

Letter

# REHABILITACIÓN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: NECESIDAD DE UN TRABAJO INTEGRADO ENTRE ODONTÓLOGOS Y FONOAUDIÓLOGOS

## Rehabilitation of the Stomatognathic System: Need for an Integrated Work Between Dentists and Speech Therapist

LEONARDO BRITO LEAL 

*Carrera de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Grupo de investigación de pregrado en odontología (GIPO), Universidad Autónoma de Chile, Chile.*

VANESSA CARRILLO RUBILAR 

*Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias, Universidad Mayor, Campus Temuco, Chile.*

### ***Autores de correspondencia:***

*Vanessa Carrillo Rubilar: [vanessa.carrillo@umayor.cl](mailto:vanessa.carrillo@umayor.cl)*

*Leonardo Brito Leal: [leonardo.brito@uautonoma.cl](mailto:leonardo.brito@uautonoma.cl)*

**Receipt:** 30/10/2020  
**Acceptance:** 31/10/2020

El sistema estomatognático es definido como una unidad morfofuncional integrada y coordinada, que esta conformada por distintas estructuras musculares, nerviosas, glandulares, esqueléticas y dentales, organizadas alrededor de distintas articulaciones, que se interrelacionan con distintos sistemas y sentidos, todo esto, para llevar a cabo distintas funciones como la masticación, la deglución, la articulación, entre muchas otras (Barreto, 1999).

La definición anterior, nos da cuenta de la complejidad del sistema que se está abordando y por tanto, la necesidad de un manejo interdisciplinario entre odontólogos —para abordar los aspectos dento-alveolares—, y fonoaudiólogos —para el trabajo de la deglución y el habla—, esto para no solamente atender la dimensión de la estructura corporal, sino también, las funciones corporales, la actividad del individuo y su participación, esto según la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF, 2011).

Desde el momento en que un odontólogo general se ve en la necesidad de devolver la función del sistema estomatognático, de inmediato debe asociar el estrecho vínculo que existirá con los profesionales de fonoaudiología, puesto que todo cambio estructural impactará necesariamente en las

funciones y actividades que se llevan a cabo mediante este sistema complejo de estructuras, funciones vitales para todo ser humano como lo son la comunicación y la deglución. La misma asociación inmediata debería establecer un profesional fonoaudiólogo que busca mejorar estas funciones vitales, ya que estas dependen de la correcta estructura del sistema estomatognático, corrección que realizará el odontólogo, todo con la finalidad de alcanzar el máximo potencial en las distintas dimensiones de nuestros usuarios.

Probablemente a esta altura del documento usted se preguntará: ¿Cómo se puede establecer esta relación entre ambas profesiones? La respuesta, mediante una comunicación fluida entre los profesionales y un trabajo en equipo libre de egos al momento de planificar y ejecutar un tratamiento siempre orientado a la práctica basada en la evidencia.

Resulta común ver a usuarios que son sometidos a tratamientos de rehabilitación dental, volviendo a presentar alteraciones tiempo después, debido a que mantienen, por ejemplo, un patrón de habla o deglutorio incorrecto, que es necesario corregir mediante rehabilitación miofuncional por parte de un fonoaudiólogo para evitar recidivas en el tratamiento odontológico.

Por otro lado, es frecuente ver que múltiples terapias de habla y deglución se ven interferidas por falta de rehabilitación dental que permita una adecuada corrección de las estructuras fono articulatorias, de las cuales depende estrechamente la efectividad y precisión de la deglución y articulación.

Es importante destacar que ambos tratamientos —dental y fonoaudiológico— se pueden realizar en conjunto, esto para ir monitoreando de forma efectiva las modificaciones que son necesarias de generar desde la estructura y función corporal, para impactar en las actividades de deglución y necesidades comunicativas de cada individuo.

Un ejemplo contundente que se puede reportar es el siguiente: usuario de 54 años, sistémicamente sano, acude a su odontólogo de referencia para realizarse un tratamiento odontológico integral. Al examen intraoral se observa que el paciente es portador de prótesis parciales removibles superiores e inferiores que comprometen sus dientes molares. Además, desea realizarse un tratamiento de carácter estético funcional en los dientes del sector anterosuperior (incisivos centrales, y laterales). Este escenario propuesto plantea un desafío que debe ser abordado por ambas disciplinas de forma conjunta, puesto que no solo se realizará un cambio de prótesis y rehabilitación estética-funcional del paciente, más bien, se realizará una intervención de múltiples funciones del sistema estomatognático, donde podemos evidenciar que se modificarán patrones de masticación, estabilidad oclusal y funcionalidad, los cuales repercutirán en el patrón de deglución al cual estaba acostumbrado el usuario, y a su vez, también impactará en el proceso de articulación de palabras debido al tratamiento odontológico que representa una modificación importante en sus estructuras fono articulatorias, que estaban hasta entonces, habituadas a interactuar con un patrón anatómico y funcional completamente diferente.

Independiente de cual sea el medio que permita la resolución de este caso, es vital que se atiendan todas las dimensiones mencionadas, con las disciplinas profesionales correspondientes en las distintas etapas del tratamiento planteado, permitiendo una transición óptima entre el estado basal del paciente y su estado final.

Dentro de este contexto se podrían agregar escenarios referentes a: Cirugías maxilofacial por traumatismo, 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. Los escenarios anteriormente descritos necesitan del apoyo de fonoaudiólogos capacitados, ya sea en motricidad orofacial, deglución o fonoarticulación, esto debido a que hemos podido evidenciar en la práctica

clínica, el abandono o fallo del tratamiento odontológico por no atender las dimensiones antes mencionadas.

Ante esta necesidad de integralidad entre ambas disciplinas, algunas casas de estudios universitarios han mancomunado ambas profesiones bajo el alero de una misma facultad o escuela a fin de potenciar el trabajo interdisciplinario, o bien, han integrado a sus programas académicos el trabajo conjunto de ambas disciplinas. Al mismo tiempo, diversos estudios reportan el aumento de programas de rehabilitación ejecutados entre odontólogos y fonoaudiólogos debido a una mayor eficacia en los tratamientos implementados de manera interdisciplinaria (Costa *et al.*, 2006; Antunes *et al.*, 2011). Lo anterior sin duda, representa un escenario auspicioso para los futuros colegas que tendrán una visión de trabajo holística, brindando así una solución permanente e integral a los problemas “fono-odontológicos” que aquejan a los usuarios.

## Referencias

- Antunes Freitas, D., Nunes Oliveira Antunes, S., Fang Mercado, L., Herrera Herrera A., Díaz Caballero, A. (2011). Perspectiva del Odontólogo sobre la necesidad de unir la Logopedia a la Práctica Clínica. *Rev Clin Med Fam.* 4 (1): 11-18. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2011000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100003)
- Barreto, J. (1999). Sistema estomatognático y esquema corporal. *Colombia Médica.* 30 (4): 173-180. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28330405.pdf>
- Costa Amaral, E., Cortez Bacha, S., Lorenzo Azevedo, G., Rodrigues, E., Mayumi Ikeda, P.(2006). Inter-relação entre a odontologia e a fonoaudiologia na motricidade orofacial. *Revista CEFAC.* 8(3):337-351. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=169320536011>
- Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF: versión abreviada, Versión abreviada. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2011. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445\\_spa.pdf;jsessionid=A6CDC7C5D34CDCA9B30F2C0357C411AA?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=A6CDC7C5D34CDCA9B30F2C0357C411AA?sequence=1)