



REHABILITACIÓN MIOFUNCIONAL POSTURAL INTEGRACIÓN ES LA PALABRA CLAVE

Autores:

1-Damaris González Valdés^I.

^IEspecialista Segundo Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar.

Institución: Clínica Estomatológica Docente "Raúl González Sánchez". San Antonio de los Baños.

Correo electrónico: damarisgv75@gmail.com

2- Pedro Carlos Alemán Sánchez ^{II}.

^{II}Especialista Segundo Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar.

Institución: Clínica Estomatológica Docente Bejucal.

3- Dra. Yaima Delgado Díaz^{III}.

^{III}Especialista Segundo Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar.

Institución: Clínica Estomatológica Docente "Raúl González Sánchez". San Antonio de los Baños.

4- Dra. Laura Alejandrina Díaz Ortega^{IIII}.

^{IIII}Especialista Segundo Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar.

Institución: Clínica Estomatológica Docente "Raúl González Sánchez". San Antonio de los Baños.

País:Cuba.

Temática en la que se inserta: Nuevas concepciones y tecnologías para el tratamiento de los problemas bucales.

RESUMEN

Introducción: La Rehabilitación Miofuncional Postural (RMP) propone una mirada integral y multidisciplinaria al cuerpo humano. Su implementación en varias regiones del mundo está cambiando la manera de interpretar la medicina moderna. Surgen muchas interrogantes: ¿El sistema masticatorio y la postura influyen en la salud general del ser humano? ¿Es la suya una medicina de avanzada? ¿Sería cambiar la mirada médico-paciente? **Objetivo:** Mostrar la importancia y actualidad de la RMP con visión integradora y holística en la atención al paciente. **Desarrollo:** La boca está integrada en el cuerpo, y todo lo que modifiquemos en ella alterará algo en el organismo. La RMP plantea que el día en que el Odontólogo entienda que en el cuerpo todo está conectado, solamente en ese momento será una medicina integrativa y las terapias dentales no serán traumáticas para el resto del cuerpo. **Consideraciones finales:** La Rehabilitación Miofuncional Postural es un método novedoso de diagnóstico y tratamiento para las enfermedades músculo esqueléticas, se basa en restablecer el equilibrio de todo el cuerpo. Trata al organismo como a un todo. Permite establecer y compartir un mismo lenguaje, trabajar con herramientas comunes y dirigir el tratamiento desde un punto de vista integral. Los cambios de postura mandibular afectan el sistema tónico postural, alterando la postura estática del cuerpo. Es importante que la labor del odontólogo esté dirigida a trabajar, diagnosticando y corrigiendo, sin alterar la función de los receptores posturales.

INTRODUCCIÓN

La Rehabilitación Miofuncional Postural (RMP) integra todas las disciplinas de las ciencias de la salud para tratar de curar a un paciente. Una cosa es la derivación del paciente y otra la interdisciplina que es cuando se le deriva con un concepto de diagnóstico similar y varios especialistas siguen su evolución. La RMP hace lo segundo, o sea, trata al organismo como a un todo. Su implementación permite establecer y compartir un mismo lenguaje, trabajar con herramientas comunes y dirigir el tratamiento desde un punto de vista integral.¹ Rara vez nos preguntamos si la boca forma parte de una cabeza unida a un cuerpo, y por tanto si aquello que nosotros modificamos puede a su vez modificar algo en el cuerpo, y viceversa.²

Ya es hora de que comencemos a hacerlo, porque el ser humano es un todo, indivisible e interrelacionado. Por esta razón es tan importante trabajar en forma holística, global, atendiendo no solo a nuestra especialidad sino contemplando al ser humano en su totalidad.²

La RMP propone una mirada integral y multidisciplinaria al cuerpo humano. Su implementación en varias regiones del mundo está cambiando la manera de interpretar la medicina moderna.¹

El doctor Silverio Di Rocca, experto en Ortopedia Funcional de los Maxilares y en terapias de la Oclusión y la Postura, defiende desde hace casi 40 años el criterio de que algunos dolores como los de cabeza, espalda, cuello, el cansancio al levantarse, hormigueo en las manos, mareos, el bruxismo, pueden estar relacionados con el Sistema Estomatognático.

Queda mucho camino por recorrer junto al profesor que motiva a investigar y actualizar sobre esta temática, nueva para muchos profesionales en Cuba y el mundo y desconocida para otros.

El prestigioso científico, autor del conocido método de diagnóstico y tratamiento integral RMP, que ha despertado gran interés en Europa y Latinoamérica, entendió que debíamos trabajar todos juntos: los médicos, los odontólogos, los osteópatas. Se hablaba de interdisciplina, pero no había un método que hiciera cerrar el círculo de trabajo.¹

Surgen muchas interrogantes: ¿El sistema masticatorio y la postura influyen en la salud general del ser humano? ¿Es la suya una medicina de avanzada? ¿Sería cambiar la mirada médico-paciente?

En entrevista ofrecida por el Dr. Silverio Di Rocca al Periódico Juventud Rebelde explica: «Creemos en este proyecto y eso hace crecer el objetivo. La Universidad Nacional Autónoma de México (Unam) ha sido la primera en ese país en incluir este método en sus planes de estudio, gracias al profesor Arturo Alvarado, quien es uno de los miembros del equipo internacional RMP.¹

“Hay varias tesis sobre la RMP en distintas universidades del mundo. La RMP está en Estados Unidos, México, Costa Rica, Ecuador, Perú, Colombia, Argentina, Chile, Italia, Suiza, España, Portugal, Francia, Australia, India, Rusia y los Emiratos. Es un método difundido en todo el orbe. La idea es traerlo aquí a Cuba. La doctora Miriam Machado, de Villa Clara, ya está aplicándolo con buenos resultados”.¹

OBJETIVO

Mostrar la importancia y actualidad de la Rehabilitación Miofuncional Postural (RMP) con visión integradora y holística en la atención al paciente.

DESARROLLO

Equilibrio entre el sistema estomatognático y el resto del cuerpo

Es conocido que el sistema estomatognático, cuando no está en equilibrio, disturba constantemente la postura estática corporal, es por ello que las terapias rehabilitadoras no duran en el tiempo, es decir, recidivan.³

En décadas recientes se ha sugerido que las alteraciones en el sistema estomatognático como las maloclusiones, pueden influenciar completamente la postura corporal. Por este motivo, un número creciente de pacientes buscan un tratamiento concomitante para las maloclusiones dentales y las alteraciones posturales.⁴

Od. Soruco, Od. Curubetto, Gait e Irazuzta⁵ plantean que el cuerpo humano está diseñado para el movimiento y este es indispensable para la salud. Una alteración en alguna unidad genera un efecto en todo el sistema. Por ello debemos valorar todas las unidades para corregir integralmente las anomalías. González Rodríguez, Llanes Rodríguez y Pedroso Ramos⁶ precisan que tradicionalmente, los ortodoncistas reconocen la importancia de la exploración postural como parte del examen clínico en Ortodoncia, que un desequilibrio entre la cabeza y el tronco puede convertirse en un estímulo para el desarrollo anómalo de las bases óseas.

Filosofía de la RMP. Método Di Rocca

La RMP conduce a un pensamiento y abordaje del tratamiento que verás a los pacientes de la cabeza a los pies.²

El paradigma de la RMP es cambiar el objetivo diagnóstico, llevarlo de local a global, de sectorial a Integral, es más a interdisciplinario, hablar el mismo lenguaje diagnóstico y terapéutico.

Dentro de su filosofía con su protocolo interdisciplinario integrado existe una relación en el cuerpo entre la mente, la estructura y la bioquímica. Su diagnóstico abarca el examen clínico del sistema oculomotor, análisis postural, estomatognático y podal; instrumental con la posturometría y estabilimetría y análisis complementarios como las intolerancias y aminoácidos dentro de la bioquímica del organismo, donde influye la dieta y las intoxicaciones por

toxinas o hipersensibilidad alimenticia. Su protocolo de tratamiento transita por la desprogramación, el re equilibrio miopostural y la reprogramación.²

Estudios sobre alteraciones posturales y anomalías dentomaxilofaciales

Las alteraciones dento-faciales pueden modificar la postura cefálica, evidenciado que la obstrucción nasal induce una extensión anómala de cabeza, lo que representa una adaptación funcional que facilita la respiración bucal.⁷

Así mismo plantean la existencia de una relación entre la morfología cráneo-facial, postura cefálica y funciones como: respiración, deglución, habla y voz; cuyas alteraciones podrían ser explicadas por problemas posturales iniciados en la infancia no corregidas a tiempo y acentuadas en la adolescencia por la presencia de malos hábitos posturales. Ejemplo de esto lo establece autores que estudiaron la prevalencia de estos malos hábitos en jóvenes, concluyendo que sólo el 15,1% adopta una postura correcta al escribir y 21,5% se siente apropiadamente frente al computador.⁷ Díaz Sosa, Castillo Palacio y Rojas Rivalta⁴ en su estudio interpretan que cuando existe una Clase II, según Angle, los niños adoptan posturas que les permiten compensar su retracción mandibular en busca de equilibrio postural, lo cual hace que el niño en busca de compensación, adelante la posición cabeza y repercute sobre la ATM, sobre la columna cervical, por ende, en todo el resto de la columna vertebral.

La evaluación integral de los problemas posturales, el apoyo plantar y su influencia en los problemas maxilo-mandibulares implica un análisis del aparato estomatognático en relación biomecánica con todo el cuerpo humano, con visión multidisciplinaria.⁸

Jiménez⁸ en su estudio determinó que predominaban los pacientes con postura corporal y apoyo plantar incorrectos, el mayor porcentaje fue de pies planos en las anomalías de clase II. Alta significación con predominio de pies valgos en los síndromes de clase II y pies varos en los síndromes de clase III y concluyeron que existía una relación entre la postura corporal incorrecta, alteraciones plantares y los síndromes de clase II y III.

Dommar, Falótico y Romero⁹ plantean que existe una asociación positiva entre el patrón esquelético clase II y la extensión de la cabeza con aumento de la profundidad de la curvatura de la columna cervical con pérdida de la lordosis fisiológica.

Autores coinciden en que existe relación significativa con la postura cráneo-cervical y la oclusión, debido a que gran porcentaje de los pacientes (92%) presenta una rotación exagerada del cráneo.^{10, 11}

En un caso estudiado interdisciplinariamente el sujeto presentó maloclusión clase I, hipoplasia maxilar hiperdivergente y micrognatismo. En actividad muscular: índice de asimetría 34% en maseteros durante la masticación, en temporales durante la protrusión la simetría fue de 67% y de 62%, alteración de la estabilidad estática con Índice de Romberg de 1,22 y distribución de presión plantar en pie izquierdo 42,2% y derecho 57,8%, concluyendo que el sujeto presentó disminución en actividad de fuerza muscular orofacial, alteraciones en la alineación de cabeza, hombros, región pélvica, alteración de la estabilidad estática y presiones plantares con mayor distribución en retropié bilateral y miembro inferior derecho.¹²

Como se ha observado existen investigadores que han encontrado alteraciones del sistema estomatognático tanto en las clases I, clase II y la III en relación con alteraciones posturales. Para la RMP el molar en primera clase no es absolutamente signo de equilibrio y estabilidad.

La RMP plantea que el día en que el Odontólogo entienda que en el cuerpo todo está conectado y el primer molar no es el centro del universo, solamente en ese momento será una medicina integrativa y las terapias dentales no serán traumáticas para el resto del cuerpo. Esta visión constituye una de las novedades de esta filosofía.

Investigadores como Espinosa de Santillana¹³, Domínguez Báez y Siso¹⁴ en México encontraron que los pacientes con trastornos temporomandibulares presentan alteraciones posturales; principalmente posición de cabeza adelantada, basculación pélvica y hombro elevado, con especial compromiso en los de diagnóstico muscular y combinado.

Las alteraciones del sistema masticatorio alteran a su vez las cadenas musculares del cuerpo produciendo cambios en la cintura pélvica y biclavicular y más comúnmente torsión de la cintura escapular, afectando a los músculos del cuello y a la posición vertebral, por lo que es importante obtener una relación céntrica mandibular en equilibrio con el resto del cuerpo.¹³⁻¹⁵

Objetivos de la RMP

La super especialización de la medicina moderna, nos ha hecho olvidar al ser humano como una entidad indivisible, y, además, que no hay enfermedades, si no enfermos, a los cuales hay que tratar en forma integral, interdisciplinaria, individualizando nuestras terapias a ese organismo.

El objetivo de la RMP y del Protocolo Interdisciplinario Integrado es eso, ver al cuerpo en forma:



El principio fundamental de la R.M.P es la desprogramación de los receptores alterados, para permitir así, el re equilibrio musculo esquelético alterado y como consecuencia la postura del cuerpo.



Un método que permite a todas las disciplinas de las ciencias de la salud trabajar juntos en armonía con un método simple y fisiológico aplicable inmediatamente.¹⁶di Rocca¹⁷ concluyó en su investigación que los cambios de postura mandibular afectan notoriamente el sistema tónico postural, los cambios de postura mandibular alteran la postura estática del cuerpo.

Por esta razón es tan importante que la labor del odontólogo, sea cual fuere su especialidad, esté dirigida a trabajar, diagnosticando y corrigiendo, sin alterar la función de los receptores posturales.

Y precisamente por ser el Sistema Estomatognático el principal alterador nuestras rehabilitaciones ya sean protésicas, ortopédicas u ortodónticas deberían seguir el criterio de mínima alteración global del Sistema Tónico Postural.¹⁸

CONSIDERACIONES FINALES

La Rehabilitación Miofuncional Postural es un método novedoso de diagnóstico y tratamiento para las enfermedades músculo esqueléticas, se basa en restablecer el equilibrio de todo el cuerpo. Trata al organismo como a un todo. Permite establecer y compartir un mismo lenguaje, trabajar con herramientas comunes y dirigir el tratamiento desde un punto de vista integral. Los cambios de postura mandibular afectan el sistema tónico postural, alterando la postura estática del cuerpo. Es importante que la labor del odontólogo esté dirigida a trabajar, diagnosticando y corrigiendo, sin alterar la función de los receptores posturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Bedevia A. Buscar el equilibrio entre el cuerpo y la boca. Periódico Juventud Rebelde. Suplementos en red. Publicado: 2015 sábado 19 dic; 11:18:38 pm. Actualizado: 2017 Jueves 21 sep; 11:48:28 pm. [Citado 25 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/suplementos/en-red/2015-12-19/buscar-el-equilibrio-entre-el-cuerpo-y-la-boca>
- 2- Di Rocca S. RMP. Rehabilitación Miofuncional Postural. Método Di Rocca. Protocolo interdisciplinado integrado. Cavinato Editore International. 2016 may 31. Italia [Citado mayo 26 de 2021] Disponible en: https://books.google.com.cu/books/about/R_M_P_rehabilitacion_miofuncional_postur.html?id=E5DDAAAQBAJ&redir_esc=y
- 3- de la Rosa Iglesias S. Caso clínico de una paciente que sufrió un aquaplaning (2012 – 2018). Esculapio. 2019 [Citado mayo 25 de 2021]; 28:35-40. Disponible en: http://www.ropaz.net/ropaz2/publicaciones/Enfermedades/35-40_Santiago-COLOR-28.pdf
- 4- Díaz Sosa G, Castillo Palacio B, Rojas Rivalta V. Maloclusiones y alteraciones de la postura corporal: aplicación en la práctica ortodóncica. Congreso Internacional Estomatología 2020 Virtual. Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” La Habana. [Citado mayo 25 de 2021]. Disponible en: <http://estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/viewPaper/652>

- 5- Od. Soruco A, Od. Curubetto C, Gait M Y, Irazuzta, M L. Tratamiento interdisciplinario de paciente con síndrome de clase III. Rev. Claves Ediciones. 2017. [Citado mayo 25 de 2021]; 23 (75) ISSN 2469-1550. Disponible en: <https://www.coc-cordoba.org.ar/claves/revistaclaves75/article1.html>
- 6-González Rodríguez S, Llanes Rodríguez M, Pedroso Ramos L. Modificaciones de la oclusión dentaria y su relación con la postura corporal en Ortodoncia. Revisión bibliográfica. Revista Habanera de Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2017 [Citado jun 2 de 2021]; 16(3):[371-386]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1222>
- 7- Rojas Zepeda C, San Martín Barra C, López Espinoza M, Peña Chávez R. Asociación entre el patrón postural cefálico y la inteligibilidad articulatoria del habla. Rev. CEFAC. 2016. [Citado mayo 25 de 2021]; 18 (4) São Paulo July/Aug. 16. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161843616>
- 8- Jiménez YY. Relación de las anomalías dentomaxilo-faciales sagitales con la postura corporal y el apoyo plantar. Rev Méd Electrón 2018; [Citado mayo 25 de 2021]; 40 (3): 602-614. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82131>
- 9- Dommar B, Falótico G, Romero Y. Ortopedia Dentofacial y Ortodoncia. Libro Electrónico Arbitrado [Internet]. Venezuela: Universidad de Carabobo. Enero – Diciembre 2018 [Citado mayo 28 de 2021]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6848/ISBN9789802336999.pdf?sequence=1ISBN9789802336999>
- 10-Brito Jiménez AP. Jiménez Tigreros ZN. Postura cráneo-cervical y su asociación a la oclusión en niños en la clínica odontológica UCSG 2018. Tesis [Internet].2018 [Citado mayo 28 de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13398>
- 11- Pintado Gálvez JN. “Relación de maloclusiones dentales (clasificación de Angle) y postura corporal en escolares de 9 a 11 años de la unidad educativa J. M. Jijón Caamaño y Flores de Amaguaña-Quito, 2017”. UCE. Proyecto previo a la obtención del título de odontóloga. [Internet] jun 2017[Citado mayo 25 de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1059119>
- 12- Castellanos Ruíz JA et al. Evaluación interdisciplinaria estomatognática y postural en un sujeto pediátrico respirador oral: Reporte de caso. Rev

Universidad Salud. 2021 [Citado mayo 25 de 2021]; 23(2). Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4799>

<https://doi.org/10.22267/rus.212302.229>

13- Espinosa de Santillana, IA. et al. Alteraciones posturales frecuentes en pacientes con diferentes tipos de trastornos temporomandibulares. Revista de Salud Pública [Internet]. 2018 [Citado mayo 28 de 2021];20(3): 384-9. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n3.53529>.

14-Domínguez Báez V, Siso S. Asociación de la postura y maloclusiones dentales en los pacientes adolescentes del Instituto Mexicano de Ortodoncia. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. [Internet]. 2019 [Citado mayo 28 de 2021]. Disponible en:

<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2019/art-2/>

13-Inquilla Apaza GP, Padilla Cáceres TC, Macedo Valdivia SC, OlaguivelNedy H. Relación de la Maloclusión dentaria con postura corporal y huella plantar en un grupo de adolescentes aymaras. Rev. investig. Altoandin. [Internet]. 2017 Sep [citado 28 may 2021]; 19(3): 255-264. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2017.290>.

14- Palczikowski LY, Collante de Benitez CI. Diagnóstico de Clase III: Identificación del patrón esquelético. Revista facultad de odontología. [Internet] 2016; IX (1):50-54 [citado 28 may 2021]; Disponible en <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1599>

15.Gualán Cartuche LP. Maloclusiones y su relación con la postura cráneo vertebral en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad de Cuenca. [Tesis en opción al grado de Especialista en Ortodoncia]. Ecuador: Universidad de Cuenca-Ecuador. Facultad de Odontología; 2016 [citado 28 may 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24337/1/tesis.pdf>

16- Di Rocca S. Rehabilitación Miofuncional Postural (R.M.P.) Dr. Di Rocca. R.M.P. International School. eFisioterapia.net. 2015. [Citado mayo 28 de 2021]; dic 16. Disponible en: <https://www.efisioterapia.net/cursos/26562-rehabilitacion-miofuncional-postural-rmp-dr-di-rocca>

17- Di Rocca S. Correlación entre Postura mandibular y Postura estática. R.M.P. International School. Kineesis.net. 2015.[Citado mayo 28 de 2021]; Disponible en:

http://www.kineesis.net/images/stories/info_curso_formacion/pais_vasco/articulo%20ortodoncia%20y%20paciente%20setiembre%202015.pdf

18- Di Rocca S. R.M.P (Rehabilitación Miofuncional Postural) Metodo Di Rocca. El sistema estomatognático en equilibrio con el cuerpo. Kineesis.net. 2015.[Citado mayo 28 de 2021]; Disponible en:

http://www.kineesis.net/images/stories/info_curso_formacion/pais_vasco/rmp%20filosofia.pdf