

Caracterización del proceso evaluativo y de intervención del acto deglutorio en niños con parálisis cerebral en edades comprendidas entre los 4 y los 12 años, oriundos de la ciudad de Medellín en el segundo semestre de 2014.

RESUMEN

La parálisis cerebral es un trastorno neurológico que afecta el desarrollo motor de una persona, no importando la edad; aunque la mayor afección se da en relación al acto psicomotor. Esta tiene otros síntomas asociados como: dificultades sensitivas y cognitivas, déficit cognitivo, deficiencias visuales y/o auditivas, alteraciones del habla, dificultades en el aprendizaje, problemas comportamentales y/o alteraciones en el proceso deglutorio (disfagia). Es necesario caracterizar que esta última afección, trae consigo unos signos y síntomas relevantes, tales como: Sialorrea excesiva, incoordinación muscular, dificultad en la masticación, poco control lingual, aversión a la comida, fatiga al momento de la masticación, ahogamientos y aumento en la duración del proceso alimenticio. La parálisis cerebral, al repercutir de forma directa y agresiva el acto social de la alimentación, debe ser evaluada de forma completa con el fin de poder establecer un buen diagnóstico, que a su vez permita establecer un adecuado proceso de intervención que beneficie a cada usuario y le permita ejercer un acto deglutorio seguro y eficiente, sin comprometer negativamente su salud en general.

PALABRAS CLAVES

Alimentación: Proceso generalmente voluntario que se adquiere desde el momento del nacimiento y la cual evoluciona a través de toda la vida. En el cual se suministra al organismo diversos alimentos que le aportarán nutrientes que le permitan un adecuado desarrollo.

Aquinesia: Disminución o pérdida del movimiento.

Deglución: Acto motor semiautomático en el cual se transportan sustancias y/o el bolo alimenticio desde la cavidad bucal hacia el estómago; en el cual intervienen, estructuras estomatognáticas, el sistema respiratorio, el sistema muscular y sistema nervioso.

Disfagia: Dificultad que se presenta al momento de deglutir los alimentos. Cuyo origen puede ser orgánico o funcional.

Odinofagia: Dolor y/o malestar que se presenta al deglutir, tanto líquidos propios como alimento en cualquier consistencia.

Parálisis cerebral: Es una alteración congénita que afecta principalmente el tono y la coordinación muscular, comprometiendo diversas partes del cerebro acompañado del sistema nervioso, las cuales repercuten y se reflejan en dificultad en la movilidad, aprendizaje, déficit audiovisual y procesos a nivel de habla y lenguaje. Éste trastorno se presenta principalmente en la población infantil, como consecuencia a un trauma cerebral antes o luego del nacimiento.



-
- ¹ Villaseñor, E. Quiero decirte. Foro Iberoamericano de Fotografía. Noviembre 2009.

TITLE

Characterization and evaluation process of swallowing act of intervention in children with cerebral palsy aged between 4 and 12 years old, originally from the city of Medellin in the second half of 2014.

ABSTRACT

Cerebral palsy is a neurological disorder that affects a person's motor development, although most disease occurs in relation to the psychomotor act, this has other associated symptoms such as: sensory and cognitive impairments, mental retardation, visual impairment and / or hearing, speech disorders, learning difficulties, behavioral problems and dysphagia. It is necessary to characterize the latter condition, it brings about signs and symptoms such as excessive drooling, muscular incoordination, difficulty in chewing, lingual control bit, spitting food, fatigue when chewing, choking, coughing and increased duration feed. This pathology to affect directly the social act of eating should be fully assessed in order to establish a good diagnosis, which in turn allows establishing a proper process of intervention that benefits each user and allowing him to exercise safe and efficient swallowing act.

KEY WORDS

Feeding: Voluntary process usually takes from birth and which evolves throughout life. In which the body is supplied various foods that provide nutrients that allow proper development.

Disponible en el enlace:

<http://www.enriquevillasenor.com/inicioapac/index.html>

Akinesia: Decrease or loss of movement.

Swallowing: Semi engine act in which substances and / or the bolus is transported from the mouth to the stomach; in which involved, stomatognathic structures, respiratory system, muscular system and nervous system.

Dysphagia: Difficulty arises when swallowing food. Whose origin may be organic or functional.

Sore throat: Difficulty arises when swallowing food. Whose origin may be organic or functional.

Cerebral palsy: Is a congenital disorder that primarily affects muscle tone and coordination, accompanied committing various parts of the brain nervous system , which affect and are reflected in difficulty in mobility , learning, audiovisual deficit and level processes speech language. This disorder occurs primarily in children, due to a brain before or after birth trauma.

INTRODUCCIÓN:

La parálisis cerebral es un trastorno neurológico que afecta el desarrollo motor de una persona, es permanente pero no progresiva. Aunque en la parálisis cerebral, la mayor afección se da en relación al acto psicomotor, esta tiene otros síntomas asociados como: dificultades sensitivas y cognitivas, retraso mental,

deficiencias visuales y/o auditivas, alteraciones del habla, dificultades en el aprendizaje, problemas comportamentales y disfagia.

La parálisis cerebral se produce por afecciones del cerebro que se desarrollan principalmente durante la edad gestacional, aunque también se puede presentar al momento del parto o durante los tres (3) primeros años de vida del niño, ya que durante este

periodo el sistema nervioso central se encuentra en un proceso madurativo. Algunas de las causas de dicha enfermedad, presentes en estos tres periodos, se encuentran: hipoxia, sangrado en el cerebro, infecciones cerebrales, traumatismos e ictericia de grado alto-grave.

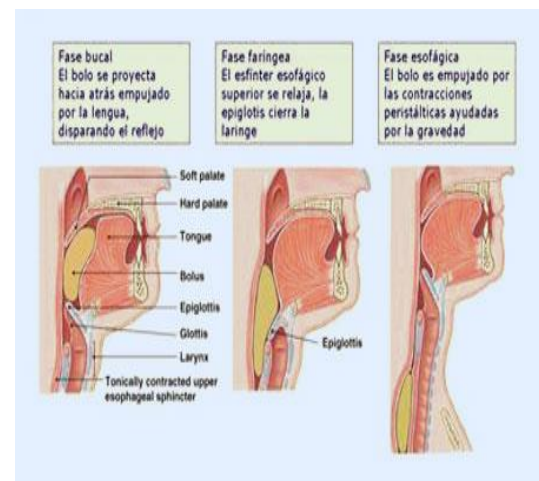
Los síntomas en las personas con parálisis cerebral pueden variar de una a otra, ya que en unos u otros, esta puede ser grave o leve, afectarse uno o ambos lados del cuerpo y/o afectar solo las extremidades superiores y/o inferiores. Además, es importante citar los diversos tipos de parálisis cerebral que existen, entre los cuales se encuentran:

- Parálisis cerebral espástica.
- Parálisis cerebral discinética.
- Parálisis cerebral atáxica.
- Parálisis cerebral hipotónica.
- Parálisis cerebral mixta.

La parálisis cerebral es una afección que en el medio de la salud se conoce solo por sus características generales,

pero casi nunca se abarca desde un modelo integral; por lo cual muchas veces se desconocen las diversas afecciones y/o síntomas y signos que puede presentar un paciente diagnosticado con parálisis cerebral.

Entre las diversas afecciones que puede presentar un paciente con parálisis cerebral se encuentra la disfagia. Esta es una alteración del proceso deglutorio que se puede presentar en cualquiera de sus cuatro etapas (oral preparatoria-oral-esofágica y faríngea) y que dependiendo del grado de severidad de la patología de base afecta a menor o mayor medida la misma.



2

• ² Rojas Constanza, Rojas Erika, Disfagia.
Disponible en el enlace:

<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/fisiologia-humana-2011-q367/material->

Algunos de los signos y síntomas de la disfagia en usuarios con parálisis cerebral se encuentran:

- Babeo excesivo.
- Incoordinación muscular
- Dificultad en la masticación.
- Poco control lingual.
- Escupir la comida.
- Fatiga al momento de la masticación.
- Ahogo, tos.
- Aumento de la duración de la alimentación.



Por las características anteriormente descritas y los sucesos observados

durante la práctica en la fundación, se evidenció la necesidad de implementar un modelo evaluativo que permita analizar a mayor profundidad las características generales de los pacientes con parálisis cerebral referente a la disfagia, para así poder implementar un protocolo de atención que permita mejorar la calidad de vida de dichos pacientes conforme al acto deglutorio.

Al realizar las observaciones pertinentes conforme a la evaluación e intervención de los problemas deglutorios de los usuarios que padecen parálisis cerebral, los cuales reciben asistencia fonoaudiológica dentro de la fundación objeto; se concluye que dentro de la misma no hay establecido un formato estándar de evaluación e intervención del proceso deglutorio de cada usuario; por lo cual se crea la necesidad de diseñar un formato que abarque todos los procesos que deben ser

[de-clase/bloque-tematico-5.-fisiologia-del-aparato/tema-2.-motilidad-del-tracto-intestinal/tema-2.-motilidad-del-tracto-intestinal](#)

- ³ Sánchez. P. Niños con Necesidades Educativas Especiales. Madrid. Disponible en el enlace: <http://www.fundacionaenilce.org/tag/ninos-con-necesidades-educativas-especiales/>

evaluados, tanto físicos, neurológicos, motores, sociales y anatómicos de la deglución que permita obtener información veraz de las necesidades y problemáticas, con el fin de implementar estrategias válidas para garantizar un adecuado proceso de intervención y/o rehabilitación del usuario como tal.

Por lo anterior se plantearon los siguientes objetivos:

General: Caracterizar el proceso evaluativo y de intervención del acto deglutorio en niños con parálisis cerebral en edades comprendidas entre los 4 y los 12 años, oriundos de la ciudad de Medellín en el segundo semestre de 2014.

Específicos:

- Determinar un modelo de evaluación de disfagia para los usuarios de parálisis cerebral.
- Definir un plan de intervención de disfagia para los usuarios de parálisis cerebral.

PROPUESTA METODOLOGICA:

• **TIPO DE ESTUDIO**

El tipo de estudio es descriptivo, pretende indagar aspectos teóricos, describir y relacionar la parálisis cerebral y la disfagia, realizar un modelo de evaluación y definir un plan de intervención de disfagia para los usuarios diagnosticados con parálisis cerebral, y además definir el rol fonaudiológico con relación a éste tema.

• **MÉTODO**

El método de estudio utilizado para la elaboración del trabajo aplicativo de la caracterización del proceso evaluativo y de intervención del acto deglutorio en niños con parálisis cerebral en edades comprendidas entre los 4 y los 12 años, es el inductivo, puesto que este método científico permite observar, analizar, registrar los hechos y elaborar conclusiones generales a partir de enunciados.

• **ENFOQUE**

Este tipo de estudio es de tipo cualitativo, con este se pretende llevar a cabo un análisis de la recolección de

información relacionada, posteriormente realizar un modelo de evaluación y definir un plan de intervención de disfagia para los usuarios diagnosticados con parálisis cerebral.

- **DISEÑO**

Este trabajo se realiza bajo el diseño no experimental, ya que no hay manipulación de variables, solo se realiza una observación y evaluación de los hechos para obtener información relacionada con el acto deglutorio y la disfagia y su relación con la parálisis cerebral.

- **FUENTES DE INFORMACIÓN**

El proyecto utiliza las siguientes técnicas para la recolección de la información:

Fuentes de información primaria

Se obtiene información por medio de la entrevista a acudientes, observación y análisis de los informes de evaluación de los usuarios.

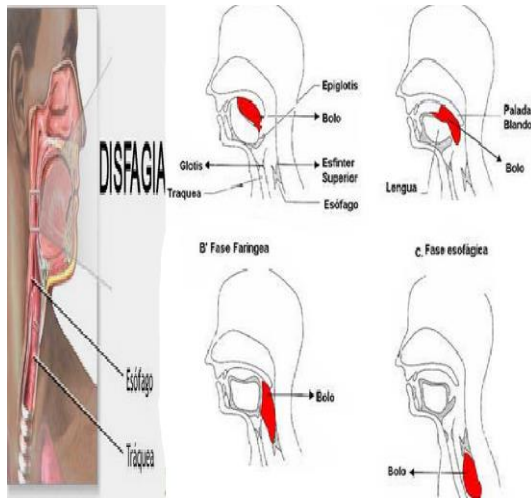
Fuentes de información secundaria

Se recolecta información partiendo de los diferentes libros relacionados con la temática, sitios de internet, artículos de revistas indexadas, a través de bases de datos, investigaciones realizadas por instituciones, trabajos de investigación relacionados con tema.

- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN**

- **Análisis documental:** Se rastrean elementos teóricos, investigaciones e informes de evaluación para realizar análisis y extraer información que contribuyan al proceso de evaluación del acto deglutorio y la disfagia y su relación con la parálisis cerebral.

- **Observación:** Se analiza el proceso evaluativo de la disfagia que realizan las fonoaudiólogas de la fundación objeto en niños diagnosticados con parálisis cerebral.



4

- **Entrevista:** Se realizaron entrevistas informales en las cuales las tutoras y/o acudientes de los usuarios diagnosticados con parálisis cerebral, brindaban información de las mayores dificultades deglutorias que presentaban los niños.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al analizar la información recolectada acerca de la parálisis cerebral y en especial de la disfagia, y luego de la observación realizada a la fundación

objeto, se concluyó el alto grado de relación que existe entre estas dos patologías, ya que la disfagia se presenta en la parálisis cerebral como una alteración asociada a la misma. Por ende se estableció la necesidad de crear un modelo evaluativo que permitiera determinar las características de funcionalidad, anatomía e integralidad de todas las estructuras y sistemas que intervienen en el proceso deglutorio de las personas; la finalidad primordial de dicha guía es recolectar la mayor información posible de los usuarios, por lo cual en esta se recopila una primera parte donde se encuentra la anamnesis y luego se realiza la evaluación fonoaudiológica de la deglución: en la cual se indaga primeramente de forma general por los procesos de succión, masticación y algunos hábitos de respiración, mordida, succión y posturales. Posteriormente se evalúan los órganos fonarticuladores

- ⁴ Rojas Constanza, Rojas Erika, Disfagia. Disponible en el enlace: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/fisiologia-humana-2011-g367/material->

<de-clase/bloque-tematico-5.-fisiologia-del-aparato/tema-2.-motilidad-del-tracto-intestinal/tema-2.-motilidad-del-tracto-intestinal>

(integralidad, movilidad, tonicidad y simetría). Seguidamente se evalúan los reflejos (nausea, succión, maxilar y deglutorio). Luego, se analiza la sensibilidad (gustativa, movimiento del hioides, salivación, control cervical, defensibilidad táctil, sensibilidad intraoral y auscultación cervical de saliva). Se continua con la prueba de deglución con alimentos, en la cual se analizan todas las etapas de la deglución (oral preparatoria, oral, faríngea y esofágica) y para finalizar se realiza un observación postdeglutoria.

Al terminar la fase de evaluación se cuenta con una importante cantidad de información que permite establecer un adecuado diagnóstico, que a su vez repercute en la implementación de un correcto proceso de intervención que tenga como finalidad primordial lograr implementar en los usuarios un proceso deglutorio seguro y eficaz, que le permita no solo obtener una adecuada absorción de nutrientes, sino también desarrollar el proceso

social de la alimentación como proceso fundamental dentro del desarrollo personal de cada ser humano en la sociedad.



CONCLUSIONES

- Se evidencia una alta relación entre la parálisis cerebral y la disfagia. Así mismo, la importancia del proceso de intervención del fonoaudiólogo, lo cual permite disminuir y contrarrestar dicha relación, para lograr en la medida de lo posible un proceso deglutorio lo más adecuado y seguro para cada usuario.

⁵ Anónimo. Logopedia. Avanza. Disponible en el enlace: <http://www.clinicaavanzautielrequena.com/logopedia/>

- Dentro de la parálisis cerebral uno de los principales trastornos asociados que manifiesta el usuario son las afecciones dentro del acto deglutorio o disfagia; la cual se manifiesta con las siguientes características: deshidratación, neumonía por aspiración, fatiga, desgaste muscular, odinofagia, sialorrea y estridor; los cuales conllevan a un deterioro de la condición de vida del individuo.
- El proceso evaluativo de la deglución en usuarios con diagnóstico de parálisis cerebral debe ser un proceso completo que vincule aspectos neurológicos, físicos, anatómicos y psicosociales responsables en el proceso deglutorio; que permita tomar decisiones acordes a la necesidad individual de cada usuario.

RECOMENDACIONES

- El proceso que se debe llevar a cabo, con cada

usuario que sea diagnosticado con parálisis cerebral tiene que ser autónomo e individual, debido a que cada paciente presenta características diferentes y de igual rango de importancia. Además de ello, es necesario tener en cuenta que el abordaje de este trabajo investigativo y aplicativo, es un modelo del manejo de la disfagia en pacientes con parálisis cerebral de diversos tipos; por ende este debe ser utilizado como una guía de evaluación e intervención, y no como un formato estandarizado.

- Antes de iniciar un proceso de intervención se debe ejecutar un adecuado proceso evaluativo, con el fin de diagnosticar certeramente el tipo de disfagia que presenta el usuario; para así garantizar un adecuado proceso de

intervención que realmente mejora las condiciones de vida del mismo; ya que el enfoque principal es alcanzar una deglución segura y suficiente.

- Los ejercicios de intervención planteados anteriormente, comprenden actividades pasivas y activas; estas últimas se realizarán dependiendo del proceso evolutivo del usuario. Si se establece un buen manejo terapéutico los resultados serán acordes a los objetivos planteados.
- Es importante llevar a cabo un proceso de estimulación constante con el fin de mantener la funcionalidad muscular y estructural de los músculos implicados en el acto deglutorio.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

1. BLEECKX, D. Disfagia: evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución. Madrid, 2001.
2. DEL BURGO GONZALEZ DE LA ALEJA, Glauca. Rehabilitación de problemas de la deglución en pacientes con daño cerebral sobrevenido. Madrid, 2004.
3. PUYUELO, M. Póo, P. BASIL, C. LE MÉTAYER, M. Logopedia en la parálisis cerebral. Diagnóstico y tratamiento. Barcelona, España. 1996.
4. GONZALEZ, V. RAFAEL. BEVILACQUA, J.A. Disfagia en el paciente neurológico. Departamento de neurología y neurocirugía, HCUCH. 2009.
5. TORTORA DERRICKSON. Principios de anatomía y fisiología, aparato digestivo, deglución. Panamericana 11^o edición.
6. ARAGÓN JIMENEZ, V. Terapia miofuncional en niños con deglución atípica. Innovación y experiencias educativas. Granada. Marzo de 2009.
7. GARCÍA ARIAS, M. Actualización documental sobre

- las implicaciones de la disfunción cricofaríngea en la deglución. Universidad CES. Medellín. Noviembre. 2009.
- 8.** LOVE, R. WEBB, W. Neurología para especialistas del habla y del lenguaje. Tercera edición. Editorial medica Panamericana. España. 2001.
- 9.** BOUCHET, A. CUILLERET, J. Anatomía descriptiva, topográfica y funcional. Editorial Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 1988.
- 10.** MAMBRÚ, M.P. Evaluación orofacial.
- 11.** BERNAL, S. BAQUERO, M. Evaluación neurológica del habla.
- 12.** Anatomofisiología de la deglución. Modulo I. Diplomado en disfagia. Fundación Universitaria María Cano. Enero 2013.
- 13.** Vásquez Pedreño, L. Ruiz Ruiz, J.M. García Ruiz, E. Disfagia. Servicio de aparato digestivo. Hospital Universitario “Virgen de la victoria”. Málaga.
- 14.** Jimenez Gamez, A. L. Valoración clínica de la deglución. Especialista en terapia miofuncional. 2012.
- 15.** Navas CX. Trastornos del mecanismo succión deglución. Libro de enfermedades digestivas en niños 2003: 120-122. Revista GASTROHNUP 2003. Volumen 5, Número 1, Páginas 73-75.
Disponible en el enlace:
<http://revgastrohnup.univalle.edu.co/a03v5n1/a03v5n1art12.pdf>
- 16.** Ramritu p, Finlayson K, Mitchell A, Croft G. Identificación y manejo de la disfagia en niños con afectación neurológica. The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery. Royal Adelaide Hospital, North Terrace. 2000.
Disponible en el enlace:
http://www.murciasalud.es/recursos/best_practice/2000_4_3_DI_SFAGIANINYOS.pdf

- 17.** Álvarez Varela, J. Buritica H, L. Guía de evaluación e intervención en pacientes adultos con disfagia consecuyente con un accidente cerebrovascular “ACV”. Universidad CES. Medellín Colombia 2009. Disponible en el enlace:
<http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/980/1/MANUAL%20DE%20EVALUACION%20E%20INTERVENCIÓN%20EN%20PACIENTES%20ADULTOS%20CON%20DISFAGIA%20CONSECUENTES%20CON%20ACV..pdf>
- 18.** Lic. Cámpora, H. Lic. Padúl, A. Evaluación y tratamiento de las alteraciones de la deglución. Instituto Fleni, Hospital Fernández, Hospital Posadas. Palermo 2012.
Disponible en el enlace:
<http://www.scielo.org.ar/pdf/ramer/v12n3/v12n3a04>

- 19.** Guía para el manejo de la disfagia. Pautas para personas con problemas de deglución. Red Menni de Daño Cerebral. Hermanas hospitalarias.
Disponible en el enlace:
<http://xn--daocerebral-2db.es/publicacion/guia-para-el-manejo-de-la-disfagia-pautas-para-personas-con-problemas-de-deglucion/>
- 20.** Estellés Puchol, M.T. Borrás Sanchis, S. Intervención logopédica en la disfagia. Ortofon. Nestle. Casaverde. Alicante 21 de mayo de 2011.
Disponible en el enlace:
<http://www.logopediapsicologia.com/wp-content/uploads/intervencion-logopedica-en-la-disfagia.pdf>
- 21.** Madrigal Muñoz, A. La parálisis cerebral. Observatorio de la discapacidad. IMSERSO.
Disponible en el enlace:
http://sid.usal.es/docs/F8/FDO8993/paralisis_cerebral.pdf

22. Torres Gallardo, B.
Anatomofisiología de la
deglución. Logopeda. Facultad
de medicina. Universidad de
Barcelona.

Disponible en el enlace:

http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42652/1/ANATOMOFISIOLOGIA_DEGLUCION.pdf

Autores:

JULIANA CASTAÑO PÉREZ

YESSENIA CHANCÍ CUETO