

BELÉN PRÉTEL, LOGOPEDA Y ESPECIALISTA EN TERAPIA MIOFUNCIONAL DE CLÍNICA JUANEDA PALMA

“Hay niños de 5-6 años que nunca se han comido un bocata de pan de barra”

Alargar el uso de biberón, chuparse el dedo, morderse las uñas, respirar por la boca o llevar prácticas alimentarias infantiles más allá del tiempo indicado por el pediatra son algunos de los malos hábitos que pueden alterar la posición normal de la lengua y la de los dientes. Uno de los problemas más frecuentes es la deglución atípica que se da cuando la lengua no sigue su proceso madurativo natural y se queda afincada en el suelo de la boca y justo en el momento de tragar presiona los dientes alterando la dentadura, un hábito totalmente deformante ya que se calcula que tragamos unas 2500-2600 veces al día de manera diurna. Belén Prétel, logopeda y especialista en Terapia Miofuncional afirma que es una problemática que se puede corregir eliminando las disfunciones y los malos hábitos siempre con la colaboración entre el ortodoncista y el logopeda.

REDACCIÓN

P ¿En qué consiste la Terapia Miofuncional?

R Es una disciplina que se encarga de la corrección de una serie de disfunciones orofaciales que van a influir tanto en la producción del habla como en la correcta colocación de la dentición (de los dientes). Los especialistas nos encargamos de reeducar y corregir estas disfunciones mediante una serie de técnicas para que el paciente realice una correcta respiración, deglución, masticación y fonación. La terapia consiste en tres fases: diagnóstico y valoración, reeducación (programación para corregir los hábitos) y fase de automatización (conseguir que de manera subconsciente se automatice).

P ¿Por qué se producen estas disfunciones orofaciales?

R Al nacer, la lengua, que carece de fuerza, está colocada en posición horizontal. Poco a poco va evolucionando hasta colocarse en las arrugas palatinas, su lugar natural. Pero si por causas de diferentes variables la lengua no hace esa evolución estamos ante un problema de deglución atípica que se da cuando la lengua presiona los dientes, generando así una maloclusión dentaria.

P ¿Cuáles son esas variables que pueden interferir en la colocación de la lengua?

R Por ejemplo, en etapas infantiles hay niños propensos a estar constipados y tener gran cantidad de moco. Al no poder respirar correctamente (respiración nasal) empiezan a incor-

porar y a hacer suya una respiración oral que se convierte en un hábito. En este caso, la lengua no va a hacer la evolución natural que debería y se va afianzando esa deglución infantil. Existen además una serie de malos hábitos como chuparse el dedo, alargar el biberón más tiempo del necesario, uso de chupete, morderse las uñas... que también interfieren en la evolución. Todo esto conlleva consecuencias tanto en el habla como en la correcta colocación de la dentición.

P ¿Cuáles son las consecuencias en el habla y en la dentición?

R Debido a la deglución atípica a la hora de hablar, tanto niños como adultos, se observa una mala posición de la lengua para la articulación de los fonemas. Es importante visitar a un especialista en Terapia Miofuncional que buscará la causa y el origen de por qué no se pronuncia correctamente y solucionará el problema definitivamente. En el caso de la ortodoncia hay muchas maloclusiones dentarias que son debidas a que constantemente la lengua está empujando contra la dentición, la lengua no ha evolucionado correctamente a su posición natural. La ortodoncia hace la fuerza externa que recoloca los dientes, pero si esa lengua no se corrige, el tratamiento será más largo ya que esta seguirá sin aprender a tragar de manera correcta. Una vez finalizado es muy probable que en poco tiempo el paciente tenga recaídas y se observe un desplazamiento de los dientes, ya que



la lengua al no ser reeducada, enseñada a tragar de manera correcta, volverá a producirse dicha mal posición dental y el paciente se verá en la necesidad de iniciar de nuevo un tratamiento ortodóncico. De aquí la importancia de solucionar la causa y el origen de dicha mal oclusión.

P Entonces, es importante el trabajo conjunto del odontólogo y un logopeda especialista de terapia miofuncional...

R Toda deglución disfuncional debe revisarla tanto un ortodoncista como un logopeda especialista para erradicar ese mal hábito y/o reeducar la lengua. Además con el trabajo conjunto se consigue un tratamiento óptimo, de menos duración y más efectivo. Es imprescindible la coordinación entre ambos. El ortodoncista trata las anomalías de las estructuras dentomaxilofaciales – dientes, fijaciones óseas y los huesos de la mandíbula- y el logopeda, se encarga de reeducar el sistema orofacial. Si se realiza el tratamiento de manera conjunta entre ortodoncista y logopeda especialista en terapia miofuncional la ba-

lanza coste-beneficio es positiva pues estamos optimizando el tratamiento ortodóncico y evitamos así recaídas.

P ¿Es posible prevenir la deglución atípica?

R La prevención es posible. Si, por ejemplo, estamos delante de un niño que se chupa el dedo, respira por la boca... sabemos que este tipo de niño va a tener un problema a la larga. En estos casos ya iniciamos ejercicios para quitarles los malos hábitos y que la lengua, en este caso, tenga su correcta evolución.

P ¿Por qué cada vez hay más casos?

R Estamos ante un momento que esta problemática va en aumento debido principalmente al ritmo de vida de la sociedad: estrés, falta de tiempo... Esto conlleva a prácticas alimentarias poco adecuadas: a los niños les alargan cada vez más la alimentación infantil: papillas, biberones... Todo esto, como ya hemos comentado, afianza esa deglución atípica, el niño no mastica, no tritura... Antes los niños masticaban y trituraban, ahora ha-

cambiado. Nos hemos encontrado con niños de 5-6 años que nunca se han comido un bocadillo de pan de barra.

P ¿Cómo un padre puede saber que tiene que llevar a su hijo a un logopeda?

R Tiene que quedar claro que hasta los tres años la lengua está evolucionando. Es a partir de los 3-4 años que si la lengua no se ha colocado en su zona natural es necesario reeducarla. Los signos más característicos serían: ruido al masticar, no pronunciar correctamente algún fonema, que se le escape saliva mientras habla, la zona de comida y el vaso sucios, dificultades para tragar pastillas, beber mucha agua en las comidas, formar bolas con la comida... Estos son algunos de los síntomas que pueden detectar los padres para saber que existe un problema. En el caso de los adultos, una persona que nunca ha tragado bien, se pueden observar que las arrugas palatinas están muy bien definidas, además de pronunciar fonemas de manera errónea y mantener la lengua en posición de reposo siempre cerca de los dientes.