

Experiencia de intervención interdisciplinaria fonoaudiológica y odontológica en el CAOD (Centro de Atención Odontológico al Discapacitado). Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo

Interdisciplinary speech and dental intervention experience at the CAOD (Dental Care Center for the Disabled). Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo

Autores

Lic. **Candela Elizabeth Mafferra**

Universidad Nacional de Cuyo,
Facultad de Odontología.
candemafferra@gmail.com

Od. Esp. **Carina Soloa**

Universidad Nacional de Cuyo,
Facultad de Odontología.
carisoloa@yahoo.com.ar

Dra. **María Alicia Denegri**

Universidad Nacional de Cuyo,
Facultad de Odontología.
maalide@yahoo.com.ar

Resumen

El trabajo realizado en el área de discapacidad, resalta la importancia de la interdisciplina entre la Fonoaudiología y la Odontología. Ya que sus campos de acción están íntimamente relacionados. Como objetivos se plantearon observar y evaluar las estructuras y funciones estomatognáticas, para posteriormente brindar pautas y recomendaciones. Se trabajó en el servicio de discapacidad mediante una anamnesis y una evaluación fonoestomatognática, comparando los hallazgos obtenidos e inquietudes de la consulta odontológica. Como conclusión, el trabajo entre fonoaudiólogos y odontólogos en discapacidad, constituye un amplio espacio de aprendizaje, de abordaje interdisciplinario, brindando la posibilidad conjunta de asesoramiento y guía para aquellos pacientes que precisan de la atención de ambas áreas.

Palabras clave: discapacidad, fonoaudiología, odontología, interdisciplina.

Abstract

The work carried out in the area of disability highlights the importance of interdisciplinary work between Speech Therapy and Dentistry. Since their fields of action are closely related. The objectives were to observe and evaluate the stomatognathic structures and functions, in order to provide guidelines and recommendations. We worked in the disability service by means of an anamnesis and a phonostomatognathic evaluation, comparing the findings obtained and the concerns of the dental consultation. In conclusion, the work between phonoaudiologists and dentists in disability, constitutes a wide learning space, of interdisciplinary approach, offering the possibility of joint advice and guidance for those patients who need the attention of both areas.

Keyword: disability, speech therapy, dentistry, interdisciplinar.

Introducción

La acción conjunta fonoaudiología-odontología aplica en distintos campos como: cirugía maxilofacial (traumatismos, tumores o malformaciones craneofaciales), tratamientos rehabilitadores en pacientes pediátricos, tratamientos de ortodoncia para corrección de anomalías dentofaciales, tratamientos periodontales con utilización de férulas, traumatismos dentoalveolares, entre otros (1). Sin embargo, se encuentran pocas publicaciones en relación al trabajo en conjunto de la Fonoaudiología y Odontología en Discapacidad.

En discapacidad, el profesional fonoaudiólogo, se dedica a áreas como la comunicación, el lenguaje, la audición, la alimentación, siendo prioritarias en la vida del paciente, pero con menor frecuencia se enfoca en temas relacionados con la Odontología con la mirada específica que el profesional requiere en su campo de acción. Aspectos como los hábitos orales, musculatura y estructuras orofaciales, funciones estomatognáticas (succión, respiración, deglución, masticación), son vitales para el ser humano, quedando relegada en un segundo plano la mirada sobre la oclusión, la higiene bucal, la sensorialidad, aspectos indispensables para el trabajo conjunto con Odontología.

En el Servicio de Atención Odontológica del Paciente con Discapacidad (CAOD) de la Facultad de Odontología de la UNCuyo se trabaja de manera conjunta con el Servicio de Fonoestomatología de la misma unidad académica. Este abordaje conjunto busca enriquecer la práctica con las diferentes miradas que sustentan la interdisciplinariedad.

La importancia del trabajo en equipo, radica en que el fonoaudiólogo observe lo que sucede a nivel de motricidad orofacial, con cada órgano fonoarticulador (labios, lengua, mejillas, músculos de la mímica facial), con cada función estomatognática (respiración, succión, deglución, masticación), para sumar, facilitar, favorecer, organizar, desensibilizar y contribuir con las intervenciones que el profesional odontólogo debe realizar en la cavidad bucal y estructuras cercanas.

Cabe aclarar, que el trabajo interdisciplinario enriquece tanto a la Fonoaudiología, como la Odontología, teniendo como objetivo principal la rehabilitación integral del paciente con discapacidad.

En la bibliografía se encuentran muy pocos ejemplos de centros públicos o privados donde fonoaudiólogos y odontólogos trabajan en interdisciplina, sin embargo, no se mencionan actividades o prácticas en relación a las funciones orales, sino a comunicación alternativa y/o aumentativa y otros aspectos del lenguaje. (2) y (3)

Desarrollo

1-Objetivo de trabajo

El objetivo del trabajo es destacar la labor de fonoaudiología dentro de un servicio de discapacidad de odontología. Resaltar la importancia de la interdisciplina, al poder trabajar en discapacidad, distintos aspectos en común fono-odonto tales como oclusión, hábitos orales, estructuras orofaciales (lengua, labios, mejillas), musculatura orofacial, postura, funciones estomatognáticas (4), permite observar, detectar, prevenir ciertas patologías o intervenir en el caso de que la patología esté presente. Al mismo tiempo, se realizan acciones que facilitan la comunicación y el vínculo odontólogo - paciente implementando estrategias específicas para cada paciente.

2-Fundamentación

Existen condiciones que, si bien se presentan en cualquier paciente, en el caso de los pacientes con discapacidad se acentúa la necesidad del diagnóstico y la atención lo más interdisciplinaria y coordinada posible.

Algunas de las condiciones que presentan los pacientes con discapacidad son:

- HIPOTONO: puede manifestarse en la falta o insuficiencia del cierre labial, disfunción lingual, babeo excesivo, maxilar superior poco desarrollado, respiración bucal, etc. A su vez, todas estas expresiones actúan como causa y efecto unas de otras dando cuenta de su interrelación.
- HIPERTONO: el tono muscular aumentado dificulta la apertura bucal y, por lo tanto, la higiene oral, la alimentación, la fonación y el tratamiento odontológico.
- HIPERSENSORIALIDAD (ej. presencia de náuseas, rechazo al tacto) que dificulta la higiene, alimentación y atención odontológica.
- Etc.

En estos casos, es fundamental la acción conjunta de la fonoaudiología y la odontología, ya que el equilibrio neuromuscular que se busca al trabajar las funciones, guía el crecimiento y desarrollo de las estructuras craneofaciales. Al mismo tiempo, ese trabajo funcional necesita de los elementos dentarios sanos y aptos para recibir y dar una correcta información propioceptiva.

Es muy importante que el fonoaudiólogo intervenga directamente a lo largo del crecimiento y desarrollo del paciente, tanto en la prevención como en la estimulación y rehabilitación en las diferentes etapas de la vida, desde el recién nacido (lactancia materna, alimentación, por ej.) hasta el paciente adulto mayor.

El trabajo conjunto y coordinado del odontólogo y el fonoaudiólogo es clave para una visión holística del Sistema Estomatognático. (6)

3-Metodología

El trabajo es descriptivo y se llevó a cabo en el período mayo-diciembre del 2022, y fue dirigido a todas las personas con discapacidad que concurren al CAOD (Centro de Atención Odontológico al Discapacitado).

Se obtuvieron datos a través de anamnesis y, debido a que la mayoría de los pacientes que concurren al servicio cuentan con profesional fonoaudiólogo particular, se realizó una evaluación centrada en las funciones estomatognáticas básicas (alimentación, masticación, deglución, respiración), y se utilizó un resumen del protocolo MBGR (observa postura, examen extraoral, intraoral, movilidad, sensibilidad, tono, funciones orofaciales). (7)

Teniendo en cuenta que, en el CAOD, se atienden diversos tipos de discapacidad: motora, intelectual, auditiva, visual, sensorial; se realiza una atención individual con distintos abordajes, observaciones y orientaciones según la necesidad de cada paciente.

Desde el área fonoaudiológica se trabajó con una frecuencia semanal, en estrecha relación con odontología, pudiendo actuar de forma conjunta de otras actividades además de la atención de pacientes: participación en las concurrencias internacionales y nacionales, y en prácticos de alumnos de la facultad.

La mirada interdisciplinaria comienza desde la sala de espera: mientras se realiza la entrevista a los padres/cuidadores. Se observa al paciente (si juega o no, con qué, cómo respira, relación con los demás, con los objetos, etc.)

El trabajo fonoaudiológico en relación a la odontología, se enfoca en:

- Estimular, evaluar, sensibilizar, organizar la cavidad oral previamente a la consulta odontológica.
- Control del desarrollo oromotor. (6)
- Detectar alteraciones miofuncionales orofaciales. Prevención de hábitos orales nocivos. (5)
- Brindar ejercicios básicos que sumen al trabajo realizado por su profesional fonoaudiólogo particular.
- Implementar nuevas herramientas de estimulación oral no utilizadas anteriormente por el paciente.
- Dar orientaciones a los padres acerca de las funciones orales.
- Facilitar la comunicación.

Fueron atendidos en forma conjunta 30 (treinta) pacientes con distintas problemáticas. Se observaron distintas discapacidades, el mayor porcentaje corresponde a la discapacidad intelectual con un 61% (figura 1).

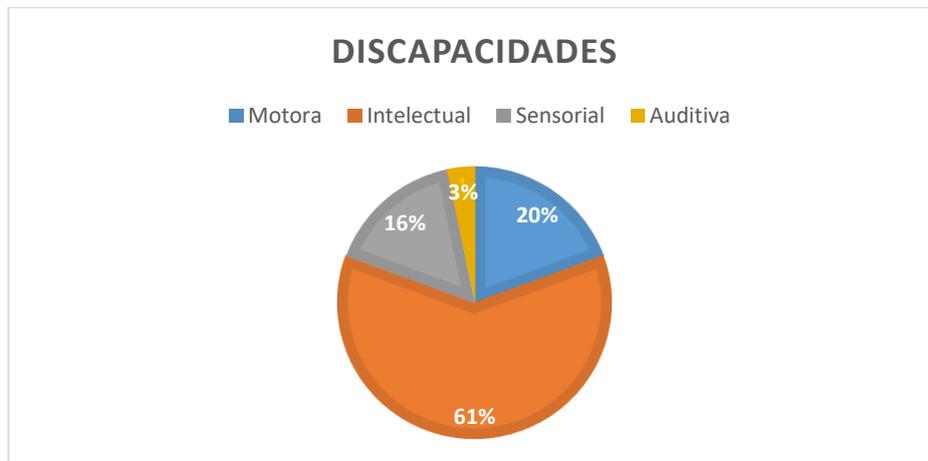


Figura 1. Pacientes atendidos

Las estrategias utilizadas fueron variadas, pero en un mayor porcentaje se realizaron intervenciones en relación al modo y tipo respiratorio, y otros hábitos orales.

Como ejemplo de la labor realizada se seleccionaron 5 (cinco) pacientes que ilustran las diferentes discapacidades (figura 2):

Paciente	Edad	Sexo	Descripción de la discapacidad	Patología	Diagnóstico Odontológico	Diagnóstico Fonoaudiológico	Valoración y Acciones
01 (figura 3)	7	M	Motora (totalmente dependiente). Traqueostomía. Trastorno cognitivo. Ausencia de lenguaje	Parálisis cerebral	Babeo excesivo y espeso. Secreciones. Necesidad de aspiración constante (padres/cuidadores). Primer período de recambio con riesgo de broncoaspiración. Ausencia de caries. Dificultad en el abordaje y en la higiene oral.	Disfagia orofaríngea, respiración bucal	Uso del dedal para estimular apoyo de la lengua en rugas palatinas, activación de musculatura orofacial aplicando ejercicios de terapia miofuncional (en el hogar y antes de cada consulta odontológica). Exodoncias de elementos temporarios con riesgo de aspiración. Destartraje con aspiración. Asesoramiento (THO)
02 (figura 4)	13	F	Trastorno cognitivo y conductual.	Síndrome de X frágil	Dificultad en el abordaje. Mala higiene. Caries. Gingivitis. Maloclusión.	Respiración bucal, deglución disfuncional.	Conciencia de respiración nasal, control del soplo espiratorio, correcto punto de apoyo de la lengua en la cavidad bucal, estimulación oral, ayuda para la corrección de la deglución con distintas consistencias. Operatoria, Periodoncia, derivación a ortopedia.
03 (figura 5)	7	F	Sensorial. Ausencia de lenguaje. Hipersensorialidad	Autismo	Muy difícil abordaje. Caries	Hipersensibilidad oral	Exploración de material con la boca, ejercicios de relajación y respiración. Asesoramiento (THO y dieta)
04 (figura 6)	5	F	Trastorno cognitivo. Ausencia de lenguaje. Buena sociabilidad. Hipotonía	Síndrome de Down	Difícil abordaje. Caries. Maloclusión: max. Sup. atrésico, paladar profundo, mordida cruzada anterior (falsa clase 3)	Respiración bucal- deglución disfuncional	Hipotonía lingual, labial, buccinadores. Ejercicios de tonificar y relajar musculatura orofacial. Conciencia de respiración nasal. Correcto apoyo de la lengua al deglutir. Operatoria. Asesoramiento (THO y dieta)
05 (figura 7)	11	F	Trastorno cognitivo leve. Características faciales propias del síndrome	Síndrome de Williams	No caries. Maloclusión: mordida abierta, elementos espaciados.	Respiración bucal-Deglución disfuncional	Valoración por posible interferencia del frenillo lingual en la movilidad de la lengua. Ejercicios de tonificar y relajar musculatura orofacial. Conciencia de respiración nasal. Correcto apoyo de la lengua al deglutir. Periodoncia. Ortopedia

Figura 2. Cuadro comparativo de 5 pacientes observados.



Figura 3. Paciente 1 con elementos otorgados en CAOD para higiene bucal.



Figura 4. Paciente 2 (izquierda) realizando trabajo de soplo en dupla con otra paciente.



Figura 5. Paciente 3 realizando ejercicios de respiración con fonoaudióloga.



Figura 6. Paciente 4 en sala de espera realizando ejercitación para fortalecer musculatura orofacial.



Figura 7. Paciente 5 realizando en su domicilio ejercicios indicados en la consulta fonoaudiológica.

Conclusiones

El presente trabajo promueve a fonoaudiólogos y odontólogos a trabajar en estrecha interdisciplina. Alienta a la observación, evaluación y análisis de las necesidades del paciente para que el tratamiento propuesto sea oportuno, adecuado y personalizado desde ambas disciplinas.

El contar con un servicio de discapacidad tan complejo dentro de nuestra casa de estudios (Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Cuyo), permite y favorece realizar investigaciones específicas sobre los beneficios del trabajo conjunto entre Fonoaudiología y Odontología.

Referencias

1. Leal Brito L. Rehabilitación del sistema estomatognático: necesidad de un trabajo integrado entre odontólogos y fonoaudiólogos. *Int J Med Surg Sci.* 2020;7(3):7–9.
2. Anon., s.f. *Círculo Odontológico de Córdoba.* [En línea]. <https://www.coc-cordoba.org.ar/solidaridad/0100-se-n-dis-y-f-l-a-p/>. 2010.
3. Krämer Strenger, & Valle Maluenda, M. *Atención odontológica de personas en situación de discapacidad que requiere cuidados especiales en salud: manual de cuidados especiales en odontología.* Universidad de Chile. Facultad de Odontología, Servicio Nacional de Discapacidad-Senadis. 2015.
4. Bacco JL, Araya F, Flores E, Peña N. Trastornos de la alimentación y deglución en niños y jóvenes portadores de parálisis cerebral: abordaje multidisciplinario. *Rev med clín cond.* 2014;25(2):330–42.
5. Saccomanno,S; Berretin-Felix; G; Coceani Paskay,L; Manenti, R.J.; Quinzi, V. Miofunctional Therapy Part 4: Prevention and treatment of dentofacial and oronasal disorders. *EJPD 2021 CLINICAL FOCUS.* DOI: 10.23804/ejpd.2021.22.04.12

6. Marreto Miryan. Reflexión sobre el papel del fonoaudiólogo en la salud oral. Research Gate. Univers. Del Cauca. Octubre 2021
7. Adaptação de Genaro KF, Berretin-Felix G, Rehder MIBC, Marchesan IQ. Avaliação Miofuncional Orofacial - Protocolo MBGR. Rev. CEFAC 2009; 11 (2):237-255.