elegir un lugar tranquilo en la medida de lo posible.

La voz, la pronunciación, el ritmo, la entonación... se ven alterados, por ello se debe trabajar y relajar la musculatura que interviene en este proceso. Sería conveniente mantener el equilibrio, controlar la respiración, así como la tensión y movimiento de cuerdas vocales. Además, sería apropiado evitar tener una voz nasal y para ello sería conveniente trabajar el control del paladar. Es conveniente prestar una especial atención a la melodía y acentuación del habla. Todo esto para mejorar en definitiva la comunicación. Para esto es imprescindible realizar ejercicios que mejoren esta situación. El **logopeda** será la persona que se encargará de ayudarnos en esta tarea. La terapia nos puede resultar repetitiva, aburrida..., pero es necesaria para obtener resultados óptimos. Algunos ejercicios que nos harán poner en práctica son:

EJERCICIOS

!!!Ojo, recuerda que hay que respirar, y hacerlo bien!!!

- **RELAJACIÓN MÚSCULOS FONACIÓN:** Ejercicios como pegar oreja al hombro alternando; mirar a derecha y a izquierda; rotar de hombro derecho a izquierdo, pasando por pecho y al contrario; hacer círculos con los hombros; cabeza al pecho y al frente; mismo que el anterior a derecha e izquierda.
- **EQUILIBRIO y POSTURA:** Ejercicios sobre alfombra o colchona, como masaje con pelota en planta del pie, coger prendas con dedos de los pies, rodar cilindro desde dedos a talón, caminar descalzo apoyando toda la planta, pisar fuerte con toda la planta, caminar normal, imitar rodillas esquiador, sacudidas alternas como patadas, cintura de derecha a izquierda, cintura de delante hacia detrás, cintura en círculo a derecha y a izquierda.
- **RESPIRACIÓN:** Se debe sentir tranquilidad. Ejercicios como tumbado y mano en abdomen, hinchar y deshinchar abdomen, intentando coger el aire más rápido que expulsarlo, tumbado sobre lado derecho y cambio al izquierdo tocando costillas flotantes, soplar vela sin apagar llama, Ssssssss; S s s s s
- **CUERDAS VOCALES:** Ejercicios como pronunciar vocales sin emitir voz, palabras sin emitir voz, hablar con un lápiz en la boca, contar desde el 1 pero sin que se quede sin aire, del 1 al 30 parando cada 3, 4, y 5 números, días de la semana con 1 inspiración, MaaaaAAA, MeeeEEE...
- **PALADAR:** Ejercicios, como bostezar exageradamente, boca abierta simulando arcada y ver campanilla.
- **FONACIÓN: Lengua:** tocar comisuras, arriba y abajo y con la boca cerrada; morritos de enfado, sonreír enseñando dientes, abrir y cerrar boca sin tocar dientes, hinchar y deshinchar mofletes y llevar aire de derecha a izquierda. **Mandíbula** de derecha a izquierda y delante a atrás: Pedorretas.

- **HABLA:** Contar números alternos el 1º alto y el 2º bajo, igual con los días de la semana y del año, pronunciar sílaba a sílaba Lo-ro, ca-ma...pe-che-ra, mor-te-ro...te-lé-fo-no, ma-ce-te-ro..., árboles, **tridente**, ordenador.
- **ENTONACIÓN:** Sara hace la cena, ¡Sara hace la cena! ¿Sara hace la cena?; Decir frases contento, enfadado, asustado, aburrido, cansado, con miedo... **Melodía:** refranes, tablas de multiplicar, números de lotería...

PARA CUALQUIER DUDA, PREGUNTAR A (Enfermera de Trastornos del Movimiento). Tel:

ANEXO 2: Consejos sobre dicción

Como sabes, la dicción se puede ver alterada por la enfermedad de Párkinson. Existen ejercicios para mejorar, pero no es tarea fácil pues requiere tiempo y esfuerzo. ¡MUCHO ÁNIMO!

Los logopedas son los especialistas que mejor te pueden ayudar en esta tarea tan importante. **Recuerda** que ellos recomiendan no forzar los músculos y elementos que intervienen en la voz, como son las cuerdas vocales, la laringe, resonantes... **El recitado de trabalenguas y poesías, por ejemplo, puede ayudarte a romper con los malos hábitos de tu voz.**

A continuación te pondré ejemplos de ejercicios. Espero que te sean útiles.

RECUERDA que es importante:

- Vocalizar bien.
- Vigilar la velocidad de tus palabras.
- Debes cuidar la respiración para no quedarte sin aire sin haber terminado la frase.

- Tienes que tener paciencia para conseguir objetivos.
- Tener seguridad en ti mismo.
- Usar el lenguaje corporal/no verbal. Los movimientos que realizamos mientras hablamos expresan mucho de lo que queremos decir.

EJERCICIOS

- **Pronunciación de M**

Memo Medina mimaba melosamente al minino de su mamá Manuela, mientras Modesto, muchacho moreno, remontaba las cumbres a lomo de mula comiendo y mascando.

Melesio Moreno mandaba monedas, Manolo Morales mataba mosquitos y Amparo Mendoza tomaba empanadas con Mar y su hermana en el mezcquiteal.

- **Pronunciación de N**

Nació normal la nena Nina, anunció notoriamente la nana en un instante angustioso, aunque nunca necesitara enunciar ni ponderar ansiosamente tan interesante nueva.

Nadie nota nunca que no necesariamente se entiende la noción de nación, aunque continuamente se tengan tendencias a enderezar endechas naturales a la nación de su nacimiento.

Germán el matón, yendo en su camión camino a Belén, se le dio un cerrón sin tener buen fin al panzón Don Juan, según relación de Joaquín Kankún.

- **Pronunciación de L**

Con olorosas lociones se logró calmar las maldades locas de Lucha y Lucía, que lucían los velos y las largas colas de lóbregas telas luengas y luctuosas.

Ese Lolo es un lelo, le dijo la Lola a Don Lalo, pero Don Lalo le dijo a la Lola: no, Lola, ese Lolo no es lelo, es un lila. ¿Es un lila, Don Lalo, ese Lolo, en vez de ser lelo? Sí, Lola, es un lila y no un lelo ese Lolo, le dijo Don Lalo a la Lola.

La piel del jovial Manuel, siempre fiel a la ley local, luce tal, cual la miel de un panal singular.

- **Pronunciación de R**

Erre con erre, cigarro; erre con erre, barril; rápidas corren y ruedan las rápidas ruedas del ferrocarril.

Un ruin relato retorcidamente redactado réplica rebatiendo rotundamente el retorno retrógrado del rebelde Ramiro Ramírez Ramos, ratificando la reforma revolucionaria de su rutilante ruta republicana.

Recia la rajada rueda, rueda rugiendo rudamente rauda: rauda, recia rueda, rauda reciamente rueda, ¡rueda recia, rauda rueda, rugiente, rajada rueda!

¡Señor, qué calor, sin par, rendidor, que por dar sabor de color local, provoca un hedor de puro sudor!, ¡señor, qué calor!

- **Pronunciación de S**

No cesa de sisar la zonzita y su soso cese sussy y susurra; sssy susurra el soso cese de zita que no cesa de sisar.

Saciando sus ansias sinceras de sustos, Susana azuzaba en el sésamo santo al sucio asesino del zurdo zozaya.

En un santiamén os santiguasteis los seis. ¿Quiénes sois los seis? Los seis sois seis saineteros sucios que osáis saciar vuestra sevicia zahiriendo a quienes a su vez no osan zaheriros. ¡Eso es lo que solo sois los seis!

- **Pronunciación de J**

Jamás juntas a jinetes con los jóvenes germánicos, ni generes germicidas ni congeles gelatinas, ni ajusticies a juristas en sus juntas judiciales.

Julián Jiménez Jardiel, joven jacobino; Javier Juárez Junco, jarocho jaranero y Juan José Jovellanos, jactancioso jesuista, jineteaban joviales, jineteaba Juan José Jovellanos jorobado jumento, Juncal Jamelco jinieteaba, Julián Jiménez Jardie y jarifa jaca Javier Juárez junco jineteaba.

- **Pronunciación de B**

Bonitas bobinas, baberos, bolillos, baratos botines, Venancio vendía, besaba bebidas, baleaba valientes, botaba barquitos y bien navegaba.

¡Qué boba es la beba Babiiega que besa a Bartolo, invita a Basilio y baila boleros buscando a su abuelo, y alaba las broncas del buen Bernabé!

- **Pronunciación de P**

En el peral de Pedro aparecieron pocas peras porque los perros pudieron pescarlas a pesar de las pedradas que con poca puntería les propinaba Paco.

Para poner pálidos los pulcros párpados de pepita, póngase pasteles pútridos en pérfidos papeles impolutos. Póngase en impolutos papeles pérfidos pasteles pútridos para los párpados pulcros de Pepita palidecer permanente y propiamente.

- **Pronunciación de D**

¿Dónde dejó Don Diego Domínguez los dólares que los damnificados le dieron?

- **Pronunciación de K**

Yo poco coco compro, porque poco coco como, si más coco comiera, más coco compraría.

En Amecameca un mico al académico meco, babieca, enteco y caduco, un macuco caco saca; un macuco caco saca, al académico meco, caduco, entero y babieca, un mico, en Amecameca.

La carne se quema, Carmen; Carmen, se quema la carne. Tú, ¿cómo comes la carne?, ¿la comes quemada o cruda?, ¿qué cómo como la carne?, ¿cómo quieres que la coma, ¡como si quemara la carne y también cruda la como!

Catalina cantarina, Catalina encantadora; canta, Catalina, canta, que cuando cantas, me encantas y que tu cántico cuente un cuento que a mí me encanta. ¿Qué cántico cantarás, Catalina cantarina? Canta un canto que me encante, que me encante cuando cantes, Catalina encantadora, ¿qué cántico cantarás?

- **Pronunciación de LL**

Que vaya a caballo Bollullo Bayano con Bayo Lavalle a Bayona, y no vaya a Bayona a caballo sin Bayo Lavalle, Bollullo Ballano.

- **Pronunciación de Ñ**

En este año, el niño Núñez engañó al Ñoño Noreña, con la piñata de antaño, cuando el Ñañoigo Coruña encañonando el rebaño, en la cañada, con saña, lo enseñaba a cortar caña.

Hubo gran riña en España entre el que ciñe el armiño por su rapiña y su hazaña y peñúñuri, el buen niño, que con su leño y su caña, al bañarse en el río Miño, en la mañana, sin maña, ñoñamente ciñó un guiño.

MÁS EJERCICIOS

Realizar cada ejercicio unas 10 veces.

1. Sacar la lengua de la boca y tocar las comisuras izquierda y derecha, alternativamente.
2. Sacar la lengua de la boca y moverla de arriba hacia abajo, sin mover la mandíbula.
3. Realizar círculos con la lengua de derecha a izquierda tocando el borde de los labios, y en sentido contrario.
4. Pegar los labios y hacer "pedorretas".
5. Pegar los labios y fruncirlos, luego estirarlos y fruncir de forma alterna.
6. Con los labios fruncidos, mover de izquierda a derecha.
7. Pegar bien los labios hasta que no se vean, luego soltarlos pronunciando la palabra P P P P P P P P
8. Pegando la lengua en el paladar, soltarla hacia atrás hasta producir el sonido clock, clock.
9. Tomar aire por la nariz y soltarlo diciendo cuacuacuacuacua
10. Tomar aire por la nariz y soltarlo diciendo gruñ, gruñ...
11. Tomar aire por la nariz y soltarlo diciendo shr, shr, shr...
12. Tomar aire por la nariz y soltarlo diciendo dadadadadedededidididodododududu.
13. Tomar aire por la nariz y, con la lengua pegada al paladar, soltarlo rápidamente diciendo tttttttttttt
14. Tomar aire por la nariz y soltarlo diciendo bababebibibibobobubu

15. Otros:

- a. Lectura en voz alta
- b. Leer trabalenguas
- c. Silbar
- d. Realizar grabaciones que duren 3 minutos de lectura de noticias, narraciones, entrevista, charla improvisada, una canción, un poema...

PARA CUALQUIER DUDA, PREGUNTAR A (Enfermera de Trastornos del Movimiento). Tel:

ANEXO 3: Glosario

- **Logopedia:** Ciencia y/o técnica que evalúa, previene y trata los problemas de la voz y del lenguaje.
- **Prosodia:** Referente a pronunciación y acentuación.
- **Diafragma:** Músculo que separa la cavidad torácica de la abdominal.
- **Fonación:** Relacionado con el trabajo muscular que se realiza para conseguir la emisión de sonidos inteligibles y que, por tanto, pueda existir la comunicación oral.
- **Glottis:** La glottis es una parte de la laringe, un orificio que podemos ver en la parte del fondo de la garganta. Situado entre las cuerdas vocales, su apertura permite pasar el aire hacia los pulmones, entre la tráquea y la laringofaringe. El aire en la glottis hace también vibrar las cuerdas vocales y es imprescindible para la fonación. Finalmente, la glottis impide el paso de los líquidos y sólidos a las vías aéreas, especialmente en el momento de la deglución de los alimentos.

- **Resonancia:** Relacionado con la amplificación del sonido que emiten las cuerdas vocales. Tiene lugar en los resonadores nasales, bucales y faríngeos, en estos se aumentarán o disminuirán ciertos sonidos.
- **Bradicinesia:** Lentitud anormal del movimiento.
- **Discinesias:** Aparición de movimientos involuntarios anormales.
- **Laringe:** Órgano de la voz que además forma parte de la vía aérea.
- **Escápula:** Hueso omoplato.
- **Disnea:** Dificultad para respirar.
- **Apnea:** Falta o suspensión de la respiración.

7. Bibliografía

- Lendínez Mesa A. Enfermería en Neurorrehabilitación. Empoderando el autocuidado. Barcelona: Elsevier; 2016.
- Martínez-Sánchez F. Trastornos del habla y la voz en la enfermedad de Parkinson. Revista Neurológica. 2010; 51: 542-50.
- Alcaline S, Casanovas M, Holtohefer A, Petit C, Bayés A. Ejercicios físicos, de habla y voz para afectados de Parkinson. Barcelona: Farmalia Comunicación; 2009.
- Johnson ML. Enfermedad de Parkinson: Dificultades con el habla y la deglución (tragar). 1ª edición. Miami, Florida: National Parkinson Foundation; 2005.
- Vallés E, Bayés A. Consejos sobre una correcta comunicación para pacientes con enfermedad de Parkinson. Unidad de Parkinson, Centro Médico Teknon. Barcelona: Bristol-Myers-Squibb; 2004.



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**