

La idea concreta

Matilde de Abelleyra

Fonoaudióloga

Prof. Nac. de Escultura de la Esc. Nacional de Bellas Artes Prilidiano Pueyrredón

Lic. en Artes Visuales IUNA

mabelleyra@arnet.com.ar

Argentina

Abstract

Muchos profesionales dedicados a facilitar la comunicación entre las personas prefieren aplicar ejercicios aislados en sus tratamientos. La autora se inclina sin embargo por utilizar procedimientos estructurales integrados en módulos de trabajo que a su vez se articulan entre si, cada sesión es un trabajo global en una persona integrada que vive en una sociedad globalizada. La concreción de sus ideas mediante la plástica, le lleva a crear estructuras tridimensionales de carácter lúdico que acompañan sus explicaciones y le hacen más fácil transmitir lo que desea decir. Una idea concreta es aquella idea que podemos transmitir con palabras, juegos y estructuras. a riqueza de la respuesta que recibimos del paciente nos permite crear nuevas estructuras, plantearnos incógnitas y resolver algunos problemas mas, que por lo que hacemos, por nuestra actitud de juego y participación. Es un diálogo incesante y enriquecedor.

He observado que muchos profesionales dedicados a facilitar la comunicación entre las personas prefieren aplicar ejercicios aislados en sus tratamientos. Yo prefiero utilizar procedimientos estructurales integrados en módulos de trabajo que a su vez se articulan entre si, cada sesión es un trabajo global en una persona integrada que vive en una sociedad globalizada. No podría hacerlo de otra manera porque creo que estamos viviendo una época de grandes cambios en la comunicación y necesitamos más de la globalización de los tratamientos que de la segmentación.

Me acostumbré, con el tiempo, a hacer concretas mis ideas mediante la plástica, actividad que amo y me permite crear estructuras tridimensionales de carácter lúdico que acompañan mis explicaciones y me hacen más fácil transmitir lo que quiero decir. Una idea concreta es aquella idea que podemos transmitir con palabras, juegos y estructuras. Las uso continuamente. La riqueza de la respuesta que recibimos del paciente nos permite crear nuevas estructuras, plantearnos incógnitas y resolver algunos problemas mas, que por lo que hacemos, por nuestra actitud de juego y participación. Es un diálogo incesante y enriquecedor.

Quisiera que observen este tórax construido por mí para expresar como se lleva a cabo una respiración en forma natural. Está construido en base datos reales de la anatomía y transformado en algo así como un juguete. Si lo que yo le explico de la respiración se parece a un juego lo incorpora, de otro modo es una abstracción que pierde sentido entre todas las abstracciones que debemos manejar a diario y no le presta atención. .

Construirlo me llevó mucho tiempo e investigación, armarlo significó resolver problemas de estructura, equilibrio y ensamblaje. Recuerdo que cuando lo armé por primera vez no incluí las clavículas y se desmoronó. Pronto comprendí que estos huesos eran importantes en la respiración y ahora las incluyo en mis explicaciones. El color fue otro determinante de la percepción y el tamaño también. Guarda siempre referencia con lo natural.

Para enseñar como respirar utilizando el diafragma y las costillas he colocado unos hilos de nylon en la parte superior del tórax que tiran de las costillas y una *roldana* con otro hilo en la parte inferior. Tiro de los hilos y le muestro como al descender el diafragma propulsa las costillas hacia arriba, y le digo "ahora entra el aire". Dejo que todo vuelva a su lugar y entonces digo "sale el aire". Con un dedo debajo del esternón de la estructura tridimensional, dónde se inserta el diafragma, y otro donde termina su propio esternón percibe el movimiento acompasado, suave, de este músculo en si mismo y en el objeto. Luego, jugando también, vamos recorriendo el reborde costal tomándolo con los dedos para estimular las inserciones del diafragma en las costillas hasta que llegamos a notar que la espalda también respira. Coloca sus manos rotadas hacia atrás sobre los costados de su tórax y percibe que sus dedos se acercan a la columna vertebral en cada espiración y se alejan en cada espiración.

Hasta aquí, cada vez que las manos van cambiando de lugar por todo el reborde costal, jugamos un corto juego de adivinanzas de modo tal que olvida este movimiento porque está atento preparando la respuesta. Pero no lo olvida del todo, la percepción se hace mas clara por la ubicación de las manos y generalmente queda incorporada a su forma de respirar porque se parece al modo natural. Las manos, en cierta forma "olvidadas" le envían información precisa del movimiento diafragmático.

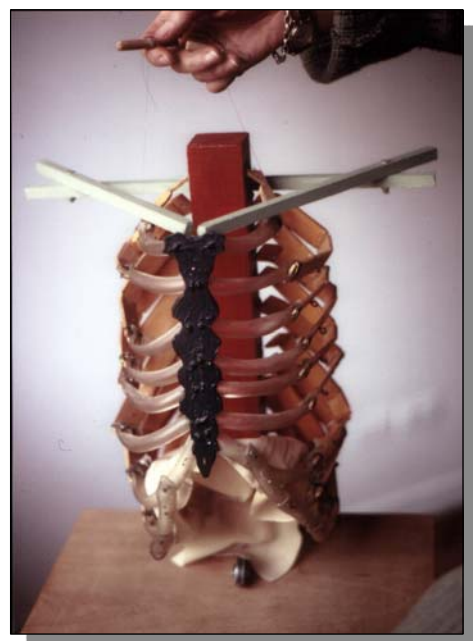
Le muestro una foto de una medusa o agua viva donde se percibe claramente la forma curva del cuerpo de la medusa que es notablemente parecido a la cúpula del diafragma y le explico que compartimos formas con la naturaleza, formas y movimientos y que la medusa para propulsarse se aplanan y se adelanta, del mismo modo lo hace el diafragma para propulsar la columna vertebral hacia arriba en cada inspiración. Se aplanan y al aplanarse la eleva.

Para que lo perciba con claridad lo ayudo colocando mi mano sobre su cabeza, ejerciendo una leve presión mientras constato que descendió su diafragma colocando un dedo donde termina su esternón. En el momento que noto movimiento en la inserción del diafragma aflojo la presión sobre la cabeza e inmediatamente siente la elevación de la columna. El movimiento del tórax es un todo acompasado y flexible.

Con un juego de velocidad y mucha atención observamos también adonde está llevándose a cabo el movimiento respiratorio.

Generalmente, cuando está bajo tensión en un juego de este tipo, la respiración se hace costal superior.

En este juego de mesa, un gato con una *sopapa* intenta atrapar a un ratón que se halla comiendo un queso en un plato. El ratón tiene una cola larga de hilo del cual tiramos. Tiene un dado que tira el gato. Si sale 1 ó 6 el gato intenta atraparlo y el ratón escapar. Este juego lo hace actuar con rapidez y si le pido que se concentre también en la respiración e intente hacerla costo-diafragmática para ganar en general logran incorporar el movimiento adecuado.

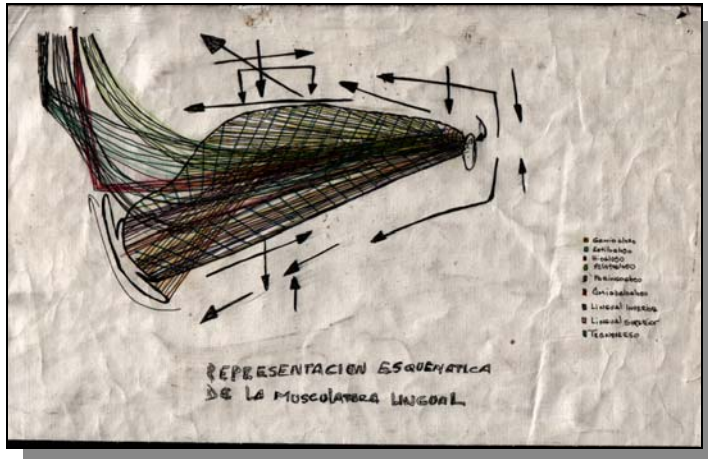


Img. 1. Tórax

Estas ideas concretas pueden trasladarse a los movimientos de la lengua en la articulación de los sonidos, dislalias y en la deglución atípica.

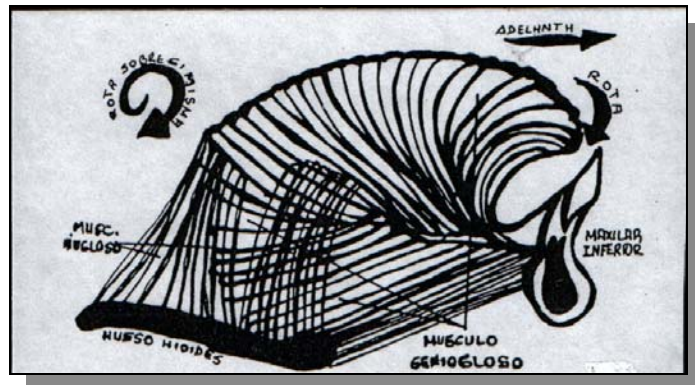
Es muy bueno dibujar los músculos y estructuras porque descubrimos la estructura ósea que mueven al órgano. A la lengua, por ejemplo, la mueve el hueso hioides que cuelga del aparato hial. Por eso trabajo siempre con el concepto de que la lengua se mueve desde su base y no desde su punta. Es más fácil.

Hice este dibujo representando gráficamente los recorridos y funciones de los músculos como relataba un texto. Las líneas muestran la dirección de las fibras y las flechas el movimiento que producen.



Img. 2. Esquema lingual

Muchos de estos músculos partían de este pequeño hueso, elemento fundamental en la respiración, deglución y fonación.



Img. 3 Lengua

En antiguos tratados de anatomía, cuando todavía se representaba a estas estructuras por medio de grabados con una calidad de dibujo notable, aparece representado el aparato hial. Consta de este hueso y otros pequeños huesecillos o cartílagos que lo unen a la base del cráneo. Más específicamente a las apófisis estiloides.

El hecho de que conforma un aparato facilitó mucho mis explicaciones y desarrollé en base a este concepto un tratamiento fonoaudiológico estructural para la modificación de la deglución atípica y dislalias que consta de diez módulos de trabajo que me permite lograr no solo un cambio en la deglución y las dislalias sino que además,

notamos en forma evidente, que la lengua se va mas hacia atrás, se eleva desde su base por acción del hueso hioides en la deglución que la lleva a ubicar su punta en las rugas palatinas. Los pacientes dejan de succionar el alimento formando el bolo alimenticio por la rotación lateral de la lengua y desaparece la hipotonía y el acortamiento del labio superior por la estimulación de los fascículos naso-labiales del orbicular superior de los labios por el juego del "Tip-Tap".

Para poder acompañar mis explicaciones con una idea concreta diseñé esta estructura tridimensional que muestra al hueso hioides y al aparato hial.



Img. 4. Hioides

En general respeta las proporciones de la cara vista de perfil y el maxilar inferior, se ven los músculos de la masticación, parte de la órbita, cráneo y el aparato hial que cuelga de las apófisis estiloides.

Cuando hablo del hueso hioides siempre lo ubico en la evolución humana con conceptos extraídos de la paleo-anthropología tan abundantes en esta época y muestro su transformación a través de los tiempos y también lo relaciono con la bipedestación y con los músculos omo hioideos trabajando de esta forma la postura para que sus hombros dejen de estar rotados hacia delante, tan común en los casos de deglución atípica y alteraciones respiratorias.

La estructura es desarmable de modo tal que podemos desensamblar el aparato hial y referirnos a su unión o no al cráneo en los distintos animales. Se hacen muy interesantes las explicaciones cuando introducimos estos conceptos y esta visión globalizadora resulta más efectiva, para mí, que la repetición de ejercicios aislados.

Este es mi experiencia personal en este trabajo al que le dedicamos tanto tiempo y esfuerzo para facilitar la comunicación. Existen tantas experiencias como personas y es bueno poder compartirlas.

>