

FACULTAD DE FISIOTERAPIA È COMITÉ OPERATIVO DE INVESTIGACIONES FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES DE MODALIDAD DE GRADO

DATOS GENERALES DEL PROYECTO

Nombre de los investigadores principales:

Verónica Tamayo Montoya
Adriana Salazar Salazar.

Nombre de los estudiantes participantes:

Primera fase escritura de la propuesta:

Adriana Salazar Salazar

Segunda fase elaboración del protocolo de intervención:

Melissa Pérez Mejía
Karen Alejandra Barragán
Laura Cristina Vélez.

Título de la investigación:

Eficacia de un programa de intervención fisioterapéutica grupal, en estudiantes y personal vinculado al CES con dolor maxilofacial crónico.

Línea de investigación: intervención en el movimiento corporal humano.

Fecha de inicio de la investigación:

Fecha en que el grupo que presenta el informe se vinculó a la misma:

Marzo de 2013.

Tabla de Contenido

1. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN	3
2. MARCO GENERAL.....	4
2.1 Problema de investigación.....	4
2.2 Justificación del estudio.....	5
3. OBJETIVOS	6
3.1 Objetivo general:.....	6
3.2 Objetivos específicos:.....	6
4. TIPO DE ESTUDIO, EL ENFOQUE Y DISEÑO.....	7
4.1 Productos de investigación como modalidad de grado.....	7
4.2 Trabajo ejecutado	8
4.3 Articulación de la temática con la salud pública.....	8
4.4 Aprendizaje obtenido	9
4.5 ¿En qué porcentaje de ejecución de su trabajo de grado cree que está? ..	9
5. OBSERVACIONES GENERALES	10
6. BIBLIOGRAFIA	11

Índice de Tablas

Tabla 1: Actividades que se han realizado hasta el momento en el trabajo como modalidad de grado.....	7
---	---

1. RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

El dolor en la región maxilofacial es generado por alteraciones de distinto orden que incluyen alteraciones musculares, posturales y articulares de la región cráneo vertebral y temporomandibular (1); la sintomatología aumenta dependiendo del manejo que le de cada persona, no solo a nivel maxilofacial, sino que dan paso a alteraciones dentales y musculares, siendo más destacadas las cefaleas y cervicalgias (2). Los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM) son un problema muy frecuente, aproximadamente el 80 % de la población general tiene al menos un signo clínico de esta disfunción, ruidos, desviación mandibular, bloqueo. Alrededor del 33 % tiene síntomas como dolor y limitación funcional (3).
Objetivo: determinar la eficacia de un programa de intervención fisioterapéutica grupal en estudiantes y personal vinculado al CES con dolor maxilofacial crónico.
Metodología: estudio cuantitativo, tipo exploratorio, con diseño ensayo clínico controlado aleatorizado, se han establecido como variables dependientes, el dolor medido a través de la Escala Análoga Visual y la calidad de vida medido a través de la escala Oral Health Impact Profile (OHIP-Sp), la población está constituida por estudiantes, profesores y personal vinculado a la Universidad CES Sede Sabaneta, mayores de edad, con dolor crónico maxilofacial que se desempeñen al momento del estudio; **criterios de exclusión:** funciones mentales superiores alteradas, estar actualmente en otro tipo de intervenciones terapéuticas para el tratamiento del dolor crónico maxilofacial, estados post operatorios odontológicos recientes, enfermedades musculo esqueléticas (Estado agudizado).

Palabras clave: articulación temporomandibular . dolor . síndrome de la disfunción de la articulación temporomandibular . protocolo.

2. MARCO GENERAL

2.1 Problema de investigación

El dolor crónico maxilofacial es una situación que hasta ahora ha sido poco analizada desde la intervención fisioterapéutica en el ámbito laboral y educativo, por tanto, se pretende evaluar la eficacia de un programa de intervención grupal que permita establecer las respuestas del mismo, a través de una intervención fisioterapéutica en esta población. La realización de esta investigación puede proporcionar información preliminar para futuras investigaciones, sobre la efectividad de intervenciones grupales, que contengan aspectos fundamentales dentro del tratamiento desde fisioterapia como lo son: educación al paciente, medios físicos y ejercicio terapéutico; de esta manera posiblemente se podrán generar beneficios a la población objeto de estudio y por ende, a la fisioterapia. Los desórdenes temporomandibulares pasan desapercibidos con frecuencia por la falta de un examen clínico completo y minucioso que incluya el estudio de la articulación temporomandibular (ATM) (4); la incidencia de estos trastornos es muy alta: hasta un 80% de la población general lo padece en algún grado y se ha demostrado que en un 50% de la población adulta se presentan signos de disfunción en la ATM (3). Es más frecuente en mujeres entre los 20 y 50 años (5). En un 7% de los casos el problema genera alteraciones bucofaciales con dolor facial y mandibular.

En la Encuesta Nacional de Salud Oral realizada en España en 1994, según con los criterios de estudios epidemiológicos sobre la salud oral realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha visto que a los 12 años de edad el 6,3% de la población presenta clics, una cifra que aumentó al 9,4% en los mayores de 15 años, 14,70% en los de 35 - 44 años de edad y 23% en el grupo de edad entre 65-74 años (7).

En un estudio que se realizó en la ciudad de Cali en el año 2001 en niños entre los 6 y 14 años con una población total de 170 participantes el 60% eran niñas y el 40% varones, se encontró que en 71 de ellos había problemas en la apertura y en 78 de ellos problemas de desviación de la mandíbula (8).

2.2 Justificación del estudio

El dolor crónico maxilofacial, afecta con más frecuencia a los adultos y aproximadamente el 80% de la población general tiene al menos un signo clínico de esta disfunción (9). De acuerdo con la Asociación Dental Americana (ADA), este trastorno se caracteriza no solo por dolor de la articulación temporomandibular y en los músculos de la masticación, sino que además está acompañado de sonidos durante la función mandibular, y se presenta desviación o restricción de los movimientos mandibulares.

La etiología de este trastorno es multifactorial, ya que se relaciona con un grupo heterogéneo de factores funcionales, estructurales y psicológicos (10). El estrés y la ansiedad, relacionados con temas laborales y educativos, conllevan a que el dolor sea continuo durante cierto tiempo, lo cual puede provocar estrés crónico y desencadenar alteraciones en el desempeño de actividades de la vida diaria en cada una de las personas que lo padecen. (11,12).

La realización de esta investigación puede proporcionar información importante para la comunidad universitaria del CES, además de aportar datos importantes para futuras investigaciones. Para la fisioterapia es de vital importancia desarrollar esta investigación, ya que podría demostrarse el papel fundamental que juega la profesión en este tipo de alteraciones.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general:

Determinar la eficacia de un programa de intervención fisioterapéutica grupal en estudiantes y personal vinculado al CES con dolor maxilofacial crónico.

3.2 Objetivos específicos:

- Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes, docentes y personal vinculado a la Universidad CES en la sede de Sabaneta con dolor crónico maxilofacial.
- Evaluar el cambio en la percepción del dolor y la calidad de vida antes y después de una intervención fisioterapéutica grupal.
- Determinar el curso de síntomas así como de la repercusión en el desempeño de sus actividades en los estudiantes, profesores y personal vinculado a la Universidad CES con dolor crónico, expuestos a una intervención grupal en Fisioterapia.
- Determinar la eficacia de las intervenciones con respecto a la calidad de la vida en los estudiantes, profesores y personal vinculado a la Universidad CES con dolor crónico, expuestos a una intervención grupal en Fisioterapia.

4. TIPO DE ESTUDIO, EL ENFOQUE Y DISEÑO.

- **Tipo:** Exploratorio.
- **Enfoque:** Cuantitativo
- **Diseño:** Ensayo clínico controlado aleatorizado.

4.1 Productos de investigación como modalidad de grado

Tabla 1: Actividades que se han realizado hasta el momento en el trabajo como modalidad de grado.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	TIEMPO DE EJECUCION	DIFICULTADES	SOLUCIONES
Lectura de material existente sobre el proyecto de investigación.	Conocer el contenido del proyecto de investigación.	1 semana.	No se presentó ninguna dificultad.	
Análisis de artículos de revista relacionados con el tema de investigación.	Profundizar en el conocimiento sobre las disfunciones de ATM y su tratamiento.	3 semanas.	Comprensión de algunos textos en un segundo idioma. Consolidación de terminología similar en los diferentes artículos.	Mejorar nuestro nivel en un segundo idioma, especialmente inglés.
Realización de protocolos de intervención, se realizan 3: medios físicos, ejercicios terapéuticos y educación al paciente.	Diseñar un protocolo de intervención adecuado para el tratamiento de las disfunciones de ATM.	3 semanas.	Se presentó dificultad con la búsqueda bibliográfica de la intervención grupal fisioterapéutica en esta disfunción, ya que es escasa.	Mejorar nuestra habilidad para realizar búsqueda bibliográfica.
Fusión de los 3 protocolos ya realizados con el fin de tener un solo protocolo que contenga todas las actividades.	Realizar un único protocolo que contenga las diferentes modalidades de intervención anteriormente propuestas.	2 semanas.	Se presentó dificultad con la búsqueda bibliográfica ya que es escasa. Fue difícil darle una secuencia al protocolo.	Buscar referencias de protocolos similares para darle un orden lógico al de nosotros.

Se realiza introducción para el artículo publicable que se debe entregar como modalidad de grado.	Iniciar con la realización del artículo publicable que debe entregarse como modalidad de grado.	2 semanas.	El soporte bibliográfico es escaso y no se encuentran muchos datos epidemiológicos.	Mejorar nuestra habilidad para realizar búsqueda bibliográfica.
Se realiza sustentación de protocolos de intervención al asesor de investigación.	Socializar las diferentes propuestas del protocolo de intervención y realizar correcciones.	1 día	Dificultad con los horarios de las estudiantes y el profesor para las asesorías.	Desarrollar un cronograma desde el inicio de semestre con fechas y horarios estipulados para los encuentros.

4.2 Trabajo ejecutado

El trabajo desarrollado desde el grupo de investigación consiste en un protocolo de intervención diseñado para su aplicación de forma grupal. El protocolo cuenta con 6 sesiones, las cuales serán realizadas cada semana, cada sesión esta subdividida en 3 actividades principales: educación al paciente, medios físicos y ejercicio terapéutico.

Se realiza anexo del documento que contiene el protocolo completo.

4.3 Articulación de la temática con la salud pública

El dolor crónico maxilofacial constituye un problema significativo en el ámbito de la salud pública: Se plantea que este trastorno es la causa más común de dolor facial después del dolor dental y que puede afectar hasta el 15 % de la población general(13). De acuerdo al género, hay una relación de 4:1 siendo las mujeres entre edades de 25-35 años quien se ven más afectadas(13). La incidencia en España es de 1,8-3,9 casos nuevos por cada 100 personas al año(14) y además, se plantea que en este país, al menos el 5% de la población, requiere tratamiento, pero menos del 1% lo solicitan(15), lo que significa que hay falta de conocimiento por parte de las personas que padecen esta afección sobre su tratamiento; es baja la relación entre los individuos con este trastorno con respecto a quienes consultan al médico sobre su dolencia. Como se menciona anteriormente los datos indican que las pacientes de género femenino presentan sintomatología más frecuente y de mayor gravedad, así como mayor tendencia a la cronicidad(15).

Los factores de riesgo asociados a esta condición son variados, entre los cuales encontramos infecciones, enfermedades sistémicas, traumatismos, alteraciones intra articulares, enfermedades psiquiátricas, pero sobre todo factores psicológico-sociales como el estrés y la ansiedad, son predisponente al desarrollo de este trastorno (13,16).

El dolor crónico maxilofacial se trasduce al empeoramiento en el componente mental del individuo que lo padece, la cronicidad del dolor genera depresión, problema que es significativo en cuanto a salud pública, ya que es uno de los motivos más frecuentes de consulta médica y de utilización de los servicios de salud, mientras que en lo que a gastos de medicamentos se refiere, los analgésicos constituyen uno de los primeros renglones de consumo, tanto por prescripción médica como por automedicación(5). Los costos del dolor en todos sus aspectos (diagnóstico, hospitalización, medicamentos, rehabilitación, días perdidos de trabajo, subsidios por invalidez) pueden suponer alrededor del 2,5% del producto interno bruto de los países industrializados(17), además de que el dolor afecta directamente la salud mental(18).

Adicionalmente, la disfunción de la ATM ha demostrado ser una causa importante de ausentismo laboral y de disminución de la productividad en el trabajo, debido principalmente al dolor y en menor medida a la depresión(19), por lo cual debe recibir una mayor atención pues al igual que otras condiciones crónicas de salud, tiene un impacto negativo en el funcionamiento de los individuos(15).

4.4 Aprendizaje obtenido

El aprendizaje ha sido significativo en cuanto a la temática que aborda el proyecto de investigación, la articulación temporomandibular y sus afecciones son poco tratadas dentro de las materias vistas hasta el momento en la facultad de fisioterapia, y este proyecto nos lleva a leer sobre el tema y aprender sobre el mismo.

4.5 ¿En qué porcentaje de ejecución de su trabajo de grado cree que está?

Estamos en un 80% de la ejecución de nuestro trabajo de grado.

5. OBSERVACIONES GENERALES

Consideramos que el desarrollo del proyecto de investigación ha sido un poco lento, nos encontramos a la espera de la aprobación del protocolo de intervención que construimos, para continuar con nuestro proceso de la realización del artículo publicable que debemos entregar como requisito de grado.

6. BIBLIOGRAFIA

1. N, G, Lowe A.A. Relationship between jaw muscle volume and craniofacial form. J. Dent. Res. 1989; 805. 9.
2. Master. Dolor orofacial. Módulo 32.
3. Grau León I, Fernández Lima K, González G, Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. Rev Cuba Estomatol. diciembre de 2005; 42(3):0-0.
4. Algozaín Acosta Y, Viñas García M, Capote Leyva E, Rodríguez Llanes R. Comportamiento clínico del síndrome dolor disfunción del aparato temporomandibular en una consulta de urgencias estomatológicas. Rev Cuba Estomatol. junio de 2009; 46(2):0-0.
5. Rafael Poveda JB. Review of temporomandibular joint pathology. Part I: Classification, epidemiology and risk factors. Med Oral. 2007 ;(12).
6. Rodríguez R, Sánchez O. Patología de la articulación temporomandibular [Internet]. Recuperado a partir de: https://www.amfsemfyc.com/upload_articles_pdf/Mejorando_la_capacidad_resolutiva%282%29.pdf
7. Aragon MC, Aragon F, Torres LM. Trastornos de la articulación temporomandibular. Rev Soc Esp Dolor. octubre de 2005; 12(7):429-35.
8. Soto L, Hernández JA, Villavicencio JE. Trastornos de la articulación temporomandibular en escolares de 5 a 14 años de un centro educativo de Cali [Internet]. Recuperado a partir de: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc02022>
9. Carmona González. ¿Es el dolor crónico un problema psiquiátrico aún no clasificado? La fibromialgia. REVISTA ELECTRÓNICA DE PSIQUIATRÍA. 1999 Sep; Vol. 3(No. 3).
10. Angel Bustillos. Dolor facial y articulación temporomandibular illem Cuatrecasas Cambra. Estrés y dolor crónico: una perspectiva endocrinológica. Elsevier. 2009 abril;

11. Laskin DM. Temporomandibular disorders: a term past its time? J Am Dent Assoc 2008; 139:124-8.
12. Bustillos A. Dolor facial y articulación temporomandibular. 2009.
13. Grau León I, Fernández Lima K, González G, Osorio Núñez M. Algunas consideraciones sobre los trastornos temporomandibulares. Rev Cuba Estomatol. diciembre de 2005; 42(3):0-0.
14. Peñón Vivas PÁ, Grau León IB, Sarracent Pérez H. Síndrome de disfunción temporomandibular y factores asociados. Hospital Miguel Enríquez 2009-2010. Rev Habanera Cienc Médicas. diciembre de 2011; 10(4):448-57.
15. Beatriz Erazo SO. TRATAMIENTO INTERDISCIPLINARIO ENTRE FISIOTERAPIA Y ODONTOLOGIA PARA PACIENTES CON DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR [Internet]. Rehabilitación integral estética. Recuperado a partir de: <http://www.gruporie.com/investigacion-atm.php>
16. Domínguez TL GP. Temporomandibular dysfunction, dental clenching and grinding related to anxiety and parafunctional habits - medigraphic.com [Internet]. [Citado 19 de Agosto de 2014]. Recuperado a partir de: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMainI.cgi?IDARTICULO=46437&IDPUBLICACION=4793&IDREVISTA=242&NOMBRE=>
17. Medrano García R, Varela Hernández A, Domínguez Nápoles M, Pardo Camacho G, Acosta Davison Y, Pardo Cardoso G. Aspectos epidemiológicos relacionados con el dolor en la población adulta. Rev Arch Méd Camagüey. agosto de 2010; 14(4):0-0.
18. Trastornos mentales, problema de salud pública [Internet]. Recuperado a partir de: <http://www.agenciadenoticias.unal.edu.co/ndetalle/article/trastornos-mentales-problema-de-salud-publica.htm>
19. Díaz Cabezas R, Marulanda Mejía F, Sáenz X. Epidemiological study of chronic pain in Caldas, Colombia (Dolca Study). Acta Medica Colomb. septiembre de 2009; 34(3):96-102.