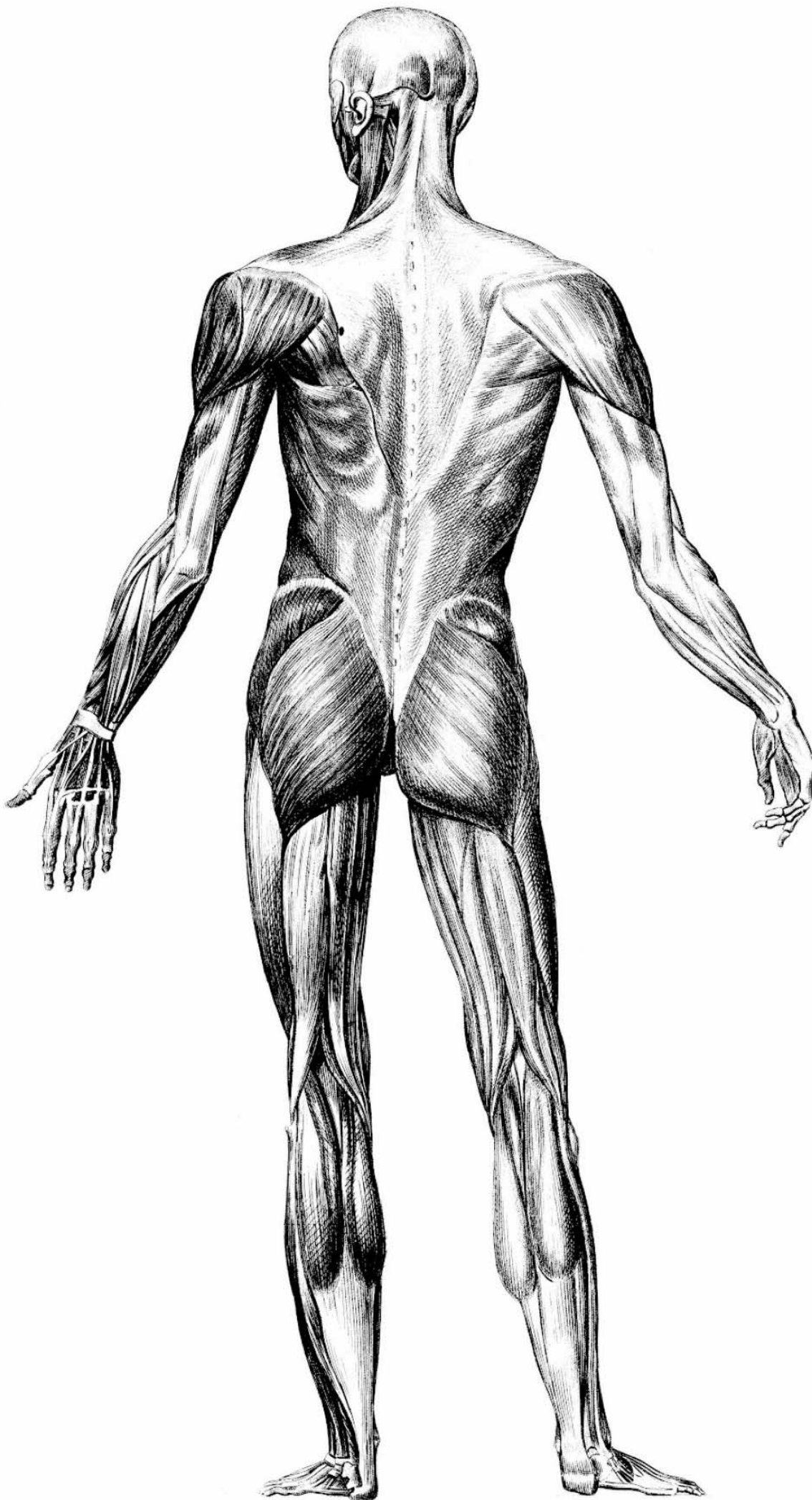




ESTUDIO CIENTÍFICO EOM

AULA VIRTUAL
I^{er} NIVEL



I.	¿QUÉ TEMA ELIJO PARA MI TRABAJO DE DO?	3
II.	IDEAS DE ESTUDIO.....	4
III.	COMPOSICIÓN DE LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	8



I. ¿QUÉ TEMA ELIJO PARA MI TRABAJO DE DO?

Una de las primeras decisiones importantes que debe tomar el alumno a la hora de hacer el trabajo para el DO es el de definir el tema que abordará. La Escuela de Osteopatía de Madrid no limita ni delimita las temáticas, facilitando así que el alumno no deba ceñirse exclusivamente por esas líneas preestablecidas. La EOM es consciente de que cada alumno debe especializarse y desarrollarse profesional y académicamente en aquella área que prefiera, dentro de la gran cantidad de áreas que aborda la osteopatía.

Se recomienda que el alumno elija su temática de estudio en base a:

1. Sus motivaciones / preferencias / gustos. El alumno aprenderá mucho del tema sobre el que haga el trabajo, y se hará un experto en ese tema específico, por lo que la elección del tema puede tener implicaciones en el desarrollo profesional del alumno. Además, la elección de un tema que le guste más facilitará que disfrute más durante su realización.
2. La factibilidad. En caso de que el alumno se decida por realizar un estudio que precise de trabajo de campo (encontrar pacientes, utilizar pruebas de medición o diagnóstico que en ocasiones pueden ser caras o difícilmente accesibles...), del tipo de un ensayo clínico, un estudio de casos y controles, o un estudio de caracterización de pruebas diagnósticas, el alumno debe plantearse seriamente si dispone de dichos sujetos participantes y de la posibilidad de efectuar tales mediciones. En caso de que no tenga disponibilidad directa de tales medios o pacientes, el alumno debe plantearse si va a realizar el esfuerzo para conseguirlos.
3. Los problemas relativos a la factibilidad desaparecen para las tipologías de estudio del tipo revisión sistemática, revisión bibliográfica, o caso clínico. Para alumnos con problemas de factibilidad, estas tipologías son las más recomendadas.
4. Por supuesto, la EOM es consciente de la necesidad de prosperar en el avance del conocimiento sobre la ciencia osteopática en todas sus áreas, por lo que acepta estudios de todas las áreas que aborda la osteopatía.

La combinación de los siguientes elementos da lugar a los posibles estudios que son de interés para la Osteopatía y para la EOM.



II. IDEAS DE ESTUDIO

1. TIPOS DE ESTUDIO:

- Ensayo clínico aleatorizado
- Serie de casos
- Revisión bibliográfica
- Revisión sistemática

2. POSIBLES TIPOS DE EFECTOS QUE SE PUEDEN VALORAR:

- Algometría
- Escala visual analógica (en estático / en cada parámetro de movimiento / al realizar una actividad como caminar, correr, subir escaleras...)
- Movilidad (goniometría / inclinometría / centimetría)
- Fuerza (dinamometría)
- Electromiografía
- Vasculares (doppler...)
- Vegetativos (variabilidad de la frecuencia cardiaca, tensión arterial sistólica, tensión arterial diastólica...)
- Biomarcadores (inmunológicos, urológicos, hepáticos, glucemia, lactato, marcadores inflamatorios, sustancia P, serotonina, catecolaminas...)
- Posturales
- Baropodométricos
- Potenciales evocados
- Imagen ecográfica / radiografía / TAC / RMN (distancias, movilidad de estructuras, área de sección transversa / grado de degeneración tisular / inflamación...)



- Diario de frecuencia de afectación (el paciente rellena cada día si el síntoma aparece o no, y en caso de aparición, anota cuánto le ha dolido en una escala EVA, registra si ha tenido que tomar medicación o no para sobrellevar esa crisis...) (por ejemplo, en el caso del cólico del lactante, los padres registran cuantos episodios de cólico tiene al día, cuántas horas llora cada día y cuantas horas duerme cada día)
- Cuestionario validado de calidad de vida
- Cuestionario validado específico de función según la patología (cuestionario de dolor lumbar, de dolor cervical, cuestionario para estreñimiento, cuestionario para enfisema, cuestionario para EPOC, cuestionario para migraña, cuestionario de afectación temporomandibular...)
- Resultado de un test neurodinámico (registrando si el resultado del test es positivo o negativo, los grados alcanzados durante la realización del test...)
- Resultado de un test ortopédico validado
- Velocidad de conducción neural (electromiograma)
- Espirometría
- ...

3. POSIBLES TRATAMIENTOS A APLICAR:

- Efecto de una técnica aislada (sea estructural, visceral o craneal)
- Efecto de un protocolo de varias técnicas (de 2 a 7-8, sean todas estructurales, viscerales o craneales, o mezcladas)
- Efecto del tratamiento específico que necesite cada paciente (sea sólo estructural, sólo visceral, sólo craneal, o mezclado en función de las disfunciones que presente tras diagnóstico osteopático por parte del terapeuta)
- Efecto del tratamiento convencional o habitual, al que se le sumaría el tratamiento osteopático. Dicho tratamiento osteopático podría consistir en añadir una sola técnica, o un protocolo de técnicas, o el tratamiento específico que necesite el sujeto tras el proceso de diagnóstico osteopático por parte del osteópata.
- En todas las situaciones, puede tratarse de una sola sesión o varias sesiones, cuya separación puede ser establecida de forma estándar (más habitualmente) o en función de la evolución del paciente.



4. GRUPO DE COMPARACIÓN (CONTROL / PLACEBO / TRATAMIENTO COMPARATIVO), EN CASO DE ENSAYO CLÍNICO:

- No se le aplica nada (observación expectante: se le evalúa en los mismos momentos que al grupo de tratamiento osteopático, pero sin que se le haya realizado nada al grupo control.
- Placebo: la intervención que se aplique no tiene más efecto que el de que el paciente se sienta tratado, sin que realmente tenga efecto alguno dicha intervención más allá del propio efecto placebo (pastilla sin principio activo, electroterapia sin intensidad o desenchufada...)
- Maniobra similar a a que se está estudiando pero sin el elemento distintivo: por ejemplo, colocar al paciente como para manipularlo, pero no se hace el thrust; o colocar los contactos como para hacer una maniobra visceral, pedirle las mismas respiraciones como si se fuera a hacer la técnica, pero no se ejecuta fuerza alguna por parte del osteópata.
- Tratamiento estándar habitual que se viene aplicando a esos sujetos para esa patología: medicación / fisioterapia clásica / recomendaciones posturales...

5. EVOLUCIÓN:

- Efecto inmediato tras el tratamiento
- Efecto varias horas tras el tratamiento
- Efecto uno o varios días tras el tratamiento
- Efecto varias semanas o meses tras el tratamiento

6. PATOLOGÍAS

- Migraña
- Cefalea tensional
- Cervicalgia mecánica inespecífica aguda / subaguda / crónica
- Lumbalgia mecánica inespecífica aguda / subaguda / crónica
- Dorsalgia



- Tendinopatía del manguito rotador
- Trastorno temporomandibular
- Bruxismo
- Bursitis subacromial
- Epicondilitis
- Tenosinovitis
- Síndrome del túnel carpiano
- Síndrome del túnel cubital
- Meralgia parestésica
- Hernia de disco lumbar
- Dolor pélvico crónico
- Cruralgia
- Periostitis tibial
- Metatarsalgia
- Fascitis plantar
- Espolón calcáneo
- Esguince de tobillo agudo / subagudo / crónico
- Esguince de rodilla
- Síndrome femoropatelar
- Tendinopatía aquilea
- Tendinopatía rotuliana
- Síndrome de la cintilla iliotibial
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Enfisema
- Parkinson
- Cólico del lactante



- Mastectomizadas
- Asma
- Cardiopatía
- Dispepsia
- Hígado graso
- Hernia de hiato
- Reflujo gastroesofágico
- Estreñimiento
- Dismenorrea
- Escoliosis infantil
- Fibromialgia
- ...

III. COMPOSICIÓN DE LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Con los elementos anteriores, a continuación exponemos ejemplos de líneas de investigación de interés, para la EOM y para la Osteopatía en general:

- Efectos inmediatos vasculares en el miembro superior tras la manipulación de la charnela y posición adelantada de la cabeza: cervicotorácica en sujetos con epicondilitis ensayo clínico aleatorizado.
- Efectos a medio plazo en el dolor, la movilidad y la fuerza de prensión manual tras la aplicación de un protocolo de tratamiento craneal en sujetos con latigazo cervical subagudo: ensayo clínico aleatorizado
- Efectos espirométricos al cabo de un mes tras 5 sesiones de tratamiento osteopático integral en sujetos con asma intrínseca: ensayo clínico aleatorizado.
- Efectos baropodométricos inmediatos tras el tratamiento estructural integral del miembro inferior en sujetos con metatarsalgia: ensayo clínico aleatorizado.
- Efectos en los niveles plasmáticos de transaminasas tras 5 sesiones de tratamiento osteopático integral en sujetos con hígado graso no alcohólico: ensayo clínico aleatorizado.



- Efectividad del tratamiento osteopático estructural integral del miembro inferior en los parámetros de dolor, movilidad y fuerza en sujetos con síndrome femoropatelar: serie de 7 casos.
- Efectividad del tratamiento osteopático integral en el cólico del lactante: serie de 3 casos.
- Efectividad del tratamiento osteopático estructural craneocervicodorsal en sujetos con apnea del sueño: serie de 5 casos.
- Efectividad del tratamiento osteopático en la migraña: revisión sistemática.
- Efectividad del tratamiento osteopático en la cefalea tensional: revisión bibliográfica.
- Efectividad del tratamiento osteopático estructural sobre los marcadores de inflamación: revisión sistemática.
- Efectividad del tratamiento osteopático en los trastornos digestivos: revisión bibliográfica.
- Efectos baropodométricos del tratamiento osteopático en los trastornos podales: revisión sistemática.
- Efectos posturales del tratamiento osteopático raquídeo: revisión bibliográfica.
- Efectividad del tratamiento osteopático sobre parámetros vasculares: revisión sistemática.
- Efectividad del tratamiento osteopático en las patologías de la mano: revisión bibliográfica.
- Efectividad del tratamiento osteopático en las tendinopatías del miembro inferior: revisión sistemática.

