

Resumen: "Rearranging Voice Disorders: Refining the New Two-Dimensional Continuous Model"

Introducción

El estudio aborda la clasificación de los trastornos de la voz y las patologías laríngeas, que tradicionalmente se han organizado en categorías. Estas categorías, aunque útiles, tienen limitaciones significativas debido a la naturaleza multifactorial de muchas patologías de la voz. La clasificación clásica divide los trastornos en "orgánicos" y "funcionales", lo cual no siempre captura la complejidad de las condiciones. Por ejemplo, algunas patologías como los nódulos vocales pueden tener componentes tanto orgánicos como no orgánicos, lo que dificulta su clasificación precisa.

En respuesta a estas limitaciones, se ha propuesto un nuevo enfoque basado en dos escalas continuas: Organicidad y Tonicidad. La escala de Organicidad mide el grado en que una patología es orgánica (es decir, basada en cambios estructurales o fisiológicos), mientras que la escala de Tonicidad evalúa el nivel de tensión muscular implicado, desde hipotónico (baja tensión) hasta hipertónico (alta tensión). Este modelo bidimensional ofrece una forma más flexible y precisa de organizar y entender los trastornos de la voz, eliminando las restricciones de las categorías rígidas.

Métodos

Para evaluar la validez y fiabilidad del nuevo modelo bidimensional, se reclutaron 93 expertos internacionales de 16 países diferentes. Estos expertos incluyeron laringólogos y patólogos del habla y el lenguaje, con una mezcla equilibrada de géneros y niveles de experiencia profesional. Los participantes calificaron una lista de 35 patologías y condiciones de la voz y la laringe en dos escalas continuas.

En la escala de Organicidad, 0 representaba "no orgánico" y 10 "orgánico". En la escala de Tonicidad, 0 describía "hipotónico" y 10 "hipertónico". Para reducir el sesgo de orden, las patologías y las escalas se presentaron en un orden aleatorio diferente para cada participante. Se utilizó la plataforma QualtricsXM para administrar la encuesta en línea. Los análisis estadísticos incluyeron el cálculo de los coeficientes de consistencia interna (Cronbach's α) para evaluar la fiabilidad de las escalas, así como la fiabilidad entre evaluadores (ICC1) para medir la consistencia entre los diferentes expertos.

Además, se realizaron análisis de perfiles latentes (LPA) para identificar posibles clases (clústeres) de patologías con valores similares en las dos escalas. Estos análisis permitieron

examinar cómo las patologías se agrupan en el plano bidimensional, proporcionando una visión más detallada de la estructura interna del modelo.

Resultados

Los resultados mostraron una alta consistencia interna de las calificaciones en ambas escalas, con un α de Cronbach de 0.99. La fiabilidad entre evaluadores fue moderada para la escala de Organicidad (ICC1 = 0.59) y ligeramente menor para la escala de Tonicidad (ICC1 = 0.46). Las patologías se distribuyeron a lo largo de casi todo el rango de ambas escalas, lo que sugiere que el modelo puede capturar una amplia variedad de condiciones de voz y laringe.

Las comparaciones entre estudios demostraron una alta replicabilidad, con correlaciones de 0.93 para Organicidad y 0.98 para Tonicidad, indicando que los resultados fueron consistentes con investigaciones previas. La LPA identificó cuatro clústeres principales de patologías, reflejando la dispersión continua en el plano bidimensional. Estos clústeres ayudan a visualizar cómo las patologías se relacionan entre sí en términos de sus características clínicas.

1. **Clúster I:** Incluye patologías con alta Organicidad y alta Tonicidad, como disfonía espasmódica aductora, pólipos y carcinoma laríngeo.
2. **Clúster II:** Compuesto por condiciones con baja Organicidad y baja Tonicidad, como fonación ventricular y nódulos vocales.
3. **Clúster III:** Patologías con baja Organicidad pero alta Tonicidad, como disfonía por tensión muscular.
4. **Clúster IV:** Incluye patologías con alta Organicidad pero baja Tonicidad, como parálisis del nervio laríngeo recurrente y presbifonía.

Conclusiones

El estudio concluye que el nuevo modelo bidimensional es válido y confiable, proporcionando un enfoque integral y continuo para organizar los trastornos de la voz. A diferencia de los modelos categóricos tradicionales, este enfoque permite una representación más precisa y detallada de las condiciones de la voz, eliminando la necesidad de clasificaciones rígidas y mejorando la comprensión de las relaciones entre diferentes patologías.

Las evaluaciones en las dos escalas no se vieron afectadas por las características de fondo de los expertos, como género, edad, profesión, años de experiencia y continente de residencia, lo que refuerza la estabilidad y universalidad del modelo. Esto sugiere que el modelo puede ser aplicado de manera consistente a nivel internacional, independientemente de las variaciones en la formación y experiencia de los evaluadores.

Implicaciones en Terapia y Rehabilitación Vocal

Las implicaciones del estudio para la terapia y rehabilitación vocal son significativas. El modelo bidimensional puede ayudar a identificar con mayor precisión las características clínicas de los trastornos de la voz, facilitando intervenciones terapéuticas más personalizadas. La identificación de clústeres dentro del modelo continuo puede proporcionar una mejor comprensión de las similitudes y diferencias entre las patologías, guiando el desarrollo de estrategias de tratamiento más efectivas.

Por ejemplo, al comprender mejor las características de la tensión muscular y la organicidad de una patología, los terapeutas pueden diseñar programas de rehabilitación específicos que aborden tanto los aspectos fisiológicos como los funcionales de la condición. Esto podría mejorar significativamente los resultados del tratamiento y reducir el tiempo de recuperación para los pacientes.

Limitaciones del Estudio

El estudio reconoce algunas limitaciones, como la inclusión de términos que podrían no ser estrictamente patologías, sino descripciones clínicas. También se señala la necesidad de considerar la posible inclusión de dimensiones adicionales en futuros desarrollos del modelo para capturar de manera más completa la complejidad de los trastornos de la voz.

Aunque el modelo actual proporciona una visión holística del campo de los trastornos de la voz, se sugiere que futuras investigaciones examinen la asociación entre las calificaciones de las patologías en el modelo y diversas medidas acústicas o perceptuales. Además, la concentración de muchas patologías en un cuadrante específico podría indicar la necesidad de agregar una tercera dimensión al modelo para una representación aún más precisa.

En resumen, el estudio valida el nuevo modelo bidimensional continuo para organizar los trastornos de la voz, ofreciendo una alternativa flexible y dinámica a los enfoques categóricos tradicionales y abriendo nuevas vías para la investigación y la práctica clínica en el campo de los trastornos de la voz.