

Enfoque multimodal: de la disciplina a la interdisciplinariedad en salud

Yossune Cortez Hernández
Maestría en Salud Pública
Universidad Autónoma de Nayarit
Tepic, México
13708091@uan.edu.mx

Abstract— Interdisciplinarity manages reciprocal exchange and knowledge production is shaped by the exercise of multiple and diverse forms of coexistence between disciplines. The interest of this study is to take as given the plan development is conducted within the "New Interdisciplinary Core" multimodal approach with bruxism and temporomandibular disorders from the University of the Republic of Uruguay and the ability to think that comprehensive training spaces that interdisciplinary work in favor of the oral health of the community and in conjunction with other health professionals and stakeholders are implemented.

Keyword— *interdisciplinarity, temporomandibular disorders, bruxism, health, professional.*

Resumen— La interdisciplinariedad logra reciprocidad en el intercambio y la producción de conocimiento, se conforma mediante el ejercicio de múltiples y diversas formas de coexistencia entre disciplinas. El interés de este trabajo es tomar como propuesta el plan en desarrollo que se lleva a cabo dentro del "Núcleo Interdisciplinario Nuevo" con enfoque multimodal de bruxismo y trastornos temporomandibulares de la Universidad de la República del Uruguay y pensar la posibilidad de que se implementen en otros centros de estudio universitario espacios de formación integral donde se trabaje interdisciplinariamente, en pro de la salud bucal de la comunidad y en conjunto con otros profesionales de la salud y actores sociales.

Palabras claves— *Interdisciplinariedad, trastornos temporomandibulares, bruxismo, salud, profesional.*

I. INTRODUCCIÓN

En el marco de una movilidad internacional de Maestría en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Nayarit se participó en la observación de El Plan de Desarrollo del Núcleo Interdisciplinario Nuevo (NIN) "Enfoque multimodal del bruxismo y de los trastornos temporomandibulares (TTM)" de La Facultad de Odontología (FO) de la Universidad de la República de Uruguay (UDELAR) cuyo responsable es el Dr. Raúl Riva Bernasconi.

A punto de partida de que actualmente las formaciones profesionales en salud se siguen realizando desde una perspectiva disciplinar. La salud es un concepto multidimensional que abarca aspectos biológicos, sociales y psicológicos que están integrados. Sin embargo, predomina una tendencia a entender de manera dicotómica la salud y la enfermedad. Al hacer una categorización reduccionista, también se crea una infraestructura en salud simplificadora, que no logra responder a las necesidades de las comunidades. [1]

La formación universitaria desde una mirada interdisciplinaria, puede contribuir a desarrollar políticas públicas efectivas. En este sentido ofrecer a los estudiantes de Grado y Posgrado, así como a profesionales que quieran actualizarse en el campo complejo de la salud la oportunidad de interactuar con diversas disciplinas, que permite consolidar equipos de trabajo que aborden integralmente los desafíos en este campo.

En particular la experiencia de trabajo interdisciplinario en la UDELAR en el primer nivel de atención, permite comprender que en la salud es importante el diálogo entre diversas disciplinas y saberes.

El desafío es trabajar colectivamente y respetar los diferentes puntos de vista, sabiendo de la necesidad de valorar la experiencia y la experticia de cada uno de los integrantes del equipo así como las comunidades con las que interactuamos.

El objetivo de este trabajo, es conocer y tomar como propuesta este proyecto interdisciplinar y pensar la posibilidad de que se implementen espacios de formación integral que se trabaje interdisciplinariamente, en pro de la salud bucal de la comunidad y en conjunto con otros profesionales de la salud y actores sociales.

II. MULTIDISCIPLINARIEDAD E INTERDISCIPLINARIEDAD EN TRASTORNOS TÉMPORO MANDIBULARES Y BRUXISMO

La multidisciplinaria según Piaget es el nivel mínimo de integración, que resulta de alguna interrogante, caso o situación, se busca información y ayuda en diferentes disciplinas, sin que dicha interacción contribuya a modificarlas o enriquecerlas. Esta puede ser la primera fase de la constitución de equipos de trabajo interdisciplinario [2]. La interdisciplinaria así concebida logra reciprocidad en el intercambio y la producción de conocimiento. Más que un enfoque único y estrictamente definido, la interdisciplinaria se conforma mediante el ejercicio de múltiples y diversas formas de coexistencia entre disciplinas [3]. La interdisciplinaria en el campo de la ciencia consiste en una cierta razón de unidad de acciones y relaciones recíprocas, de interpenetraciones entre las llamadas disciplinas científicas [4].

En la experiencia uruguaya dentro del Núcleo Interdisciplinario Nuevo con “Enfoque multimodal del bruxismo y de los trastornos témporo mandibulares” de la FO de UDELAR llevada a cabo ante el primer relevamiento epidemiológico en 2011 a nivel nacional que permitió conocer el perfil de la población en relación a las patologías referentes se constató una elevada prevalencia de trastornos témporo mandibulares y bruxismo.

En este sentido se desarrollan acciones tendientes al abordaje con mayor énfasis, estas patologías en los contenidos de la formación universitaria y en la elaboración de programas de prevención, diagnóstico precoz y medidas terapéuticas en el marco de políticas de salud pública [5].

Por mencionarlo el bruxismo afecta entre el 10% y 20% de la población mundial, aunque algunos autores como Díaz Gómez mencionan que 100% puede padecer la enfermedad en algún momento de su vida [6] y de forma general se reconoce el pensamiento de que el inicio de los trastornos témporo mandibulares es por diferentes factores y sobresale como uno de los más importantes las interferencias o desarreglos oclusales, parafunciones e incompatibilidades estructurales de la articulación témporo mandibular (ATM), y anexo a todo esto, el factor psico-social desencadenante como el estrés [7].

Ante lo mencionado surgió la necesidad de integración de diferentes disciplinas para la prevención y el diagnóstico y tratamiento de estas patologías.

En el núcleo interdisciplinario antes mencionado, fue necesario constituir un espacio de integración de saberes y de disciplinas, que contribuyan a la valoración también de lo emocional, para un real y profundo entendimiento del proceso salud-enfermedad. Las disciplinas y saberes intervinientes en este enfoque son la odontología, la psicología, la fonoaudiología, la fisioterapia y las terapias complementarias (Yoga, Tai Chi, reflexología de pie entre otras) [12].

En lo que respecta a la odontología no es suficiente indagar los factores que determinan el problema, sino que los profesionales odontólogos precisan de tener el conocimiento y percatarse de los aspectos

psicológicos y psicopatológicos que describe al paciente y se vinculan íntimamente con sus padecimientos bucales. Es necesaria también la intervención de diferentes disciplinas para la valoración de funciones dañadas, tales como la fonación, respiración, masticación y deglución, trabajando en conjunto al fonoaudiólogo [12].

Por otra parte se sabe que los hábitos generales, son un factor determinante en el devenir de estos procesos y la psicología permite comprenderlos en su complejidad. Factores como la ansiedad, el estrés y otras alteraciones a nivel de las conductas globales del sujeto, manifiestan la necesidad del abordaje interdisciplinar para comprender lo que sucede y lograr la mejoría.

Una intervención en la cavidad bucal, es una intervención en el cuerpo. Para el Psicoanálisis el cuerpo es un cuerpo construido por la palabra, un cuerpo lenguaje que insertaría al sujeto en la cultura. Cultura que a su vez estaría conformada por acontecimientos sociales como la apropiación del cuerpo y por ende la posibilidad de modificación en él, como podría ser una intervención quirúrgica [8].

La fonoaudiología también incluida en este plan de desarrollo integral es la disciplina de las ciencias de la salud facultada para estudiar la comunicación humana, principalmente de forma oral, sus imposibilidades y la intervención profesional para aminorarlas; esta disciplina colabora básicamente en cuatro aspectos: comunicación, lenguaje, audición y habla; e indistintamente en cada una de ellas se realizan acciones de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento [9].

La fisioterapia se define como una ciencia de la salud que se ocupa de proporcionar servicios a individuos o poblaciones para mejorar, mantener y restaurar el movimiento y la funcionalidad como respuesta a diferentes factores que puedan comprometer la integridad del ser humano como lo son patologías, la edad, factores ambientales y desórdenes [10]. Es por esta razón que se considera importante el análisis de postura que puede verse trastornado desde el apoyo plantar, hasta alteraciones de columna, cintura pélvica y escapular que pueden incidir en el equilibrio cráneo cervical y a su vez en un proceso de desventaja biomecánica de la región de la articulación témporo mandibular originado un trastorno témporo mandibular o viceversa originando los trastornos témporo mandibulares cambios en la alineación corporal.

Los TTM y bruxismo según los resultados del estudio mencionado, manifiesta la estrecha relación con el estrés; por esta razón se sugirió la incorporación al equipo terapéutico las terapias complementarias como yoga, chi-kum técnicas de auto masaje, dígito puntura, reflexología de pie, auriculoterapia, técnicas de relajación, respiración y meditativas, como herramientas válidas para abordar integralmente al paciente y al mismo tiempo como herramientas terapéuticas [12].

III. DESARROLLO Y METÓDO

El presente artículo surge de una estrategia que incluyó los métodos de observación participante, entrevistas a informantes calificados y rastreo documental.

La observación del plan en progreso se llevó a cabo dentro del “Núcleo Interdisciplinario Nuevo NIN” con enfoque multimodal de bruxismo y trastornos témporo mandibular, dentro del cual se ha hecho mención intervienen odontólogos de último Grado y de Posgrado; psicólogos de último Grado; fonoaudiólogos de Grado final de la misma manera los fisioterapias por terminar su curso y referentes de la sociedad civil incorporadas al núcleo que manejan terapias complementarias.

Como principio del trabajo, se tomó como técnica de investigación la observación participante y la entrevista para la recolección de datos ya que ésta surge como una conversación de dos o más personas en un lugar determinado para tratar sobre una temática. Técnicamente es un método de investigación científica que utiliza la comunicación verbal para recoger informaciones en relación con una determinada finalidad [11].

Como recolección de datos se usaron fuentes de información: 1) información teórica bibliográfica, 2) información contenida en documentos institucionales, y 3) información empírica recogida a partir de entrevistas de 30 a 40 minutos y notas de campo. Se elaboró un guión de entrevista semiestructurada para documentarse sobre los aspectos relevantes de la forma de trabajo en el NIN e identificar a los colaboradores y estudiantes partes del proceso. El guión elaborado con quince preguntas abiertas, de la misma manera se pidió consentimiento informado escrito a cada uno de los participantes y solicitud para audio grabación de la entrevista.

Principalmente se entrevistó al director del proyecto, el Dr. Raúl Riva Bernasconi, el cual explicó el inicio del trabajo con la temática de trastornos témporo mandibulares y bruxismo, aproximadamente hace 30 años y en estudios realizados por él y su equipo de colaboradores, surge la necesidad de gestionar la creación de este núcleo como otra disciplina de la formación de grado del odontólogo pero también la formación de las demás disciplinas. Se llevaron a cabo cuatro entrevistas más, siguiendo el mismo protocolo de la primera a los demás coordinadores de cada carrera participante del programa, de esta manera cada uno de ellos explicaron el proceso del trabajo de ellos como coordinadores y de los alumnos avanzados que cursaban esta materia interdisciplinar.

Posteriormente se observó las instalaciones de la clínica, así como el funcionamiento de la misma y el seguimiento que se les brindaba a los pacientes, la observación y análisis de la ficha para el diagnóstico de bruxismo y trastornos témporo mandibulares donde se le da espacio a cada uno de los participantes como el psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta y terapias complementarias. Esta ficha de diagnóstico de bruxismo y TTM se divide en A) Interrogatorio; B) examen clínico: B1) observación postural primaria, B2) evaluación articular, B3) evaluación cervical, B4) evaluación del sistema estomatognático; C) Estudios paraclínicos; resumen de historia clínica y resumen de intervención psicológica.

Al ser referido el paciente por el odontólogo a valoración por el equipo interdisciplinario, se maneja una historia clínica adicional de cada disciplina y seguidamente se analiza el diagnóstico en dinámica de ateneos y se elaboran los planes terapéuticos desde la visión interdisciplinaria de manera que reflejen el cabal entendimiento de la problemática y su génesis.

Se realizó la entrevista a un estudiante participante del proceso así mismo a uno de los pacientes en control, que relato sus expectativas y satisfacciones al haber tenido la oportunidad de encontrar este núcleo, y la forma de trabajo complementaria que ayudo a sus trastornos de forma físico psico-social y emocional.

Como última actividad se participó en una de las sesiones de terapias complementarias para conocer el tipo de dinámicas que se brindan a los pacientes. Los encargados de impartir las terapias, abordaron que son un tipo de alternativa terapéutica a los problemas que identifican los profesionales que intervienen en la temática.

IV. CONCLUSIONES

La información analizada nos muestra que esta experiencia se vincula a tres grandes áreas del quehacer académico que son: la enseñanza, la extensión y la investigación con el trabajo de elaboración de protocolos interrogatorios para la valoración realizada por el odontólogo para derivar al psicológico por mencionar algunos. El NIN se ha enfocado a mejorar la calidad de la salud integral de la población a través de la formulación de un espacio de formación que permite el diálogo entre los estudiantes de Odontología, Psicología, Fonoaudiología y Fisioterapia.

Los desafíos más grandes del proyecto, fueron lograr la validación de un protocolo diagnóstico con enfoque interdisciplinario, generar un instrumento semiológico o historia clínica que vaya más allá de lo estrictamente disciplinar y generar una visión holística de los problemas de la comunidad.

Los desafíos en la salud pública y desde una perspectiva de promoción y prevención en salud, estarían en la formación de recursos humanos calificados y en condiciones de producir conocimiento y abordar integralmente e interdisciplinariamente la salud-enfermedad; no como un par dicotómico sino como un proceso en el que es necesario el diálogo disciplinar y de saberes.

Es necesario dejar de ver a los pacientes de forma dual como si el cuerpo estuviera separado del ser; lo anormal y lo normal; la salud y la enfermedad o regresando al tema de formación, seguir tratando cada necesidad por separado, con especialidades para cada patología y seguir creando profesionales de salud que se desarrollan en la individualidad de sus perfiles, practicando su actividad desde la visión parcial que les da su formación, la cual no supone tomar a consideración al individuo como ser integral. La práctica debe tomarse muy en cuenta por que permite una formación integra e interdisciplinaria ya que a partir de nuestras profesiones en conjunto generamos un conocimiento diferente más holístico y efectivo.

Todo esto arroja como evidencia, la gran necesidad de gestionar ante los cuerpos académicos, la formación de los recursos humanos de las diferentes facultades dentro de las universidades que aún no cuenten con una unidad de aprendizaje curricular con esta complejidad, donde se aborde la enseñanza, la investigación y la extensión con una sólida unificación, que fortalezca perfiles de egreso en las diferentes disciplinas, acreditándolos para una amplia integración al equipo de salud, buscando abordar soluciones con una mejor calidad asistencial, también englobar a la sociedad civil como ayuda ante los problemas prescritos para formar un equipo que se enfoque en la solución de un ser bio-psicosocial emocional y espiritual. Esto pudiendo ser replicable, pero no solo en el área de la salud sino en todas las áreas profesionales que sean posibles.

RECONOCIMIENTOS

Se agradece al coordinador del Núcleo Interdisciplinario Nuevo de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República del Uruguay, el Dr. Raúl Riva Bernasconi al igual que su equipo y a la Profesora Adjunta en Psicología Ana Laura Russo que amablemente proporcionaron información bases sobre el proyecto y la accesibilidad al mismo. Agradecimientos también a la Profesora Adjunta Magister en Psicología Lis Pérez por la vinculación al proyecto.

REFERENCIAS

- [1] Vander L., Vanderbilt A., and Dumke E. (2014, 12/10/14). Improving public health through student-led interprofessional extracurricular education and collaboration: a conceptual framework. *J Multidiscip Healthc.* 7, 105-106. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926462/pdf/jmdh-7-105.pdf>
- [2] R. Posada. (2004, 15/10/2014). Formación Superior Basadas en Competencias, Interdisciplinarietà y Trabajo Autónomo del Estudiante. *Revista Iberoamericana de Educación*, 34. Available: http://www.ugr.es/~ugr_unt/Material%20M%F3dulo%205/competencias_univ.pdf
- [3] J. C. Eslava. (2011, 14/10/2014). Los retos de la promoción de la salud. *Revista de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia* 46(4), 224. Available: <http://www.bdigital.unal.edu.co/28932/1/26896-94223-1-PB.pdf>
- [4] O. F. Menéndez. (1998, 23/10/2014). Interdisciplinarietà y multidisciplinarietà en salud mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq* 18(65), 2. Available: <http://ww.revistaen.es/index.php/aen/article/view/15582/15441>
- [5] R. Riva, M. Sanguinetti, A. Rodríguez, and L. Guzzetti. (2011. , 23/10/2014). Prevalencia de trastornos temporo mandibulares y bruxismo en Uruguay. *Odontostomatología* 8(17). Available: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v13n17/v13n17a07.pdf>
- [6] R. J. Alcolea, P. Herrero, M. Ramón, E. Labrada, and M. Pérez. (2014 24/10/2014). Asociación del bruxismo con factores biosociales. *Correo Científico Médico* 18(2). Available: <http://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2014/ccm142c.pdf>

- [7] P. Peñon, I. Grau, and H. Sarracent. (2011, 25/10/2014). Síndrome de disfunción temporomandibular y factores asociados. Hospital Miguel Enríquez 2009-2010 Revista Habanera de Ciencias Medicas 10(4), 448-457. Available: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v10n4/rhcm06411.pdf>
- [8] C. Corino and A. Santos. (2011, 24/10/2014). Primeras aproximaciones en el campo interdisciplinario en el campo de la cirugía máxilo facial. Available: <http://www.aacademica.com/000-052/734.pdf>
- [9] M. Torres. (2005, 25/10/2014). Manejo fonoaudiológico de los trastornos de la ATM. Revista Estomatología 13(1), 36-41. Available: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/2300/1/Manejo%20fonoaudiologico%20de%20los%20trastornos%20de%20ATM.pdf>
- [10] V. Cárdenas, M. Escandón, L. Mora, and T. Pataquiva. (2014 23/10/2014). La fisioterapia en el contexto de los sistemas de salud y areas de desempeño: Una experiencia práctica en la república de la Argentina. . Available: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/11157/1/Viviana%20Marcela%20C%3a1rdenas%20Lara%20%208tesis%29.pdf>
- [11] R. López and J.-P. Deslauriers. (2011, 27/10/2014). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. Margen 61, 19. Available: <http://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>
- [12] Universidad de la República del Uruguay, " Enfoque Multimodal del Buxismo y los Trastornos Témporo Mandibulares.," ed. Uruguay, 2013, p. 15