

COMUNICACIÓN Y DEGLUCIÓN: APLICACIÓN DEL NUEVO SISTEMA DE CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Autoras: DAL MOLIN, Julieta - QUIROGA, Marina
WAGENER, Gretel

Centro de
Neurorehabilitación
EQUIPONEURO
Rosario

INTRODUCCION:

A partir de un trabajo de revisión bibliográfica y aplicación de las escalas derivadas de la C.I.F.(Clasificación internacional de la Funcionalidad) a la población asistente a Equiponeuro, con el objetivo de incentivar la utilización de las mismas para lograr un lenguaje y criterios unificados, se aplicó a niños/as, jóvenes y adultos, tanto la G.M.F.C.S. (Escala funcional motora gruesa), M.A.C.S (Escala funcional de habilidad manual), C.F.C.S.(Escala funcional de comunicación) y E.A.D.C.S. (Escala funcional de comer y beber), haciendo énfasis en éstas últimas, debido a la íntima relación homorgánica y funcional entre la capacidad de comer y beber y producir sonidos.

METODOLOGIA:

Mediante la observación clínica de las características de los 83 sujetos con discapacidad, se analizó e interpretó las escalas antes mencionadas, que van desde un nivel I a V en relación a la funcionalidad y grado de dependencia de otro (sujeto o aparato externo al cuerpo), es decir, su independencia para la participación en su vida diaria.

	GMFCS	CFCS	EDACS	MACS
I	Camina sin limitaciones	Manda y recibe información con familiares y no familiares efectiva y eficazmente	Come y bebe con eficiencia y seguridad	Manipula objetos fácilmente y con éxito
II	Camina con limitaciones	Manda y recibe información con familiares y no familiares, pero necesita tiempo extra.	Come y bebe con seguridad, pero con límites en la eficiencia	Manipula muchos objetos, pero con alguna reducción en la calidad o en la rapidez
III	Camina usando ayuda con una mano o con un dispositivo de movilidad	Manda y recibe información con familiares efectivamente, pero no con personas no familiares	Come y bebe con limitaciones en la seguridad, puede haber limitaciones en la eficiencia	Manipula objetos con dificultad, necesitando ayuda o adaptación de las actividades
IV	Movilidad propia con limitaciones, puede usar movilidad con comando	Inconsistentemente manda o recibe información aun con familiares	Come y bebe con limitaciones significantes en la seguridad	Manipula una limitada selección de objetos en situaciones adaptadas
V	Es transportado en una silla de ruedas	Raramente manda o recibe información aun con familiares	Incapaz de comer y beber con seguridad, puede considerarse otra vía de alimentación	No manipula objetos y posee severas limitaciones en la habilidad de la performance de acciones simples

RESULTADOS:

El estudio arrojó que una gran parte de la población presenta un nivel I y II de complejidad de las cuatro habilidades funcionales, es decir, que la función motora gruesa, la comunicación, la habilidad manual y la capacidad de comer y beber se llevan a cabo de manera eficiente y segura o bien, presentan alguna limitación en relación al tiempo, velocidad, calidad y eficacia. El nivel V, que representa el mayor compromiso de las funciones, se observó en un gran número de pacientes en relación a la función motora gruesa, en el que los sujetos dependen exclusivamente de otro y son trasladados en silla de ruedas; y pocos son los que presentan un nivel III y IV de compromiso.

	GMFCS	CFCS	EDACS	MACS
NIVEL I	22	30	22	59
NIVEL II	21	21	21	11
NIVEL III	6	8	8	8
NIVEL IV	8	11	11	4
NIVEL V	26	13	13	1
TOTAL	83	83	83	83

CONCLUSIONES:

Teniendo presente que la Fonoaudiología tiene como objeto de estudio la Comunicación y la Deglución, es imprescindible la constante vinculación entre el sistema de la capacidad de comer y beber con el sistema de comunicación funcional. Cuando el niño/a comienza a ingerir alimentos realiza distintas praxias orales que son las mismas que efectúa para emitir sonidos, por ejemplo, el aplanamiento que se genera en la lengua ante la entrada de la cuchara, interviene en la emisión de las vocales A-U-O y cuando despega el alimento del paladar con su lengua, favorece la emisión de los fonemas D-T-L. Para emitir los sonidos P-M-B es necesario apretar los labios al igual que para sacar el alimento de la cuchara. Llevar la mandíbula para adelante y atrás sobre los labios permite la emisión de F-U-E-O. Y, finalmente, el ahogo y la tos para expulsar el alimento intervienen en la producción de los fonemas posteriores K-G.

Esta estrecha relación entre ambos sistemas permite observar y reflexionar sobre la capacidad de comer y beber, y determinar en qué etapa del desarrollo y maduración se encuentran los sujetos, con el propósito de avanzar sobre patrones deglutorios y simultáneamente favorecer la emisión de los diferentes sonidos. Por tal motivo, es necesario un abordaje de EDACS y CFCS desde una mirada integral del sujeto, lo que nos habilita a usar un lenguaje en común, unificar términos y criterios del diagnóstico entre los profesionales de la salud.