

IMPORTANCIA DEL MÉTODO CHIAVARO EN EL TRATAMIENTO DE LA MOTRICIDAD OROFACIAL

Norma Chiavaro

ALDE, USAL

centrometodochiavaro@gmail.com

Método Chiavaro, Técnica NM-F (Neuromuscular-Funcional) aplicable a la
habilitación y rehabilitación de la Motricidad Orofacial

Certificación internacional Registro: Título de Marca 2.348.469- Clase 44 Internacional (2/ 2010)
Ministerio de Interior Rep. Argentina

Buenos Aires 26 de Junio de 2016

La trasmisión y enseñanza de la Metodología y Técnica NM-F ha sido brindada ininterrumpidamente en cursos, conferencias y encuentros científicos de la Academia Latinoamericana de Disfunciones Estomatognáticas ALDE (1999-2016), en universidades e instituciones científicas nacionales e internacionales y dictado en la Carrera de “Lic. en Fonoaudiología” de la Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina hasta la actualidad.

1 Presentación del tema

El presente trabajo desarrolla los fundamentos conceptuales y lineamientos que han dado lugar a la organización de un Método y una técnica de aplicación denominado “Método Chiavaro, Técnica Neuromuscular-Funcional (NM-F)” dirigido al: Estudio Interdisciplinario y Neuromuscular-Funcional del Sistema Estomatognático (SE): Protocolo de evaluación N. Chiavaro (PENCH), 1998 y a la Terapéutica de las Disfunciones Estomatognáticas: “Terapia NM-F”, 1999, con el fin de brindar lineamientos en el abordaje de los trastornos de la Motricidad Orofacial.

Su evolución a lo largo de los años ha sido permanente a medida que su aplicación clínica junto a los avances de la investigación científica fue brindando mayores certezas y recursos.

Es aplicable a todo trastorno de la MO en pacientes que presenten diversas causas y compromisos.

2 Objetivos

El Método propone un marco conceptual sistémico y un abordaje Corporal y Estomatognático desde el aspecto neuromuscular y funcional. Relaciona y tiene

en cuenta la incidencia de la morfología sobre la fisiología y realiza acciones para lograr alcanzar el equilibrio funcional desde el campo sensitivo y sensorial del SE (terapia senso-motora) con el objetivo de promover, organizar o reorganizar la funcionalidad sistémica.

Dicho abordaje se sustenta en objetivos terapéuticos dirigidos a lograr modificaciones que permanezcan estables en el tiempo a partir del logro de un equilibrio neuromuscular -funcional sin costo energético, que permita libertad de movimientos y salud sistémica.

Este es un modelo de trabajo que permite la incorporación de nuevos recursos que puedan proponerse mientras éstos se ajusten a sus objetivos: Estimulación y reorganización neurofisiológica.

3 Metodología y desarrollo

La denominada **Terapia Neuromuscular/Funcional** realiza acciones cuyo abordaje parte de la estimulación dirigida a la **Fibra Muscular**, con el fin de provocar modificaciones en su morfológica (volumen, longitud) y actividad contráctil (contracciones isométrica-isotónica), desde allí hacia la **Unidad funcional** a la cual pertenece, para optimizar su actividad en el sostén del reposo y en la ejecución del movimiento reflejo e intencional. A partir de dicha Unidad Funcional se organiza la integración con las otras **Unidades Funcionales para** asociarlo e integrarlo a la ejecución de la **Función**: Respiración, Deglución, Succión, Sorbición, Masticación, Habla y a sus **Coordinaciones**.

ANM: fibra muscular / Unidad Funcional/ Unidades Funcionales / Función / Coordinaciones Funcionales

Unidad funcional: Clasificación de la neuromusculatura del SE en unidades operativas lo cual permite evaluar y tratar la acción muscular de forma grupal ya que esto es fundamental en la realización del movimiento y su resultado en la función.

“Para el análisis de la actividad contráctil, el desplazamiento producido y su resultado funcional se agrupó y clasificó al componente neuromuscular del SE (músculos, vías y centros de integración) en lo que se ha dado en denominar Unidades funcionales. Ellas son cráneo-cervical, cráneo-mandibular, cráneo-facial, linguo-hioidea, velo-faríngea”

Cada una de ellas cumple con un rol determinado pero a su vez ellas es interdependiente del resto. Cuando alguna de ellas presenta desajustes o

dismorfias las otras UF dan lugar a procesos de adaptación neuromuscular-funcional para alcanzar el objetivo funcional necesario.

La acción terapéutica no es lineal sino circular, transcurre desde el análisis: acción específica a la propia fibra del músculo en desajuste, hacia la integración del mismo dentro de su Unidad de funcionamiento (junto a otros músculos que forman parte de dicha Unidad Funcional), desde allí se conduce hacia la integración y participación de las otras Unidades Funcionales alcanzando la síntesis en el logro y ejecución de la Función o actividad funcional buscando equilibrio de fuerzas y estabilidad entre las estructuras de soporte esqueléticas y articulares. Función con mínimo gasto energético y máxima eficiencia.

A su vez, desde un ejercicio funcional repetido se incide favorablemente en la propia fibra muscular inicialmente tratada, brindándole toda la elasticidad necesaria para que su intervención en la función se afiance y asegure a partir de ello la dinámica de la Unidad Funcional en su conjunto.

Utilizamos selectivamente un estímulo adecuado para generar una ANM determinada con el objetivo de promover la reorganización neuromuscular específica dentro de la función. De esta forma abordamos al Sistema Nervioso desde lo periférico a lo central y luego desde lo central, con el movimiento funcional organizado, hacia lo periférico cerrando el círculo de organización funcional buscado.

La terapia se vale y utiliza recursos, que se aplican de acuerdo a la “Técnica NM-F” diseñada, para optimizar el resultado en la respuesta neuromuscular, como abordaje dígito-manual, instrumental diseñado específicamente, intermediarios oclusales y todo recurso o aporte que la tecnología hoy pueda brindarnos.

Otro aspecto que se aborda desde el aspecto neuromuscular es la organización postural corporal y cráneo-cérvico-mandibular.

Con el avance de las investigaciones acerca de la incidencia de la postura corporal como determinante de los desajustes neuromusculares y funcionales de cabeza/ cuello/ mandíbula, hemos ido incorporando cada vez con mayor énfasis el abordaje neuromuscular corporal postural en relación con el Estomatognático.

En el método se evalúa en cada paciente dicha incidencia y se organiza un terapia corporal-funcional con la utilización de posturas que favorecen nuestro objetivo terapéutico. Por tal motivo y en este sentido consideramos de suma relevancia el rol y abordaje de las Unidades Funcionales Cráneo-Cervical y Cráneo-Mandibular en la terapéutica.

Otra de las incorporaciones interesantes por su rendimiento en el objetivo terapéutico es el abordaje de la ANM de la musculatura inspiratoria-espирatoria en unión con la dinámica funcional estomatognática, es decir diafragma/intercostales en relación con Unidades Funcionales y Funciones Estomatognáticas.

La terapia incorpora un abordaje específico costal/diafragmático/abdominal a los cuales se los aborda promoviendo ANM isométrica, isotónica e isocinética. Esto mejora su movilidad y pone en marcha la columna aérea no solo inspiratoria sino espiratoria.

Dicha columna espiratoria es dirigida y utilizada en la ANM estomatognática selectivamente direccionándola hacia la activación de un músculo determinado perteneciente a una Unidad Funcional que sea responsable de parte de la función elegida y en la cual esa ANM es fundamental para las características del movimiento requeridas y su resultado funcional.

El soplo espirado, ya como resultado de la ANM diafragmática dirigida, se utiliza y perfecciona en relación a: dirección, velocidad, duración y vía. Esto se plasma luego en la función seleccionada.

El objetivo es promover movilidad y optimización funcional de la ANM diafragmática-intercostal, faríngeo-laríngeo y estomatognática.

ESQUEMA - METODO CHIAVARO- EVALUACION (PENCH) Y TERAPEUTICA (TERAPIA NM-F)

SISTEMA CORPORAL				
MORFOLOGIA-ANM-FUNCIONALIDAD				
1. MORFOLOGIA CORPORAL ESQUELETAL-NEUROMUSCULAR-ARTICULAR				
2. ANM				
REPOSO/POSTURA (contracciones isométricas)	MOVIMIENTO-DEPLAZAMIENTO (contracciones isotónicas/isocinéticas)	FUNCIÓN (coordinación de movimientos) COORDINACIONES FUNCIONALES		
SUB-SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO				
MORFOLOGIA - COMPONENTES FISIOLÓGICOS BÁSICOS DEL SE				
1- ESQUELETAL	2- OCLUSIÓN	3- ATM	4- ESPACIOS FUNCIONALES	5- NEUROMUSCULAR: U F
NEUROMUSCULATURA: UNIDADES FUNCIONALES				
1. CAMPO SENSITIVO				
2. ASPECTO NEUROMUSCULAR-FUNCIONAL				
UF C-C UNIDAD FUNCIONAL CRÁNEO-CERVICAL	UF C-M UNIDAD FUNCIONAL CRÁNEO-MANDIBULAR	UF C-F UNIDAD FUNCIONAL CRÁNEO-FACIAL	UF L-H UNIDAD FUNCIONAL LINGUO-HIOIDEA	UF V-F UNIDAD FUNCIONAL VELO-FARINGEA
ASPECTO NM		ASPECTO NM		ASPECTO FUNCIONAL
REPOSO/POSTURA (contracciones isométricas)		MOVIMIENTO/DEPLAZAMIENTO (contracciones isotónicas/isocinéticas)		FUNCIÓN (coordinación de movimientos) COORDINACIONES FUNCIONALES
3. FUNCIONES Y COORDINACIONES FUNCIONALES (Coordinación de movimientos)				
RESPIRACIÓN	SUCCIÓN SORBICIÓN	DEGLUCIÓN	MASTICACIÓN	HABLA VOZ

Conclusiones - Resultados

Desde la fundamentación neurofisiológica que requiere todo abordaje terapéutico en la habilitación y rehabilitación de las funciones neurovegetativas y de la comunicación oral como el habla, la metodología y técnica lo plasma en una serie de acciones que van dirigidas a promover la activación de receptores, vías de conducción, centros de integración, hasta alcanzar la sensopercepción, conciencia y representación cortical que afiancen las acciones terapéuticas. El terapeuta es promotor de dichas acciones y conductor hacia los aspectos conscientes del movimiento y de la funcionalidad. El objetivo terapéutico logrado debe quedar registrado en sensaciones de bienestar y placer en el paciente, sin haber pasado por situaciones de incomodidad y molestia durante la terapia.

La organización postural y funcional sistémica y estomatognática tienden a permanecer en el tiempo y solo en etapas de crecimiento tempranas o cuando las estructuras tengan un compromiso morfológico o genético que pueda atentar contra dicha organización lograda se continuará con controles y seguimiento hasta finalizar dicho crecimiento.

Los resultados obtenidos a lo largo de los años por profesionales que incorporaron esta metodología para la atención de pacientes con trastornos y desvíos de la Motricidad Orofacial, con disfunciones neuromusculares y funcionales acompañados de compromisos leves o severos, crónicos o agudos, con desvíos del crecimiento y desarrollo craneo-facial, maloclusiones y malformaciones o afecciones del Sistema Nervioso Periférico o del Sistema Nervioso Central, han avanzado día a día consiguiendo sus objetivos con óptimos resultados estables en el tiempo.

Propiciamos la utilización de esta Terapia NM-F desde bases conceptuales y metodológicas que sustenten toda acción terapéutica y auspiciamos el mayor de los éxitos.

Prof. Lic. Norma Chiavaro

Bibliografía

Chiavaro, Norma: Funciones y Disfunciones Estomatognáticas Técnica NM-F Método Chiavaro. Librería AKADIA Editorial, Buenos Aires 2011

Chiavaro, N.; Programa De Intervención Terapéutica en Disfunciones Estomatognáticas (P.I.T.). Revista "Fonoaudiológica", Tomo 48 – Nº 2-3 de la Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría Y Audiología, Buenos Aires, 2002.