



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/218.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Programa de relajación muscular para reducir la onicofagia en niños de 8 a 11 años: Intervención de la enfermera especialista en salud mental
<i>Autores</i>	M ^a Irene <i>Fernández Morales</i> , M ^a de los Ángeles <i>Manzano Felipe</i> , Carmen <i>Pérez García</i>
<i>Centro/institución</i>	Hospital Universitario Virgen del Rocío
<i>Ciudad/país</i>	Sevilla, España
<i>Dirección e-mail</i>	irenfermo@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Las uñas son estructuras de la piel, situadas en la punta de los dedos en su parte dorsal, están formadas principalmente por células muertas queratinizadas.¹ Son usadas como una herramienta, para facilitarnos tareas como coger objetos y abrirlos, y también poseen la función de protección de los dedos contra agresiones externas.^{1,2}

La onicofagia proviene del griego, onyx (uña) y phagein (comer), y es definida como el hábito (acto adquirido por la experiencia y es realizado con regularidad y de forma automática. El sujeto presenta poco control de forma voluntaria sobre él.)^{3,4} de comerse, morderse, incidir, cortar o roerse las uñas usando los dientes,^{2,3,5,6,7} lo que puede conllevar heridas tanto en los dedos, como en los labios o encías, pudiéndose desarrollar como consecuencia de esto diversas infecciones.²

La onicofagia puede ser selectiva es decir producirse solo en algunas uñas o en todas, y además tiene como característica que es frecuente que se mordisqueen las cutículas, lo que conlleva la aparición de los padastros.^{1,2}

La onicofagia es bastante frecuente afecta aproximadamente a un 25% de la población total,⁶ y en la población escolar oscila entre el 10-40%^{1,3,5,7} y se produce un aumento en las edades comprendidas entre los 8 y los 12 años el porcentaje varía entre el 25-60%. En la población adulta mayor de 35 años, finalmente, ronda el 10% de la misma.^{1,7}

“Las causas que pueden provocar la onicofagia pueden ser varias y estar relacionadas tanto con el ámbito biológico, psicológico y social (hábitos alimenticios, aprendizaje del entorno familiar, ansiedad etc.)”.^{2,3,6}

En ocasiones la onicofagia es usada como instrumento para descargar la ansiedad, angustia o tensión vivenciada por el sujeto^{1,5} es por ello, que las personas justifican la conducta a pesar del dolor y de todas las consecuencias que conlleva.¹

Este hábito presenta diversas consecuencias desde la falta de atractivo, a problemas médicos, dentales y alteraciones del desarrollo físico y emocional del niño.¹

La gran mayoría de la bibliografía propone como solución a este problema, intervenciones desde el campo de la psicología y la odontología.⁶

En primer lugar, la atención debe centrarse en favorecer una buena comunicación con el niño, para poder influir sobre su motivación, aumentar su colaboración y modificar su conducta. Por ello, es primordial la cooperación de los padres para que el hábito sea eliminado de forma satisfactoria, pues estos favorecerán su motivación.⁸

La relajación muscular es una técnica basada en el dominio de la tensión muscular,^{9,10} de forma que su práctica establece un control voluntario sobre ésta.¹¹

La relajación, ha demostrado ser eficaz para disminuir la ansiedad y la depresión, proporcionando habilidades para reducirlas.¹²

La relajación en grupos, cuenta con más ventajas añadidas, ya que es más rentable económicamente, fomenta las interacciones interpersonales,¹³ aumenta la capacidad de afrontamiento y mejora el estado anímico y su calidad de vida.¹⁴

Hipótesis y objetivos

Hipótesis

El programa de relajación muscular progresiva disminuirá la ansiedad de los niños de 8-11 años con onicofagia.

Objetivos

General: Elaborar un estudio para evaluar la efectividad de un programa grupal de relajación muscular progresiva para disminuir la ansiedad, en los niños de 8-11 años con onicofagia pertenecientes al colegio de educación infantil y primaria (CEIP) “Albaicín” y al CEIP “León Ríos” de El Viso del Alcor, pertenecientes a la unidad de salud mental comunitaria (USMC) de Carmona del hospital universitario Virgen Macarena de Sevilla.

Específicos:

- Analizar el nivel de ansiedad de los niños de 8-11 años con onicofagia en el grupo experimental antes y después de participar en el programa y evaluar con respecto al grupo control, y determinar si hay diferencias significativas entre las diferentes edades y géneros.
- Analizar la frecuencia en la que se produce la onicofagia en el grupo experimental antes y después de participar en el programa y evaluar con respecto al grupo control, y determinar si hay diferencias significativas en la frecuencia en la que se produce la onicofagia entre las diferentes edades y entre géneros.

Metodología

Ámbito de Estudio

Este estudio será desarrollado por la USMC de Carmona, perteneciente al hospital Virgen Macarena.

Se realizará con los niños de 8-11 años que sufren onicofagia, pertenecientes CEIP “Albaicín”, quienes formaran el grupo experimental y al CEIP “León Ríos” de El Viso del Alcor, formaran el grupo control.

Población de estudio

Niños de 8-11 años con onicofagia, pertenecientes al CEIP “Albaicín” y al CEIP “León Ríos”.

Diseño del estudio

Estudio cuasi-experimental, con grupo control, longitudinal y prospectivo. Grupo experimental: niños de 8-11 años del CEIP “Albaicín”, grupo control: niños de 8-11 años del CEIP “León Ríos” de el Viso del Alcor, pertenecientes a la USMC de Carmona del hospital universitario Virgen Macarena de Sevilla.

Se realizará de forma grupal, aproximadamente 5-10 componentes semejantes en edad, se realizará una primera sesión explicativa y posteriormente 8 sesiones, 2 por semana y una sesión final.

Se impartirá en horario de tarde, por la enfermera especialista en salud mental y un EIR.

Tamaño Muestral

La muestra total será de 150 niños de 8-11 años. Divididos en 75 niños para el grupo control y 75 para el experimental. Los niños del CEIP “Albaicín” (grupo experimental), y los niños del CEIP “León Ríos” (grupo control).

Variable independiente

-Programa de relajación muscular progresiva: Taller dinámico para realizar la relajación muscular progresiva, dirigido a los niños de 8-11 años con onicofagia de los CEIP “Albaicín” y “León Ríos”.

Se pretende enseñar la técnica con la finalidad de que pueda servir para disminuir la ansiedad que vivencian los niños con su problema de onicofagia y a su vez disminuir la frecuencia con la que la realizan diariamente.

Variables dependientes

-Nivel de ansiedad: será medida por la Escala de ansiedad STAI. Se medirá, al comienzo del programa, en la última sesión y al mes de la misma.

- Cuestionario de frecuencia: Cuestionario elaborado por la enfermera para medir la frecuencia con la que se produce la onicofagia. Se medirá, al comienzo del programa, en la última sesión y al mes de la misma.

Conclusiones

1º Se ha elaborado el diseño del estudio.

2º Si se corrobora nuestra hipótesis, la cual se basa en que el programa de relajación muscular progresiva, disminuirá la ansiedad de los niños de 8-11 años que padecen de onicofagia, este programa debería ser tomado en cuenta para implementarse en los diferentes dispositivos de salud mental, puesto que se trata de un terapia fácil y económica, que puede reportar grandes beneficios.

Bibliografía

1. Cortes Aguado E, Oropeza Tena R. Intervención conductual en un caso de onicofagia. Enseñanza e investigación en psicología. 2011; 16(1): 103-113
2. Martínez Hernández N. Propuesta de intervención en un caso de onicofagia. Universidad Miguel Hernández. 2015
3. Ojeda Léonard C, Espinoza Rojo A, Biotti Picand J. Relación entre onicofagia y manifestaciones clínicas de trastornos temporomandibulares en dentición mixta primera y/o segunda fase: Una revisión narrativa. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2014;7(1):37-42.
4. Murrieta Pruneda JF, Allendelagua Bello RI, Pérez Silva LE, Juárez López LA, Linares Vieyra C, Meléndez Ocampo AF et al. Prevalencia de hábitos bucales parafuncionales en niños de edad preescolar en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, 2009. Bol Med Hosp Infant Mex. 2011;68(1):26-33
5. Defas Chicaíza VR. Los hábitos orales como modificantes de los parámetros funcionales de la oclusión dental. Universidad de Guayaquil. 2013.
6. Mariscal Crespo MI, Merino Navarro MD, García Padilla MF, Márquez Garrido M, Carlos Jara J. Evaluación de un programa de autocuidados para la Onicofagia. Evidentia. 2005;2(4)
7. Ortega Moreno MP, García Franco J. Dirección de crecimiento facial en pacientes con el hábito de onicofagia. Vertientes. 2013;16(1):9-12.
8. Pérez Acosta K, Reyes Suárez VO, Licea Rodríguez Y, Espasandín González S. Tratamiento del hábito de succión digital mediante la técnica de relajación. Revista Ciencias médicas. 2013;19(3)
9. Mohamad Rodi I, Foong Ming M, Azad Hassan AR, Zulkifli Md Z, Nor Zuraida Z. impact of applied progressive deep muscle relaxation training on the level of depression, anxiety and stress among prostate cancer patients: a quasi-experimental Study. Asian Pac J cancer prev. 2013;14(4):2237-42
10. Chen WC, Chu H, Lu RB, Chou YH, Chen CH, Chang YC, et al. Efficacy of progressive muscle relaxation training in reducing anxiety in patients with acute schizophrenia. J Clin Nurs. 2009;18(15):2187-96.
11. Universidad de Almería. Departamento de psicología evolutiva y educación. Relajación progresiva de Jacobson. Disponible en: <http://www.ual.es/Universidad/GabPrensa/controlxamenes/pdfs/capitulo08.pdf>
12. Li Y, Wang R, Tang J, Chen C, Tan L, Wu Z, et al. Progressive muscle relaxation improves anxiety and depression of pulmonary arterial hypertension patients. Evid Based Complement Alternat Med. 2015; 2015:792895.
13. Poves Oñatea S, Romero Gamero R, Vucinovich N. Experiencia grupal breve para pacientes con trastornos de ansiedad en un centro de salud mental. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2010;30(107):409-418.
14. Bellver A. Eficacia de la terapia grupal en la calidad de vida y el estado emocional en mujeres con cáncer de mama. Psicooncología. 2007;4(1):133-142.
15. Fonseca Pedrero E, Paino M, Sierra Baigrie S, Lemos Giráldez S, Muñiz J. Propiedades psicométricas del "cuestionario de ansiedad estado-rasgo" (STAI) en universitarios. Psicología Conductual. 2012;20(3):547-561.