

**TITULO: Alteraciones de la comunicación oral en niños de
Círculos infantiles del Policlínico "30 de Noviembre.**

FORMA DE PRESENTACION: Póster Debate.

AUTOR:

Dra. Maribel Vera Pita.

Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Logopedia y Foniatría. E mail: maribel.vera@infomed.sld

COAUTORES:

Dra. Ana Maris Llovét Miniét. Especialista de I Grado en MGI. Especialista de Primer Grado en logopedia y Foniatría.

Lic. Maura Pantaleón Silva. Licenciada en Defectología.

RESUMEN

La prevención de los trastornos del lenguaje debe comenzarse lo más tempranamente posible debido a que el período de mayor plasticidad del sistema nervioso y el más sensitivo para el desarrollo del lenguaje y general del niño, es el comprendido entre 0 y 5 años.

Con el objetivo de pesquisar las alteraciones de la comunicación oral en nuestra población infantil, se realizó un estudio descriptivo transversal en los cuatro círculos infantiles del área de salud "Policlínico 30 de Noviembre", municipio 10 de Octubre. El universo estuvo constituido por 190 pacientes, de los cuales el 53.6% presentó alteraciones de la comunicación oral donde predominó del sexo masculino con un 58.9%. La dislalia (70.6%) y el retraso del lenguaje (23.6%) fueron las alteraciones logofoniátricas más frecuentes.

La identificación temprana de los trastornos de la comunicación oral en la atención primaria de salud resultó insuficiente a pesar de realizarse actividades continuas de promoción de salud con este grupo de profesionales.

Palabras clave: Comunicación oral, Morbilidad Logofoniátrica.

INTRODUCCION:

La comunicación constituye una condición indispensable para la existencia del hombre, siendo el lenguaje oral una de las formas esenciales para su materialización en el proceso de socialización durante la evolución de la especie humana.

En los tres primeros años de vida del niño se producen mayores cambios y transformaciones, así como se establecen los cimientos para el posterior proceso de aprendizaje e integración en la sociedad, por lo que detectar oportunamente estas alteraciones, nos permite iniciar una estrategia de intervención, evitando una futura repercusión sobre el rendimiento escolar e integración social.

El equipo de logopedia y foniatría en la APS debe trabajar unido con el resto de los miembros del Equipo Básico de Trabajo, para mantener un contacto estrecho con la población infantil de su comunidad, y así planificar en equipo, una estrategia de intervención racional adaptadas a la individualidad de cada caso.

Por todo lo anterior nos propusimos realizar este estudio para reflejar las alteraciones encontradas en el pesquisaje aplicado, así como orientar y recomendar la correcta atención hacia nuestros niños.

OBJETIVOS

GENERAL:

Detectar las alteraciones de la comunicación oral en los niños que asisten a círculos infantiles del área de salud: "Policlínico Docente 30 de noviembre".

ESPECÍFICOS:

- 1- Identificar el estado de salud logofoniátrica en la población infantil pesquisada según año de vida y sexo.
- 2- Determinar las alteraciones del habla más usuales.
- 3- Conocer de los niños con alteraciones de la comunicación oral, los identificados tempranamente por el especialista de Medicina General Integral del área de salud.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, a 190 niños de cuarto a sexto año de vida, escogidos aleatoriamente en los cuatro círculos infantiles pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente "30 de Noviembre", municipio "10 de Octubre" en el periodo comprendido de enero a marzo del 2008.

Se aplicó de forma individual el modelo oficial de pesquisaje para niños mayores de tres años (Anexo-1), el cual nos permitió detectar las dificultades en el lenguaje, el habla y la voz de nuestros infantes.

Se considera que hay una patología de la comunicación oral cuando el niño no cumple con la adquisición cronológica del lenguaje, no adquiere los fonemas correspondientes según la edad, cuando tiene alteraciones en la fluencia verbal, o cuando la voz tiene alguna afectación en sus cualidades.

Los niños identificados con dichos trastornos, fueron citados a consulta especializada de Logofoniatría en su área de salud, para su posterior seguimiento y rehabilitación.

Después de un detallado análisis, los datos obtenidos se exponen a través de tablas y gráficos sobre la base de índices porcentuales para su mejor comprensión, se dan algunas conclusiones y recomendaciones.

DISCUSIÓN

TABLA 1. Estado de salud logofoniátrico.

AÑO DE VIDA	UNIVERSO INFANTIL						CON ALTERACIONES LOGOFONIÁTRICAS					
	F	%	M	%	T	%	F	%	M	%	T	%
4to	40	40.8	27	29.3	67	35,2	13	30.9	19	31.7	32	31,3
5to	44	44.8	45	49.8	89	46,9	23	54.8	35	58.3	58	56,9
6to	14	14,3	20	21.7	34	17,9	6	14.2	6	10.0	12	11,8
Total	98	100	92	100	190	100	42	100	60	100	102	100

FUENTE: Modelo de Pesquisaje.

La tabla # 1 refleja que un 58.9 % de nuestro universo tiene alteraciones de la comunicación oral, de ellos predominó el sexo masculino y el 5to año de vida.

TABLA 2. Alteraciones logofoniátricas.

ALTERACIONES LOGOFONIÁTRICAS	TOTAL DE NIÑOS					
	F	%	M	%	T	%
Retraso del lenguaje	10	23.9	14	23.3	24	23,6
Dislalia	29	69.0	43	71.6	72	70,6
Tartamudez	2	4.8	1	1.7	3	2,9
Rinolalia	0	0	1	1.7	1	0,9
Disfonía	1	2.3	1	1.7	2	1,9
Total	42	100	60	100	102	100

FUENTE: Modelo de pesquisaje.

Se observa en la tabla # 2 que la dislalia predominó en un 70.6% dentro de los trastornos de la comunicación oral en las niñas y niños evaluados, siendo mas representativa en el sexo masculino con un 71.6 %.

TABLA 3. Niños con alteraciones de la comunicación Identificados por otros especialistas de su área de salud.

NIÑOS CON ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN	TOTAL	IDENTIFICADOS POR EL ESPECIALISTA DE MGI DEL AREA DE SALUD	TOTAL %
4to año	32	0	0
5to año	58	1	1.7
6to año	12	3	25,0
TOTAL	102	4	26.8

FUENTE: Encuesta.

La tabla 3 indica que solo 4 niños (26.8%) fueron identificados tempranamente por su médico de atención primaria, de ellos un 25.0% se encontraban en el 5to año de vida.

CONCLUSIONES

- En nuestra población infantil los trastornos del lenguaje prevalecen en el sexo masculino, lo que se corresponde con otros estudios realizados.
- En 5to año de vida hay más niños con alteraciones de la comunicación oral.
- La patología del lenguaje más frecuente es la dislalia funcional.
- La Identificación temprana de los trastornos de la comunicación oral en la atención primaria de salud es vital para una correcta incorporación del infante a la escuela, y resultó insuficiente a pesar de realizarse actividades continuas de promoción de salud con este grupo de profesionales.

RECOMENDACIONES:

- Continuar la realización del pesquisaje en los círculos infantiles como vía para detectar tempranamente dificultades en la comunicación oral y su rehabilitación.
- Incrementar las actividades de promoción de salud en la comunidad, policlínicos y círculos infantiles por el equipo de logopedia y foniatría.

- Acrecentar las actividades con los Médicos Generales Integrales y motivarlos en el conocimiento de las patologías logofoniatricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Conferencias del curso Prevención y Terapéutica de los trastornos de la comunicación oral en la A.P.S.
- Cabanas, R. Repercusiones psicológicas de los trastornos verbales y vocales (folleto) Ciudad Habana, 1972.
- Perelló, J. Trastornos del habla. Editorial Científico-Médica. Barcelona, 1970.
- Corredera, S. Defectos de la dicción infantil. Procedimientos para su corrección. Editorial Kapelusz S.A. 2da edición. Buenos Aires, 1989.
- Casal, V. Caracterización psicolinguística de algunos aspectos del desarrollo del lenguaje en los niños de 2 a 4 años. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana, 1991. Trabajo de Diploma.
- Acosta V., León, M. Ramos S. Dificultades del habla infantil. Aljibe. Málaga, 1992.

Anexo 1: Modelo de pesquiasaje para aplicar en los círculos infantiles.

1-Datos generales.

*Nombre y apellidos:

*Fecha de nacimiento: Edad: Sexo: Raza:

2-Evaluación del lenguaje.

*Activo: Mediante conversación y preguntas.

*Pasivo: Señalización en láminas.

3-Evaluación del habla.

*Fluencia verbal.

*Articulación general.

*Articulación aislada.

4-Voz (cualidades)

5-Audición.

6-Conducta.

7-Impresión diagnóstica.