

HOSPITAL INFANTIL DOCENTE "PEDRO BORRAS ASTORGA"

Los estereotipos del lenguaje y sus alteraciones⁴

Por el Dr.:

RICARDO CABANAS⁵

Cabanas, R. *Los estereotipos del lenguaje y sus alteraciones*. Rev Cub Med 17: 4, 1978.

En el presente trabajo se menciona como introducción, y basado en lo expuesto por *Luria*, los conceptos modernos sobre el sustrato funcional y neurofisiológico, de las actividades mentales complejas, lo que hace descansar sobre las estructuras específicas denominadas sistemas funcionales globales, basados en la constitución de procesos de carácter aferente-eferencial que llegan a formar una unidad de actividad única, compleja y lábil. Se aplica luego esa concepción a la actividad verbal, añadiendo los enfoques de estereotipos dinámicos del lenguaje de *Azcoaga*. Finalmente, plantean dos grandes síndromes en las alteraciones del lenguaje: la DIS-integración y la DES-integración; se definen ambos concretamente.

En la actualidad se acepta que todas las formas complejas de actividad mental están constituidas fundamentalmente por sistemas funcionales globales, con base en la acción combinada y simultánea de diversas estructuras cerebrales aferentes y eferentes. Estos sistemas funcionales pueden definirse como la suma total de las excitaciones nerviosas que concurren en la ejecución correcta de un acto dado; toda la serie de procesos aferentes y eferentes, que a menudo implican estructuras situadas en varios niveles del cerebro y en distintas porciones del córtex, forman conjuntamente una unidad de actividad única, compleja y lábil.¹

De acuerdo con esta concepción básica es que se ha eliminado definitivamente todo principio de localización rígida de las funciones,

sustituyéndolo por el de *localización dinámica de los sistemas funcionales en la corteza cerebral*. Así, las funciones complejas ya no están más localizadas en áreas particulares corticales, sino que sus mecanismos fisiológicos se hallan dispersos dinámicamente en el córtex, donde originan *sistemas de zonas*, en los que cada zona desempeña su propia función en el funcionamiento de todo el sistema. Estas "constelaciones" de zonas actúan en conjunto, y dan lugar así al "mosaico" funcional de la corteza, y su significación es la de *proyecciones específicas, somatotópicas o segmentales* de las partes periféricas de los analizadores en las distintas porciones del córtex. En ellas se efectúa, receptivamente, un inicio de tratamiento de la información que entra

4 Trabajo presentado en la II Jornada Nacional de Ciencias Neurológicas, La Habana, noviembre 18-20, 1976.

5 Responsable nacional de logopedia y foniatría. Jefe del departamento de logopedia y foniatría del hospital infantil docente "Pedro Borrás Astorga", calle F entre 27 y 29, Plaza, La Habana 4.

en la corteza, el segundo paso está representado por el análisis de esa información en miles de unidades correspondientes a las células indivi-duales de la cuarta capa cortical, y lleva todo ello a la restructuración del material informativo, análisis que resulta factor imprescindible para la síntesis ulterior.

La información recibida y luego analizada por la cuarta capa, va después a ser *organizada funcionalmente* mediante la adaptación recíproca de las zonas corticales secundarias (interanalizadores) que actúan conjuntamente, ya que un solo analizador excepcionalmente funciona sin la colaboración de otros sistemas; las respuestas a las señales del medio generalmente son realizadas por la actividad al unísono de un complejo de analizadores; desde *Sechenov* se sabe que incluso funciones simples implican otras funciones coordinadas, llegándose a plantear hoy en día que para la formación de una imagen es necesaria la actividad coordinada de un grupo de analizadores, especialmente el analizador motor, por lo que, con este principio, se puede comprender que la función de escuchar, como señalaremos después, tenga igualmente actividad auditiva y motriz.

Todo lo hasta aquí expuesto resulta especialmente valioso para la actividad verbal, quizá la forma más compleja de actividad mental, cuyo sistema funcional global se desarrolla en el curso de la ontogénesis, en forma de complejo proceso sociofisiológico de estímulos y respuestas. Se comprende así la importancia de las acciones de las cuales depende el segundo sistema de señales, en el cual el análisis y la síntesis incluyen tan a menudo varios receptores; es decir, se comprende por qué la coordinación de funciones de los diversos analizadores que el niño desarrolla más definitivamente en la segunda mitad de su primer año de vida, y que origina los *estereotipos del lenguaje* es tan esencial para su desenvolvimiento mental ulterior; se comprende,

en fin, el porqué de la función conjugada de las diferentes áreas corticales del lenguaje, siendo el ejemplo característico de ello la modernamente indiscutida función integradora del área de Wernicke con la de Broca, responsables en conjunto del análisis audioarticulatorio.

¿Cuáles son las alteraciones fundamentales de los estereotipos del lenguaje? Básicamente, se pueden clasificar en dos grandes grupos:

- a) *Síndrome de DIS-integración*. En él deben ubicarse los *retrasos primarios del lenguaje*, que desde *Orton'* y otros autores sajones han sido llamados "disfasias específicas de desarrollo, tipos motor o receptivo", nombres estos erróneos, ya que implican un concepto insostenible: hacen pensar en la afectación de estructuras corticales que precisamente necesitan para constituirse del establecimiento de los estereotipos dinámicos del lenguaje, y aquí se trata justamente de interferencias en la formación de las relaciones aferente-eferenciales que dan lugar a la consolidación del andamiaje funcional de los estereotipos; un ejemplo lo sería la dificultad en la selectivización de estímulos que puede encontrarse en la disfunción cerebral.
- b) *Síndrome de DES-integración*. Esta denominación abarca las distintas manifestaciones de *afasia*, que se caracterizan por el derrumbamiento funcional de los estereotipos dinámicos del lenguaje ya constituidos, y cuyas formas clínicas dependerán de las conexiones afectadas. Aunque la fisiopatología de ambos síndromes ha sido catalogada de similar por autores como *Azcoaga*,¹ resulta claro que en la DIS-integración se trataría más bien de un fisiologismo frustrado, mientras que en la DES-integración nos hallaríamos ante una neta ruptura de relaciones fisiológicas bien establecidas.

