Una alternativa para la prevención de los trastornos del lenguaje en la enfermedad de Parkinson

Aguiar Rodríguez A,[1] López Hernández MN,[2] Pedroso Ibáñez I[3]

RESUMEN

Los pacientes con enfermedad de Parkinson presentan dentro de su cuadro clínico trastornos del lenguaje que van desde aquellos que son apenas perceptibles hasta la invalidez de la comunicación oral. Proponemos una alternativa para la prevención del lenguaje en los casos que presentan alteraciones discretas con el objetivo de entrenar a los pacientes desde los periodos iniciales de la sintomatología referente al lenguaje. A dicha experiencia se incorporaron en un año, por un ciclo de 28 días con seis frecuencias semanales, 50 pacientes portadores de enfermedad de Parkinson idiopático. No se constataron en la muestra regularidades en cuanto al sexo, la edad ni el tiempo de evolución de la enfermedad. Comenzamos con una exploración logopédica para diagnosticar como sería el abordaje de los 65 pacientes de esta población. Luego se seleccionaron los que eran tributarios de la alternativa grupal que proponemos. Una vez aplicada la estrategia fue posible que los pacientes reconocieran sus dificultades y que fueran capaces de enfrentar los posibles trastornos del lenguaje en el curso de la enfermedad. Como resultado concluimos que este estilo de terapia abre un espacio de intercambio para los pacientes con el especialista, el cual promueve no sólo temáticas relacionadas con el lenguaje, sino también incorpora aspectos de la vida diaria de los pacientes lo que al final contribuye a elevar más su calidad de vida.

Palabras clave: *prevención, trastorno del lenguaje, enfermedad de Parkinson.*

Rev Mex Neuroci 2005; 6(1):

An alternative for languaje disorders in Parkinson's disease prevention

ABSTRACT

Language disorders are part of the clinical features of patients with Parkinsion's disease. These disorders go from those that are almost not perceptible to those that totally hinder oral communication We submit to your attention an alternative for language prevention in those cases that present slight alterations with the objective of training patients since the very first symptomatologic stages regarding language. Fifty patients with Idiopathic Parkinson's Disease took part during one year in this experience, for a 28 day cycle 6 times a week. In the sample no regularities as far as sex, age or evolution of the illness were fount. We started with a logopedic examination to decide on the best approach for the 65 patients of our sample. We then selected those who best fitted the group alternative we are proposing. Once the strategy was applied the patients had the possibility not only of becoming aware of their difficulties but to face the possible language disorders during the development of the illness. We then can say that this style of therapy supports an open exchange between patients and specialists, in which not only topics regarding language are discussed but all daily life activities of the patients are taken care of, wich in the long run will translate into a better quality of life for them.

Key words: *Prevention, language disorder, Parkinson's disease.*

Rev Mex Neuroci 2005; 6(1):

INTRODUCCIÓN

El Centro Internacional de Restauración Neurológica es una institución científica de investigación y salud, consagrado a elevar la calidad de vida de los pacientes portadores de enfermedades crónicas del sistema nervioso central.

Dentro de ellas está la enfermedad de Parkinson que es una enfermedad degenerativa en la cual el sitio de lesión es a nivel de las neuronas de la sustancia negra, pars compacta, asociada a la apari-

1. *Licenciada en Educación Especial. Especialista en Neurorrehabilitación.*
2. *Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista en Neurorrehabilitación.*
3. *Especialista de 1er. Grado de MSI. Especialista de 1er. Grado de Neurología.*

Correspondencia:
Lic. Anubis Aguiar Rodríguez
Calle 62 #1109 Apto. 24 3er. piso. Playa. C Habana. Cuba.
Correo electrónico: anubis@neuro.ciren.cu.

ción de cuerpos de Lewy. Esta degeneración provoca una marcada reducción en la concentración de dopamina estriatal, lo que origina las manifestaciones motoras fundamentales de la enfermedad (temblor, rigidez, bradicinecia, inestabilidad en la postura). Dicho proceso neurodegenerativo es además, progresivo.[1]

Conformando el cuadro clínico también aparecen otros síntomas como son cambios emocionales, problemas cutáneos, insomnios, dificultades al tragar, en la masticación y en el lenguaje. A este último dedicaremos especial atención.

Tal y como describen otros autores el lenguaje de este tipo de paciente se caracteriza por alteraciones en la articulación y la prosodia, incoordinación fonorrespiratoria, voz hipofónica e hipomimia facial, también puede aparecer otra sintomatología como disfagia, sialorrea, tartamudez.[2] Sucede que dicho cuadro se va agravando progresivamente al igual que la enfermedad hasta dejar al paciente imposibilitado de establecer una comunicación adecuada.

Cuando estamos en presencia de una alteración del componente sonoro del lenguaje como consecuencia de un daño neurológico lo denominamos disartria, diagnóstico neurolingüístico más frecuente en los pacientes con enfermedad de Parkinson idiopática (EPI). Sin embargo, en la práctica arriban a nuestra clínica pacientes que independientemente del tiempo de evolución de la enfermedad, la edad o el sexo, no manifiestan en su conversación espontánea la sintomatología que nos permita diagnosticar que estamos en presencia de una disartria, aun cuando en alguno de ellos se evidencian características aisladas que ya nos hacen apuntar que pudieran estar aflorando los trastornos del lenguaje descritos.

En aras de darle solución a los trastornos del lenguaje numerosos especialistas han diseñado diferentes vías de abordaje, las cuales han sido más o menos exitosas. Se ha demostrado la efectividad de terapias físicas, terapias de relajación, retroalimentación. En nuestro centro también se recogen experiencias de trabajo individual y colectivo con resultados positivos.

Teniendo en cuenta los resultados anteriores y la evolución de las terapias aplicadas en el centro, proponemos esta estrategia que es una alternativa más para la intervención logopédica preventiva, y tiene como objetivo entrenar a los pacientes desde los periodos iniciales de la sintomatología referente al lenguaje. Además, hemos sumado informaciones complementarias de las técnicas y procedimientos del lenguaje dirigidas a ofrecer orientaciones generales de la enfermedad, que resultan de inestimable importancia para garantizar la calidad de vida del paciente en el curso de este tipo de enfermedad considerada crónica y progresiva. La idea consiste en crear un espacio abierto a la comunicación del paciente con el personal especializado de forma tal que lo ayude y lo guíe a enfrentar, de forma independiente la problemática en cuanto al cuadro neurodegenerativo que presenta.[3]

MATERIAL Y MÉTODO

Se tomó como punto de partida para el análisis una población de 65 pacientes diagnosticados con enfermedad de Parkinson idiopática, atendidos en el curso de un año en nuestro Servicio de Logopedia. Se les realizó una exploración logopédica que permitió valorar las necesidades específicas requeridas para la atención de cada caso (Tabla 1), derivándose una muestra de 50 pacientes que eran tributarios de la terapia grupal prevista como alternativa para la prevención de las dificultades de comunicación. Como método estadístico se utilizó el cálculo porcentual.

ALTERNATIVA GRUPAL DE PREVENCIÓN

Objetivos generales

- Abordar preventivamente los trastornos del lenguaje de los pacientes con enfermedad de Parkinson.

Objetivos específicos

- Estimular el desarrollo de los movimientos articulatorios.
- Favorecer las cualidades de la voz.
- Precisar la articulación.
- Contribuir al desarrollo de la expresión oral fluida.

Sobre la base de este esquema básico de tratamiento el especialista insertó otras temáticas acerca del lenguaje a través de técnicas grupales de participación. Se abordó, por ejemplo, el desarrollo de una respiración proporcional con el habla, la disfagia, la hipomimia facial, diferentes técnicas de comunicación oral (Tabla 2)[1] y cómo manejar los trastornos del lenguaje en el marco familiar y el entorno social.[4]

Además es importante la orientación que se le brindó al paciente acerca del porqué son necesarios los ejercicios y sus objetivos en cada caso, así como de otras informaciones generales acerca de la enfermedad y la inserción social digamos, por ejemplo, los beneficios de una alimentación adecuada, la necesidad del cumplimiento de los horarios de medicación y alimentación, alternativas de procedimientos para solucionar, de forma independiente dificultades del lenguaje y de la enfermedad.

Tabla 1
Actividades para desarrollar el lenguaje expresivo

Actividades	Objetivo	Ejemplos
1. Dramatizaciones la expresión corporal.	Contribuir al desarrollo de Ventas de productos Ejercicios de expresión corporal.	Compras de artículos
2. Completamiento de frases con compromiso emocional.	Propiciar la evocación de problemáticas de los pacientes.	Ej. Deseo_____. Mis hijos_____. No quisiera_____.
3. Concursos de poesía, canto o narración.	Manejo de diferentes estilos dentro de la comunicación oral.	Poesía de amor, propias o de su país. Canciones típicas. Narrar cuentos con final feliz
4. Recopilación de datos comunicativo con el medio.	Estimular el intercambio visita, de su pareja, de su vecino.	De la familia, del país que
5. Lecturas debates	Favorecer la crítica de situaciones típicas acerca de la enfermedad, la familia, la pareja.	Temáticas: La mujer La enfermedad El amor.

Tabla 2
Alternativa de intervención logopédica

	Etapas	Objetivos	Ejercicios
I	Estimulación el movimiento de los órganos articulatorios	Mejorar la amplitud, coordinación y precisión de los órganos articulatorios.	Movimientos de cejas, mejilla, labios, lengua.
II	Contribución a la normalización de las cualidades de la voz.	Estimular el uso adecuado de las cuerdas vocales.	Vocalizaciones continuas o con pausas, ascenso y descenso de la intensidad.
III	Desarrollo de la expresión oral espontánea.	Precisar la articulación. Influir en el ritmo y fluidez del lenguaje.	Repetición de sílabas, palabras oraciones. Lectura de textos e interpretación. Cantar y recitar.

RESULTADOS

Luego de realizar el análisis correspondiente acerca del comportamiento de la población de 65 pacientes diagnosticados con enfermedad de Parkinson idiopática, atendidos en el curso de un año en nuestro Servicio de Logopedia, obtuvimos los siguientes resultados.

Tal y como se muestra en la tabla 3, 15 pacientes para 23.07%, fueron atendidos en una terapia individualizada. Fue necesaria en 13 de ellos, teniendo en cuenta el deterioro del lenguaje (ésta es la mejor forma para brindar una atención adecuada a la dificultad específica), y se sumaron dos pacientes de habla extranjera, por las dificultades que genera la barrera idiomática; de lo contrario, hubieran formado parte de la terapia colectiva.

El otro 76.92% de la muestra se incorporó a la terapia colectiva. En cada caso se hizo énfasis en las discretas alteraciones que presentaban, individualizadamente.

Como parte de este grupo colectivo teníamos un subgrupo de 14 pacientes, 21.53% de la muestra, que referían no presentar dificultades del lenguaje, con una conversación espontánea básicamente conservada; sin embargo, luego de una evaluación logopédica rigurosa, se constató, en todos los casos, dificultad en el control de los movimientos articulatorios y que de hecho, no había sido percibida por los pacientes, lo cual demuestra cómo, sin toma de conciencia de la situación, comienza a aparecer la sintomatología descrita con anterioridad.

Analizamos entonces las dificultades del lenguaje que presentaban los restantes 36 pacientes equivalentes a 55.38% de la muestra (Tabla 4). Según la exploración 100% de este grupo presentaba dificultades para el control de los movimientos articulatorios. El movimiento lateral de los labios y

Tabla 3
Servicio de Atención Logopédica

Servicio	Pacientes N = 65	% N = 65
Individual	13	20.00
* Barrera Idiomática	2	3.07
Total	15	23.07
Colectivo	36	55.38
* Subgrupo del colectivo	14	21.53
Total	50	76.92

Tabla 4
Exploración del lenguaje

Exploración logopédica	Pacientes N = 36	%
Movimientos articulatorios	36	100.0
Pronunciación	3	8.3
Voz	18	50.0
Respiración	10	27.2
Ritmo y fluidez	28	77.7
Disfagia	0	0.0

la rotación de la lengua resultaron ser los movimientos con mayores dificultades. Fueron también elevados los índices de pacientes con características específicas del ritmo, la fluidez del lenguaje y de la voz, que no resultaban patológicas, pero tampoco eran adecuadas en todo momento, para 77.7 y 50% de la muestra, respectivamente. El lenguaje es generalmente en estos casos discretamente tropeloso o con tendencia a aumentar la velocidad al final de la emisión. En cuanto a la voz, se afecta su intensidad, sucede que en ocasiones ésta diminuye y el paciente no es capaz de percibirlo. Con menor incidencia aparecieron trastornos en la respiración (27.2%) y en la pronunciación (8.3%) de los pacientes. Debemos destacar como en ninguno de estos casos se registraron trastornos disfágicos, los cuales consideramos que no se ajustan a la dinámica de tratamiento colectivo; si el paciente los aquejara, sería atendido en terapia individual.

Una vez concluida la etapa de terapia se constató, a través de la entrevista a los pacientes, que 100% amplió sus conocimientos acerca de lo que implica una comunicación adecuada, tomaron conciencia de las condiciones que favorecen una correcta comunicación además de reconocer sus dificultades en el área de la comunicación; evidentemente contribuimos a despertar más interés por el tratamiento de los trastornos de lenguaje y por su enfermedad.

Por otra parte, se puede destacar que lograron en sentido general una preparación integral para enfrentar las dificultades en la comunicación como parte del cuadro parkinsoniano.

CONCLUSIONES

- Las primeras manifestaciones de las dificultades del lenguaje de los pacientes con enfermedad de Parkinson idiopática no siempre son reconocidas por el paciente.
- La atención a las alteraciones del lenguaje desde estadios iniciales garantiza la puesta en práctica de estrategias que ayuden a mejorar el cuadro parkinsoniano.
- Las dificultades más frecuentes en la muestra se centran en el control de los movimientos involuntarios y además en el ritmo y la fluidez verbal.
- Después de participar en la terapia grupal los pacientes son capaces de reconocer las dificultades del lenguaje que se pueden presentar en el curso de su enfermedad.
- El estudio presupone que la terapia grupal constituye una alternativa positiva para la solución de los problemas del lenguaje de la enfermedad de Parkinson.

REFERENCIAS

1. *Obeso JA, Tolosa E, Grandas F. Tratado sobre la enfermedad de Parkinson. Editorial Laboratorio DU PONT Pharma; 1997.*
2. *Torres CO, Álvarez L, Maragoto C, Álvarez E. Bases para el abordaje integral en la neurorrehabilitación de la enfermedad de Parkinson idiopática. Rev Mex Neurociencias, 2003, 4(5): 313-17.*
3. *Martínez GC. Salud familiar. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2001.*
4. *Arés P. El trabajo grupal. Colección Educación Popular. Editorial Caminos; 1997.*