

JUSTIFICACIÓN

*Quien sabe previene.
Quien sabe menos, trata y cura.
Quien no sabe, corta y saca.*
Abreu et al., 2004

La realización de esta tesis viene justificada por la necesidad de corroborar los resultados obtenidos en el trabajo de tesina, en el que se investigaba la relación entre respiración oral y deglución atípica.

Fue un estudio piloto realizado con una muestra de 15 participantes, en donde pudimos afirmar, a partir del análisis descriptivo de los resultados, que existía dicha relación. Pero, evidentemente, no se podía considerar que el estudio estuviese concluido, ya que era preciso confirmar dichos datos, con una muestra mayor, y dar unos resultados definitivos.

También ha sido necesario ampliar los criterios de selección de la muestra y seleccionar niños con respiración nasal para posteriormente poder realizar un análisis más preciso y comparar si hay variación entre las estructuras orofaciales de los respiradores nasales y orales. Estas estructuras orofaciales son las variables objeto de estudio.

Por otro lado, se han seleccionado niños en los que el motivo de consulta era una alteración en la articulación fonética, además de los trastornos miofuncionales. Esta decisión se explica por los resultados obtenidos en la tesina, en donde no se pudo establecer vinculación entre respiración oral y dislalia de /r/ y /s/. Para descartar que estos resultados fueran fruto de las características de nuestra población, se optó por incluir, en la actual investigación, pacientes en los que el motivo de consulta fuese el del habla.

Hay otras causas que justifican esta tesis que no son de índole académica sino clínica y que surgen de la práctica diaria en el Servicio de Logopedia del Hospital de Nens de Barcelona:

- Habíamos advertido que raramente una disfunción aparece aislada en los niños que padecían trastornos miofuncionales. Normalmente siempre hay una razón o causa para la aparición de la disfunción, como es el caso de la respiración oral que puede justificar la aparición de la deglución atípica. Así la respiración oral puede ocasionar daños estructurales que limitan la posibilidad de realizar la función de deglutir con normalidad.

La comprobación científica de estos hechos también motivó la realización de esta tesis.

- Otro motivo que justificó la elaboración de esta investigación es la aportación de la experiencia obtenida en el servicio de logopedia del Hospital de Nens de Barcelona al campo de la Terapia Miofuncional.

En muchas ocasiones el niño acude a la consulta de Logopedia por un problema de articulación fonética y tras la exploración se comprueba que la dificultad del habla se debe a un problema funcional, siendo la dislalia la punta del “iceberg” de la patología de base que el niño presenta.

Debemos considerar que si se quiere ser eficaz y resolver de forma definitiva las problemáticas que presenta el paciente de logopedia, y en concreto el paciente de terapia miofuncional, se deberán conocer las causas que originan las diferentes patologías y saber qué órganos intervienen en dichas disfunciones para poder explorarlos y emitir un diagnóstico veraz. Y sólo a partir de ahí planificar el tratamiento.

- Considerar al niño como un TODO y no como un conjunto de compartimentos estancos ha sido otro aspecto impulsor y que ha motivado la realización de esta investigación. Actualmente el trabajo en equipo es imprescindible, pero la amplitud y fragmentación de los conocimientos que determinan especialidades y

subespecialidades convierte la tarea del trabajo interdisciplinar en un auténtico reto. No vemos al niño de forma integral, sólo nos preocupa el individuo desde nuestra parcela profesional.

Si queremos conseguir resultados eficaces y duraderos no deberíamos anteponer la patología a la visión del niño como unidad. Tendríamos que centrarnos en el niño y no en la patología y pasar de la visión de nuestra parcela de la especialidad al niño como un todo, trabajando en equipo y no desmembrándolo en tantas partes como especialidades. El abordaje interdisciplinar en las afecciones del aparato estomatognático (dientes, maxilares y todas las estructuras que contribuyen a la dinámica masticatoria) no sólo es importante en las distintas vertientes de la Odontología, sino que requiere relaciones interprofesionales e interdisciplinarias con el pediatra, el cirujano, el logopeda, el otorrinolaringólogo, el psicólogo, etc.

- Un último aspecto a tratar en esta justificación, y relacionado con el anterior, es el hecho de que no es raro encontrar pacientes con unas disfunciones que se han pasado por alto durante años por pediatras y profesionales relacionados con el tema. Cuando el niño crece aparecen las secuelas ocasionadas por esas disfunciones no tratadas.

Actualmente la FUNCIÓN aún está en segundo término para muchos profesionales. Pero si es importante que el órgano esté sano (FORMA), también es importante que funcione con normalidad (FUNCIÓN) ya que la disfunción repercutirá en la forma.

