

Alteraciones del lenguaje en niños con parálisis cerebral

Speech disorders in children with cerebral palsy

Irinelis Moreno Pérez^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-6814-8552>

Ramón Sotto Hidalgo² <http://orcid.org/0000-0003-0785-4570>

¹Policlínico Docente “Luis Artemio Carbó”. La Habana, Cuba.

²Policlínico Docente “Cristóbal Labra”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: irinelis89@gmail.com

Recibido: 15/11/2019

Aceptado: 20/01/2020

La parálisis cerebral (PC) corresponde al cuadro discapacitante más frecuente de la edad pediátrica. Bajo este término se reúnen varias entidades clínicas heterogéneas, por lo que una definición de consenso ha sido siempre un desafío.

En la actualidad, la PC describe a un grupo de desórdenes del desarrollo de la postura y del movimiento, que causa limitación de la actividad, que se atribuye a disturbios no progresivos que ocurren en el desarrollo del cerebro fetal o infantil. Tales desórdenes motores a menudo están acompañados de disturbios de la sensibilidad, trastornos cognitivos de la comunicación, percepción o conducta, y convulsiones.⁽¹⁾

Varios autores reflejan cómo los niños con PC sufren distintos grados de discapacidad física y pueden tener problemas médicos asociados, como convulsiones, trastornos del habla o de comunicación y retraso mental. Otras afectaciones son el deterioro visual, la pérdida de la audición, la aspiración de alimentos, el reflujo gastroesofágico, las alteraciones del sueño, la onicofagia, los problemas de conducta y la dificultad para controlar los esfínteres.⁽²⁾

Los niños con PC muchas veces se ven afectados por condiciones médicas que perjudican las bases biológicas para el desarrollo de su lenguaje, lo cual genera dificultades leves y trastornos

del lenguaje severos. A esto se suma la dificultad de encontrar interlocutores óptimos, lo que sobrelleva un empobrecimiento en el lenguaje de estos menores.

Lo primero es destacar la importancia del lenguaje en los sujetos y en el su desarrollo psicológico. Para ello definiremos el lenguaje como el “conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente”. Por lo tanto, podemos decir que el lenguaje cumple una función comunicativa, y a su vez, es el vehículo de expresión del pensamiento.⁽³⁾

El aprendizaje de la lengua materna constituye para muchos la mayor hazaña intelectual que el ser humano realiza durante su vida. Este es un proceso acumulativo donde los rasgos principales se van enriqueciendo en lo cuantitativo y lo cualitativo. Múltiples factores pueden ocasionar alteraciones en la ontogénesis del lenguaje. Están asociados a enfermedades, secuelas perinatales, e incluso, al mal manejo de estos en las edades tempranas.⁽⁴⁾

El problema que se presenta en relación con los trastornos del lenguaje es variado. Son muchas las alteraciones que pueden darse, con orígenes diversos y distintos niveles de gravedad. Sin embargo, es preciso reconocer que la actividad del lenguaje supone la recepción de señales ópticas y sonoras, el análisis de las señales que están sometidas a las leyes generales de la actividad nerviosa superior; la producción de los sonidos articulados estrechamente relacionado con las estructuras foniatricas motoras (laringe, lengua, labios), que intervienen en el proceso de emisión de los sonidos y de las palabras.

Por tanto, los trastornos del lenguaje, se identifican con las alteraciones, desórdenes, disfuncionalidad que tienen lugar en el desarrollo de esos procesos en los que están implicados mecanismos fisiológicos, neurológicos y de interacción con el entorno.

El sistema funcional verbal se forma sobre la base de un sistema de reflejos condicionados y está integrado por tres analizadores: el visual, el auditivo verbal y el motor verbal.⁽⁵⁾

Se ha estimado que las dificultades del lenguaje afectan a un tercio de niños con PC, uno de los trastornos más frecuentes en ellos es la disartria, que se define como la alteración del habla provocada por parálisis, debilidad o descoordinación de la musculatura del habla. Su definición abarca cualquier síntoma de trastorno motor relativo a la respiración, fonación, resonancia, articulación y prosodia.⁽⁶⁾

El objetivo general de las intervenciones para la disartria es maximizar en los niños la capacidad de comunicarse a través del habla, los gestos o las herramientas complementarias para la comunicación para permitir que se conviertan en comunicadores independientes, lo que se relaciona directamente con el funcionamiento del niño con PC.⁽⁶⁾

La calidad del lenguaje depende de una adecuada estructura anatomofuncional y de la influencia del medio. El desarrollo del lenguaje debe darse sobre una base afectiva que cree

vínculos de relación entre el niño y los adultos relevantes de su entorno. El niño con trastorno del lenguaje puede presentar desarrollo deficiente de la comprensión (habilidad para entender o decodificación) o de la producción (capacidad de lograr una comunicación simbólica hablada, escrita o gestual).⁽⁷⁾

Otro tema de suma importancia en estos niños es la masticación por los progresos que producirá en cuanto a la inhibición de los reflejos orales, y sobre todo, porque implica una serie de movimientos más amplios de la lengua y una gran coordinación a nivel bucolingual. Además, favorece y activa la zona oral (aparato articulario), donde se incluye la respiración y fonación. Si este proceso de masticación no se realiza adecuadamente puede traer consigo un empeoramiento en los trastornos del lenguaje.⁽⁸⁾

El tratamiento de la alimentación es de suma importancia puesto que con él se ejercita una serie de movimientos de la zona oral relacionados con el habla, como son la movilidad de la lengua y la mandíbula, la coordinación de sus movimientos con la respiración, además de fortalecer todo el sistema articulario para la posterior pronunciación de los fonemas.

La terapia de alimentación tiene como objetivo desarrollar la praxis de la zona oral, favorecer la autonomía personal, la participación de la familia en el tratamiento y mejorar el estado nutricional del paciente.⁽⁸⁾

Es de suma importancia el empeño y dedicación que debe prestar el personal de salud y los familiares en torno a mejorar la comunicación en los niños afectados con PC para lograr un mejor manejo de su discapacidad en las diferentes esferas de la vida, y un vínculo favorable en las relaciones interpersonales y con el medio que los rodea.

Referencias bibliográficas

1-Sánchez Vega A. Intervención educativa en familiares de niños con parálisis cerebral y trastornos relacionados con la alimentación. [Tesis de grado]. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Enrique Cabrera”. 2018. Hospital de Rehabilitación “Julio Díaz”. Centro de Referencia Nacional.

2-Navas Contino M, Urquijo Sarmiento CM, Gutiérrez Escarrás Y, Durán Morera N, Álvarez-Guerra González E. Propuesta de sistema para la atención integral al niño discapacitado por parálisis cerebral y a su familia. *Medicentro Electrónica*. 2013 [acceso: 17/01/2019]; 17(2):56-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000200003&lng=es

- 3- Toscano Castillo SV. Lenguaje y parálisis cerebral: El uso de los SAAC como medio de comunicación. [Tesis de grado] Universidad de la República, Facultad de Psicología, Uruguay. 2016. [acceso: 17/01/2019]. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_final_sofiatoscano.pdf
- 4-Castillo Valdés L, López Betancourt M, Fernández Peña CL, Olivera Hernández MM, Sotrés León Y. Evaluación del prelenguaje tras aplicación de programa de estimulación en niños con factores de riesgo perinatales. Rev Ciencias Médicas. 2014 [acceso: 07/01/2019]; 18(2): 256-66. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200009&lng=es
- 5- Morán Alvarado MR, Vera Miranda LY, Morán Franco MR. Los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales: consideraciones para la atención en la escuela. Revista Universidad y Sociedad. 2017 [acceso: 07/01/2019]; 9(3):191-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000300030&lng=es&tlng=es
- 6- Marin Venegas A. Sepul C. Garrido ED. Bello Mesina F. Terapias para el tratamiento de la disartria en niños con parálisis cerebral. Una revisión sistemática. Rehabilitación Integral. 2017 [acceso: 07/01/2019]; 12(2):66-74. Disponible en: https://www.rehabilitacionintegral.cl/wp-content/files_mf/terapiasparaeltreatmentodeladisartriaenni%C3%B1osconpar%C3%A1lisiscerebral.unarevisi%C3%B3nsistem%C3%A1tica.pdf
- 7- Medina Alva MP, Kahn Inés C, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. [acceso: 15/01/2019]; 32(3):565-73. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es
- 8- Morejón Barrueto Y, Acea Vanega S. La terapia de alimentación en los problemas del lenguaje en los niños. Medisur. 2015 [acceso: 24/05/2019]; 13(4):472-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000400001&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.