

Editorial

MOTRICIDAD OROFACIAL: PASADO, PRESENTE Y FUTURO

Orofacial Myology: past, present and future

MARÍA P. MOYA D. 

Universidad Autónoma de Chile, Chile

Autor de correspondencia: María Paz Moya Daza
maria.moya@uautonoma.cl

La historia de la fonoaudiología mundial inició hace más de un siglo, existiendo reportes de la creación de *The International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP)* en 1924, así como de la primera clínica de “Speech Pathology and Audiology” en 1920, en Austria y Estados Unidos respectivamente. Como podemos evidenciar, los primeros fonoaudiólogos se enfocaron en aspectos del lenguaje, habla, voz y audiolgía, áreas fuertemente desarrolladas hasta nuestros días.

El área de motricidad orofacial no obstante, nace de la preocupación de la odontología por las funciones orofaciales y la búsqueda de explicaciones a las recidivas vinculadas con los tratamientos de ortodoncia un siglo antes en Europa. En 1839, Lefoulon, creó la denominación “orthodonsie”, elaborando aparatos y estudiando la acción inadecuada de la lengua como posible etiología de maloclusión. En 1863, Von Langsdorff, dio especial atención a la influencia de los tejidos blandos sobre la posición de los dientes y, en 1869, Kleinmann publicó un artículo en cual se hace referencia a la acción lingual sobre la posición dentaria (Marchesan, 2019).

En 1918, Alfred Rogers creó aparatos de mioterapia y publicó en 1922 en *The International Journal of Orthodontia, Oral Surgery and Radiography*, principios terapéuticos con énfasis en ejercicios de los músculos masetero y temporal, bajo la denominación de “terapia miofuncional”, término que persiste hasta nuestros días para denominar a la rehabilitación de las funciones del sistema estomatognático, o motricidad orofacial, efectuadas desde 1950 por fonoaudiólogos, logopedas, terapeutas de habla y lenguaje o la denominación específica que posea nuestra profesión en el país de origen, tomando como referencia el trabajo de la odontología europea y estadounidense, asumiendo el trabajo de evaluación y rehabilitación de los trastornos miofuncionales orofaciales (Marchesan, 2015).

La fonoaudiología chilena inició en 1956 en la Universidad de Chile, como formación dirigida especialmente a profesoras normalistas, que recibieron el título de fonoaudiologistas y en 1972, se creó la carrera de Fonoaudiología en esta misma casa de estudios superiores (Universidad de Chile, 2020),

dictándose hasta nuestros días también en otras universidades a lo largo del país. Actualmente, los programas de estudio integran el área de motricidad orofacial, abordando aspectos relacionados con la prevención, evaluación, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de las funciones estomatognáticas de respiración, succión, deglución, masticación, habla y mímica facial a lo largo del ciclo vital.

Una serie de publicaciones científicas evidencian la terapia miofuncional desde la década de los '60, reportando la importancia de la reeducación de las funciones orofaciales en conjunto con las anomalías dento-oclusales, y han otorgado evidencia para respaldar, reformular o refutar los planes terapéuticos de terapia miofuncional. En la actualidad es sabido que el frenillo lingual presenta una composición histológica rica en colágeno I (Martinelli *et al.*, 2014), por tanto, la terapia miofuncional mediante masaje de esta estructura anatómica en casos de anquiloglosia, fue retirada de nuestra práctica clínica. En virtud de lo anterior, la Ley N° 13.002, promulgada en 2014, hoy exige la aplicación del protocolo de evaluación del frenillo de la lengua en bebés, en todos los hospitales y maternidades de Brasil (Teste da Linguinha, 2020).

Por otra parte, muchas terapias de motricidad orofacial estaban basadas en la premisa de una relación ontogénica entre la función de habla con otras funciones orofaciales alimentarias, tales como succión, masticación y deglución, las cuales consideraban el desarrollo de estas funciones como prerrequisito para la adquisición y desarrollo del habla (Marchesan, 1998; Susanibar *et al.*, 2016). Además, diversas publicaciones referenciaban rutinas de ejercicios orofaciales no verbales empleados clínicamente en la rehabilitación de niños con trastornos de los sonidos de habla (Hodge *et al.*, 2002; Brumbaugh & Smit, 2013; Mackenzie, Muir & Allen, 2010; Oliveira, Lousada & Jesus, 2015) incluyendo movimientos de succión, masticación, soplo, respiración, masajes y praxias (Susanibar *et al.*, 2016). No obstante, estudios plantean que el habla se desarrollaría independientemente de las demás funciones motoras orofaciales (Steeve *et al.*, 2008; Steeve, 2010), así como también que, aunque existen similitudes topográficas en la representación cortical de tareas verbales y no verbales, ello no implica que las células nerviosas de estas zonas emitan respuestas idénticas para ambas tareas (Susanibar *et al.*, 2016). Hemos de concebir el habla como un actor motor, que además involucra aspectos psicolingüísticos, auditivos, requiriendo de habilidades cognitivas superiores.

En el presente año, el COVID-19 afectó a la población mundial inesperadamente, por lo que nos encontramos en un momento aún de incertidumbre científica y clínica sobre sus manifestaciones clínicas, secuelas, así como de su vacuna. Los servicios de salud en el mundo debieron rápidamente implementar protocolos clínicos para la atención y rehabilitación de usuarios afectados por COVID-19 y, el fonoaudiólogo está teniendo un rol muy importante en la rehabilitación de secuelas post intubación en la deglución y motricidad orofacial. Paralelamente, las atenciones clínicas debieron ser reformuladas, existiendo reportes de telepráctica en fonoaudiología (Fong *et al.*, 2020; Pamplona & Ysunza, 2020).

Finalmente, ¿qué nos depara el futuro para los fonoaudiólogos y profesionales afines a la motricidad orofacial? Para poder responder a esta interrogante hemos de recordar las palabras de Marchesan y Zorzi (2012), resaltando la importancia de publicar nuestros hallazgos clínicos, métodos de evaluación e intervención. Si bien, aún nos queda mucho camino por recorrer en ese sentido, una serie de revistas científicas enfocadas en nuestra profesión, nos permiten la toma de decisiones con respaldo en la medicina basada en evidencia, así como el cuestionamiento de nuestras técnicas terapéuticas. Este número especial de IJMSS se propone dar a conocer el rol que en el contexto actual desarrollan los fonoaudiólogos de distintas latitudes, con especial énfasis en los trastornos de la motricidad orofacial y de la comunicación humana.

Referencias

- Brumbaugh, K. M., & Smit, A. B. (2013). 'Treating children ages 3-6 who have speech sound disorder: a survey'. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 44(3), pp. 306–319. doi: [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2013/12-0029\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2013/12-0029))
- Fong, R.; Tsai, C. F. & Yiu, O. Y. (2020). 'The Implementation of Telepractice in Speech Language Pathology in Hong Kong During the COVID-19 Pandemic'. *Telemedicine Journal and e-health: the official journal of the American Telemedicine Association*, <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0223>
- Historia de la Escuela de Fonoaudiología* (no date). Available at: <http://www.medicina.uchile.cl/pregrado/resenas-escuelas/escuela-de-fonoaudiologia> (Accessed: 18 October 2020).
- Hodge, M. M. (2002). 'Nonspeech oral motor treatment approaches for dysarthria: Perspectives on a controversial clinical practice'. *Perspectives on Neurophysiology and Neurogenic Speech and Language Disorders*. 12(4), pp. 22-28. doi: <https://doi.org/10.1044/nnsld12.4.22>
- Mackenzie, C.; Muir, M. & Allen, C. (2010). 'Non-speech oro-motor exercise use in acquired dysarthria management: regimes and rationales'. *International journal of language & communication disorders*. 45(6), pp. 617–629. doi: <https://doi.org/10.3109/13682820903470577>
- Marchesan, I. ¿Cuándo y por qué se inicia el trabajo en motricidad orofacial?. En: Susanibar, F.; Parra, D. & Dioses, A. (Eds). *Motricidad Orofacial: Fundamentos basados en evidencias*. Madrid, EOS, 2015.
- Marchesan, I. Caminos recorridos por la motricidad orofacial. De la evaluación al tratamiento. En: Moya, M. P.; Susanibar, F. & Valdés, C. (Eds). *Evaluación e intervención logopédica en motricidad orofacial y áreas afines*. Madrid, GIUNTIEOS, 2019.
- Marchesan, I. Q. & Zorzi, J. L. O clínico também é um pesquisador. En: Marchesan, I. Q.; da Silva, H. & Berretin-Felix, G. (Eds). *Terapia fonoaudiológica em motricidade orofacial*. São Paulo, Pulso, 2012.
- Marchesan, I. Q. (1998). *Uma visão compreensiva das práticas fonoaudiológicas: a influência da alimentação no crescimento e desenvolvimento craniofacial e nas alterações miofuncionais*. Pancast.
- Martinelli, R. L. C.; Marchesan, I. Q.; Gusmão, R. J.; Rodrigues A. C. & Berretin-Felix, G. (2014) 'Histological Characteristics of Altered Human Lingual Frenulum', *International Journal of Pediatrics and Child Health*. 2(1), pp. 5–9. doi: <http://dx.doi.org/10.12974/2311-8687.2014.02.01.2>
- Oliveira, C.; Lousada, M. & Jesus, L. M. (2015). 'The clinical practice of speech and language therapists with children with phonologically based speech sound disorders'. *Child Language Teaching and Therapy*. 31(2), pp. 173–194. doi: <https://doi.org/10.1177/0265659014550420>
- Pamplona, M. & Ysunza, P. A. (2020). 'Speech pathology telepractice for children with cleft palate in the times of COVID-19 pandemic'. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 138, 110318. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110318>
- Rogers, P. (1922) 'Stimulating arch development by the exercise of the masseter-temporal group of muscles', *The International Journal of Orthodontia, Oral Surgery and Radiography*. 8(2), pp. 61–64. doi: [http://doi.org/10.1016/s0099-6963\(22\)80097-1](http://doi.org/10.1016/s0099-6963(22)80097-1)

Steeve, R. W. (2010). 'Babbling and chewing: Jaw kinematics from 8 to 22 months'. *Journal of phonetics*. 38(3), pp. 445-458. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wocn.2010.05.001>

Steeve, R. W.; Moore, C. A.; Green, J. R.; Reilly, K. J. & McMurtrey, J. R. (2008). 'Babbling, chewing, and sucking: Oromandibular coordination at 9 months'. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 51(6), pp. 1390-1404. doi: [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/07-0046\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/07-0046))

Susanibar, F.; Dioses, A. & Monzón, K. (2016) 'El habla y otros actos motores orofaciales no verbales: revisión parte I', *Revista Digital EOS Perú*. 7(1), pp. 56-93.

Teste da Linguinha (no date). Available at: <http://www.testedalinguinha.com/#/home> (Accessed: 19 October 2020).