

OSTEOPATIA I GINECOLOGIA: VALORACIÓ DE LA RELACIÓ PROFESSIONAL.

NÚRIA VIDIELLA CEREZUELA

vidiellanuria@gmail.com

EOB, SANT JUST D'ESVERN

12 de Juny del 2014

Tutora: AINHOA GOENAGA ALZURI

Núm. de paraules: 9491

AGRAÏMENTS

AGRAÏMENTS

A l'Ainhoa, per acceptar sens dubtes fer la tutorització de la meva tesina. Agrair-li a ella i als seus, les hores robades en els nostres esmorzars interminables.

A la Marta, per treure'm del meu caos estadístic i posar-hi una mica d'ordre.

A la Dra. Sas i a la seva germana, per la seva col·laboració en la recerca d'e-mails i contactes, perquè sense elles la base de dades del projecte hauria sigut menor. Però tampoc em puc oblidar d'agrair la confiança personal que em demostren i també la confiança a escala professional que tenen en l'osteopatia. Gràcies per creure-hi!

A Sergi Sureda, company, col·lega i millor amic, només puc donar-li les gràcies per ser-hi des de fa tants anys i deixar-me gaudir de la seva família com si fos una més.

Als meus pares, que amb l'estimació que sempre em tenen i em demostren, no deixen que perdi forces ni decaigui en el camí.

I no puc oblidar-me d'un còmplice, que per molt que passin els anys, a la seva manera sempre hi és.

RESUM I ABSTRACT

RESUM

L'expansió de l'osteopatia com a disciplina sanitària està lligada al creixent coneixement que la població va tenint d'ella i al reconeixement necessari dins de la legislació. Partint d'aquest fet i de què el col·lectiu mèdic presenta, cada cop més, una tendència davant d' un treball multidisciplinari, s'elabora aquest projecte.

L'estudi vol fer una descripció de quins coneixements tenen els ginecòlegs de la nostra professió i de la nostra identitat. I descobrir la capacitat que té aquest col·lectiu davant la possibilitat de fer una cooperació interdisciplinària.

És per això que s'elabora un estudi descriptiu on es vol definir la relació que hi ha establerta entre el món mèdic ginecològic i l'osteopatia mitjançant una enquesta que s'envia via e-mail a un número de 100 de ginecòlegs triats aleatòriament.

PARAULES CLAU:

Osteopatia, Ginecologia, Treball multidisciplinari

ABSTRACT

Osteopathy's expansion as a sanitary discipline is closely related to the growing awareness that people has of it, and the necessary recognition inside the current legislation. This study was made taking this into account, and the fact that the medical world has an increasing tendency towards a multidisciplinary work.

This study aims to describe the degree of knowledge that gynecologist have about our profession and identity. As well as, to discover this group's capability to work in an interdisciplinary context.

This is the reason why a descriptive study was made; a study that wanted to define the existing relationship between the gynecological world and osteopathy. And to do so, a survey was sent via e-mail, to 100 randomly chosen gynecologists.

KEY WORDS:

Osteopathy, Gynecology, multidisciplinary work.

LLISTA D'ABREVIACIONS I TAULES

LLISTA D'ABREVIACIONS

BOE: Boletín Oficial del Estado

P1 – P15: Preguntes del l'enquesta

DO : Diploma en Osteopatia

FEOB: Fundació Escola d' Osteopatia

ROE: Registro oficial de Osteopatas

CMB: Col·legi de metges de Barcelona

P: Khi quadrat de Pearson χ^2

LLISTA DE TAULES

Llista de taules:

Taula 1: Edat agrupada	27
Taula 2: Gènere	28
Taula 3: Anys de professió agrupats	29
Taula 4: Lloc actual de feina	30
Taula 5: Especialitat	31
Taula 6: Coneixement de l'osteopatia	32
Taula 7: Grau de coneixement sobre l'osteopatia	33
Taula 8: Motiu de desconeixement de l'osteopatia	34
Taula 9: Via de coneixement de l'osteopatia	35
Taula 10: Hàbit de treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina	36
Taula 11: Hàbit de derivar a altres professionals	37
Taula 12: Derivació cap a aquests professionals	38
Taula 13: On l'osteopatia pot ajudar	39
Taula 14: Coneix a algun osteòpata?	40
Taula 15: Llegiria el breu text explicatiu sobre l'osteopatia?	40

ÍNDEX

ÍNDEX

Continguts:

Títol	1
Agraïments	3
Resum	5
Abstract	6
Llista d'abreviacions i taules	8
Índex	11
Introducció	13
Material i mètodes	17
Planificació de la recerca	25
Resultats	27
Discussió	47
Conclusions	51
Bibliografia	53
Annexos	56

INTRODUCCIÓ

INTRODUCCIÓ

La ginecologia és una especialitat de la medicina regularitzada pel *Ministerio de Sanidad y Política Social* des de mitjans del s. XIX, data on es constitueix la primera regulació de les professions sanitàries a Espanya, atès que el *Reglamento para las subdelegaciones de Sanidad del Reino* del 24 de juliol de 1848 ja determinava que l'exercici de les professions de medicina, farmàcia i veterinària estaven compreses dins el ram de la sanitat.¹

En el mateix document, es constata que existeix una necessitat de resoldre els creixents espais competencials compartits interprofessionalment. Però en aquesta Llei no es determinen les competències d'unes i altres professions de manera tancada i concreta, sinó que s'estableixen les bases perquè es produeixin aquests pactes entre professions, i que les praxis quotidianes d'aquests professionals en organitzacions creixentment multidisciplinàries, evolucionin de manera no conflictiva, sinó cooperativa i transparent.

En ell també es fa referència i s'explica que la complexitat de les funcions que s'atribueixen a l'obstetrícia i la ginecologia per tant, s'inscriuen en el marc dels principis d'interdisciplinarietat i multidisciplinarietat dels equips professionals en l'atenció sanitària que consagra la Ley 44/2003, del 21 de novembre del 2003, d'ordenació de les professions sanitàries.

Aquesta col·laboració i relació interdisciplinària en la pràctica assistencial també és definida en 1973 per l'OMS (Organització Mundial de la Salut) com una associació no jerarquizada de persones amb diferents disciplines professionals amb un objectiu comú, el de donar i facilitar, en qualsevol àmbit al pacient i a la família, l'atenció més integral de la salut.²

Aquesta complexitat de funcions i relacions a la que fa referència, és on es pot veure una escletxa oberta per a la nostra professió, ja que un dels principals pilars osteopàtics és la visió holística i global del pacient.

L'estudi es planteja davant la necessitat d'implantar la professió osteopàtica dins d'un marc sanitari, i així poder obtenir un reconeixement legal i científic, on de moment, l'osteopatia ja es comença a fer un lloc.

L'osteopatia ha experimentat en els últims anys, una expansió extraordinària gràcies al coneixement creixent per part de la població i pel fet de resultar efectiva en el tractament d'àlgies i disfuncions a vegades difícils d'obtenir resolució mèdica^{3,4}. Es constitueix, a més a més, com un gran complement de la medicina al·lopàtica en el tractament de patologies de petita i gran incidència i cada cop més, s'estableixen vincles i ponts de comunicació entre el col·lectiu mèdic i els osteòpates on, d'aquesta manera, es van construir camí cap a una concepció interdisciplinària de salut.

Moltes són les vies per on l'osteopatia busca el seu reconeixement legal, ja que dins la població es conta amb una prevalença important^{5,6}.

El creixent ús de la població de l'Osteopatia com a teràpia d'ús freqüent, està provocant que diferents estaments del nostre país contemplin cada cop més rigorosament la idea de la incorporació de l'osteopatia en els serveis assistencials, tant en àmbit públic com en el privat.

L'OMS, publica en el 2010, el "*Benchmark for training in Osteopathy*" on es marca les línies generals d'aquesta professió així com els requisits acadèmics estandarditzats i consensuats a escala mundial.⁷

Aquest document representa un gran pas endavant en la consolidació de l'osteopatia a Espanya com a professió sanitària de primera intenció, tal com ja es troba regularitzada en diferents països europeus i en EEUU.

La investigació forma part de l'osteopatia i aquesta és necessària perquè es faciliti un bon desenvolupament constant i continuat assegurant les bases de l'educació i incrementant la competència de la formació clínica. Així doncs, se sap que és un motor necessari per la nostra professió.

Recentment, la Fundació de l'Escola d'Osteopatia de Barcelona ⁸ (FEOB) en col·laboració amb l'Hospital De La Santa Creu i Sant Pau de Barcelona es troben treballant conjuntament amb un estudi d'investigació i col·laboració en l'àrea de la neonatologia on l'osteopatia intenta fer un paper important dins d'un entorn al·lopàtic. També, organismes i institucions com la FEOB, són la Quirón de Madrid i San Sebastián, l'Institut Universitari Dexeus de Barcelona (ICATME) convertint-se en el primer espai clínic osteopàtic docent a l'estat espanyol, el ROE i actualment el Grup de Recerca en Osteopatia de Barcelona (GROstBCN)⁹, entre d'altres, que estan treballant en aquestes tres línies de treball: divulgació, investigació i regularització.

Els objectius amb el que es planteja l'estudi van ser: en primer lloc, saber o esbrinar quin grau de coneixement presentaven els ginecòlegs de la nostra identitat i secundàriament, saber de quina manera estableixen ponts i vincles de col·laboració interdisciplinària en la seva pràctica assistencial.

Així doncs, el present estudi es presenta com un estudi descriptiu observacional, en què es va enviar un test via e-mail, a un nombre de 100 ginecòlegs.

El test enviat va constar de dues parts: la primera va ser d'un recull de dades sociodemogràfiques i laborals, en les que es va preguntar per l'edat, anys de professió, gènere i especialitat. I la darrera part, es va dissenyar per a obtenir les dades que contempen els objectius d'aquest estudi.

MATERIAL I MÈTODE

MATERIAL I MÈTODE

El present treball d'investigació es va plantejar partint d'uns objectius principals: el primer va ser poder quantificar la prevalença dels coneixements que els ginecòlegs tenen sobre l'osteopatia, i en segon lloc, determinar si existeixen relacions multidisciplinàries significatives entre el món de la ginecologia i d'altres professionals mèdics i/o de la sanitat.

Per a aconseguir extreure aquesta informació va ser necessari la preparació d'un material i d'una metodologia a seguir.

En aquest cas es va elaborar una enquesta lliure dissenyada per l'autora, ja que es va partir des d'una manca de referències i articles precedents a aquest estudi, així doncs, es va elaborar un qüestionari respectant aspectes ètics i legals i on es va garantir la privacitat que una recerca requereix.^{10,11,12, 13,14,15}

ENQUESTA

L'enquesta (Annex 1) es va dissenyar en dos parts clarament diferenciades, on de cada bloc es van valorar diferents aspectes.

Dades sociodemogràfiques i laborals:

La primera part va constar d'un recull de característiques sociodemogràfiques, emmarcades en 5 preguntes amb la finalitat de poder treure informació social i laboral dels propis enquestats.

Pedret Yerba. R, en el material d'estudi sobre les tècniques quantitatives per a l'obtenció d'informació de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) afirma que aquestes variables han d'estar incloses com a dades demogràfiques d'interès en un qüestionari.¹⁶

Dades demogràfiques:

- Pregunta 1 (P1): Edat
- P2: Gènere.

Dades relacionades amb la professió:

- P3: Anys de professió.
- P4: Lloc actual de feina.
- P5: Especialitat.

Dades pròpies de l'estudi:

En aquesta segona part és on l'estudi, amb un recull de 10 preguntes, es va centrar a valorar el coneixement que tenen els ginecòlegs sobre la professió osteopàtica.

En aquest bloc de preguntes, es va plantejar fer una valoració de quatre ítems:

- El grau de coneixement que tenen de l'osteopatia, com a objectiu principal de l'estudi, amb la P6, P7, P8, P13 i P14.
- La via per la qual han incidit al coneixement amb la P9.
- La capacitat de fer un treball multidisciplinari amb les P10, P11 i P12.
- I la motivació que presenten davant d'una aproximació a la informació amb la P15.

Seguidament del qüestionari, es va adjuntar un breu text explicatiu sobre l'osteopatia per tal de facilitar una petita informació per a poder ampliar una mica més els seus coneixements o les seves inquietuds.

POBLACIÓ

La població de ginecòlegs en l'àrea de Barcelona en el moment que es va realitzar l'estudi era de 1046 individus, segons dades facilitades pel Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB).

L'estudi va aconseguir com a població de referència un grup de 100 ginecòlegs als qui es va poder accedir via e-mail.

Es va determinar que la mostra sortís d'aquesta especialitat mèdica perquè es va considerar que els ginecòlegs valoraven a la dona des d'un punt de vista integral. No només feien referència a aspectes orgànics o somàtics sinó que també prenen cura d'altres àrees com la part més emocional, relacional, etc.

Això vol dir, que la disciplina de la ginecologia presentava, en el moment de l'estudi, un enfoc més holístic i global, fet que de vegades es deixava de contemplar en altres camps de la medicina al·lopàtica. Per tant, els ginecòlegs es presentaven com un grup d'especialistes amb una gran sensibilitat per la dona.

Per tal d'accedir a un important volum de mostra, es va sol·licitar la col·laboració d'alguns metges ginecòlegs per a poder distribuir i filtrar un nombre de 100 enquestes dins del seu col·lectiu de col·legues i companys.

Després de distribuir els e-mails, es va donar un temps prudencial, de quasi dos mesos, per omplir el qüestionari i tornar-lo a enviar a l'autora amb les respostes.

Un cop es va tancar el període de rebuda dels e-mails el recompte total va ser de 68 individus que van respondre correctament l'enquesta i sols 1 individu va enviar el qüestionari incomplet, fet que va ser comptabilitzat com a nul. Per tant la mostra de l'estudi va ser de n=68.

DISSENY

El disseny del qüestionari va ser fet i enviat a través del software *Google Docs* que va proporcionar l'anonimat de les respostes i el desconeixement per part de l'autora de les identitats de les persones que el van contestar, complint així un dels requisits imprescindibles que s'emmarquen dins dels aspectes bioètics que un estudi ha de presentar.¹⁷

L'e-mail que es va enviar a la mostra de població, va constar d'una breu presentació i una introducció, seguida d'un *link* que derivava a l'enquesta pròpiament dita. Un cop es finalitzava el qüestionari, es facilitava l'opció de llegir un text explicatiu sobre l'osteopatia que també es va adjuntar (Annex 1).

En la presentació, es va planificar la data màxima d'enviament, recordant que s'enviaria un segon e-mail recordatori per avisar del termini final d'enviament i retorn. També es va remarcar, la importància de respondre l'e-mail un sol cop. I finalment, es van facilitar les dades de l'autora i el seu contacte davant el plantejament de qualsevol dubte.

VARIABLES

Es van definir les preguntes del qüestionari segons les variables de l'estudi com:

P 1: Edat Quantitativa

P 1.2: Edat agrupada Ordinal

P 2: Gènere Categòrica

P 3: Anys de professió Quantitativa

P 3.2: Anys de professió Ordinal

P 4: Lloc actual de feina Categòrica

P 5: Especialitat Categòrica

P 6: Coneixement de l'osteopatia Categòrica

P 7: Grau de coneixement Ordinal

P 8: Motiu del desconeixement Ordinal

P 9: Via del coneixement Categòrica d'on de 4 opcions es dicotomitzaran en 2.

P 10: Hàbit de treball multidisciplinari en un entorn mèdic Categòrica

P 11: Hàbit de treball multidisciplinari en món sanitari Categòrica

P 12: Confiança en l'osteopatia Categòrica

P 13: Grau de coneixement Categòrica

P 14: Grau de coneixement Categòrica

P 15: Interès Categòrica

RECOLLIDA DE DADES

La recollida de dades es va donar de manera automàtica a una taula de càlcul pròpia del *Microsoft Excel*, proporcionada pel mateix programa *Google Docs* amb el que es va elaborar l'enquesta.

ANÀLISIS DE LES DADES

Un cop arribada la data d'entrega dels resultats es va procedir a passar les taules dels resultats (mitjançant el programa *Google Docs*) al programa *Microsoft Excel*. En aquest programa, les dades van ser preparades i ordenades adequadament per a ser analitzades amb el *Software IBM-SPSS 20.0*. Aquest programa estadístic, va permetre fer tots els procediments d'anàlisi descriptius i inferencials que van ser necessaris de fer en la part més numèrica del treball.

Els mètodes d'anàlisi segons el tipus de variable de les preguntes que es van realitzar, van ser els següents:

Per a les variables categòriques (P2, P4, P5, P6, P9, P10, P11, P12, P13, P14 i P15) es va comptabilitzar les diferents respostes, de forma que mitjançant el nombre de casos i dels percentatges respecte del total es van obtenir les opcions majoritàries.

Respecte a les variables quantitatives (P1, P3) es va calcular la mitjana i la desviació típica.

Per a obtenir una descripció de les variables ordinals (P 1.2 i P 3.2) es van calcular la mitjana, el mínim i el màxim i els quartils de les puntuacions obtingudes.

I un cop analitzades independentment totes les variables, es va realitzar una anàlisi de les relacions entre les variables sociodemogràfiques i laborals amb les dades pròpies de l'estudi per acabar d'extreure el màxim d'informació possible.

Per realitzar aquest última anàlisi, es va fer servir la prova de *Khi quadrat de Pearson* $\chi^2 (P)$ per a poder relacionar les variables categòriques entre si.

Per seguir amb aquest plantejament d'estudi, es van realitzar relacions bivariades entre les diferents variables sociodemogràfiques i laborals (P1, P2, P3, P4, P5) amb les preguntes de l'estudi (de P6 fins a P15). D'aquesta manera es va poder comprovar la hipòtesi nul·la H_0 (en funció de les variables sociodemogràfiques, no es troben diferències significatives a les respostes de les preguntes) en contraposició a la hipòtesi H_1 (on sí es troben diferències significatives).

Al final, i per a poder analitzar bé el principal objectiu a què es volia respondre amb l'estudi (P6) amb les preguntes referents a l'edat i als anys de professió (P1 i la P3), es va realitzar el test de *T de Student* per a poder fer una comparació de les mitjanes i assegurar, d'aquesta manera, si sortien o no relacions significatives.

En tot l'estudi, tant per variables quantitatives com categòriques o ordinals només es van considerar com a resultats significatius únicament aquells que presentaven un nivell de significació de $P < 0'005$.

PLANIFICACIÓ DE LA RECERCA

PLANIFICACIÓ DE LA RECERCA

Un cop acceptat el protocol de Recerca per l'Escola d'Osteopatia de Barcelona, es planifica un "timing":

Recerca i recopilació de dades de la mostra	Octubre 2013
Documentació i disseny d' un qüestionari.....	Octubre- novembre del 2013
Enviament del primer e-mail	20 de novembre del 2013
Enviament del segon e-mail de recordatori	15 de desembre del 2013
Tancament de recollida de dades	7 de gener del 2014
Interpretació i anàlisis estadístic	15 de gener fins 28 de febrer del 2014
Recerca i documentació	De març fins al 15 d'abril del 2014
Configuració i redacció de la tesina	15 d'abril a 31 de maig del 2014
Revisió final i enquadernació	2 al 9 de juny del 2014
Entrega a l'Escola d'Osteopatia de Barcelona	9 de juny del 2014

RESULTATS

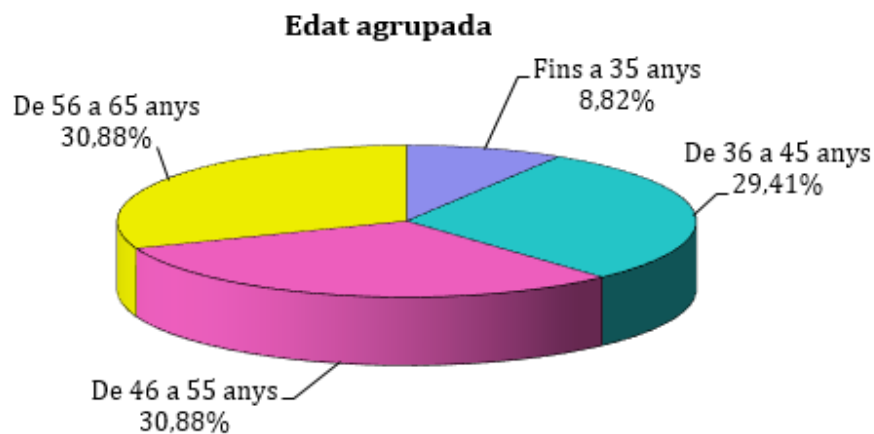
RESULTATS

Un cop tancat el període de rebuda dels e-mails, es va fer recompte i un total de 69 individus van respondre correctament a l'enquesta i sols 1 individu va enviar una enquesta incompleta i es va comptabilitzar com a nul·la. Per tant, la mostra de l'estudi va ser de n=68.

Els resultats obtinguts de les 100 enquestes enviades s'exposen seguidament:

P1.2 Edat: Per il·lustrar en un gràfic aquesta variable ordinal es van agrupar en diferents períodes d'edat.

Taula 1 - Edat agrupada				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Fins a 35 anys	6	8,82%	8,82%
	De 36 a 45 anys	20	29,41%	38,24%
	De 46 a 55 anys	21	30,88%	69,12%
	De 56 a 65 anys	21	30,88%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



El grup minoritari de l'estudi va ser el de menor de 35 anys. Aquest fet es dona fàcilment per la llarga durabilitat dels estudis de medicina i la seva especialització.

P2. Gènere: Variable categòrica del gènere de la població enquestada on es valoren algunes dades sociodemogràfiques necessàries davant d'un estudi.

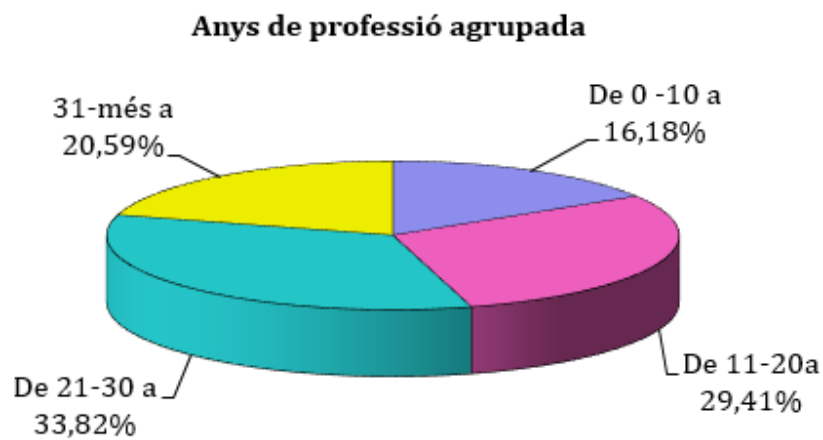
Taula 2 - Gènere				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Home	33	48,53%	48,53%
	Dona	35	51,47%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



En aquesta variable, els resultats obtinguts van ser molt igualats, sent una població enquestada sense donar dades estadístiques significatives.

P3.2 Anys de Professi3: Variable independent relacionada amb l'experiència laboral del col·lectiu mèdic. Per il·lustrar en un gràfic aquesta variable ordinal es van agrupar en diferents períodes.

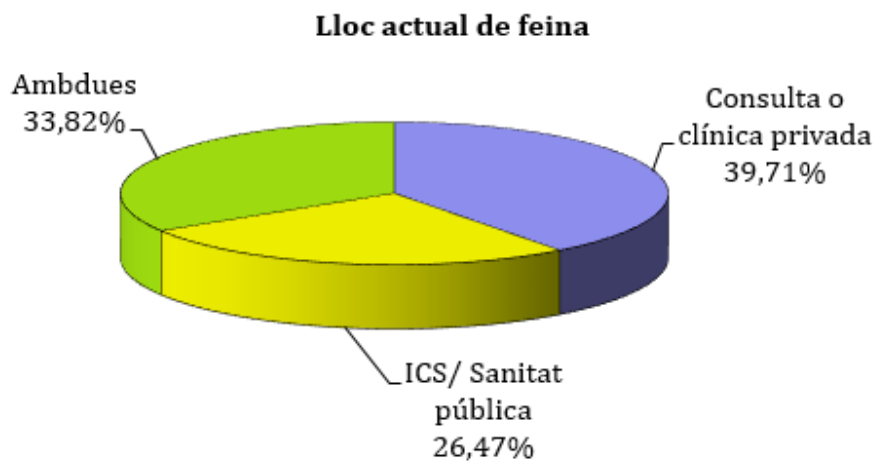
Taula 3- Anys de professió agrupada				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	De 0 -10 a	11	16,18%	16,18%
	De 11-20a	20	29,41%	45,59%
	De 21-30 a	23	33,82%	79,41%
	31-més a	14	20,59%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



Les respostes majoritàries es van trobar dins del període d' 11 a 30 anys d'experiència laboral, per tant la mostra de l'estudi va ser la d'una població amb certa maduresa laboral seguint la trajectòria de ser col·lectiu major que es marca també amb la variable de l'edat.

P4. Lloc actual de feina: Variable independent sobre les característiques sociodemogràfiques dels individus.

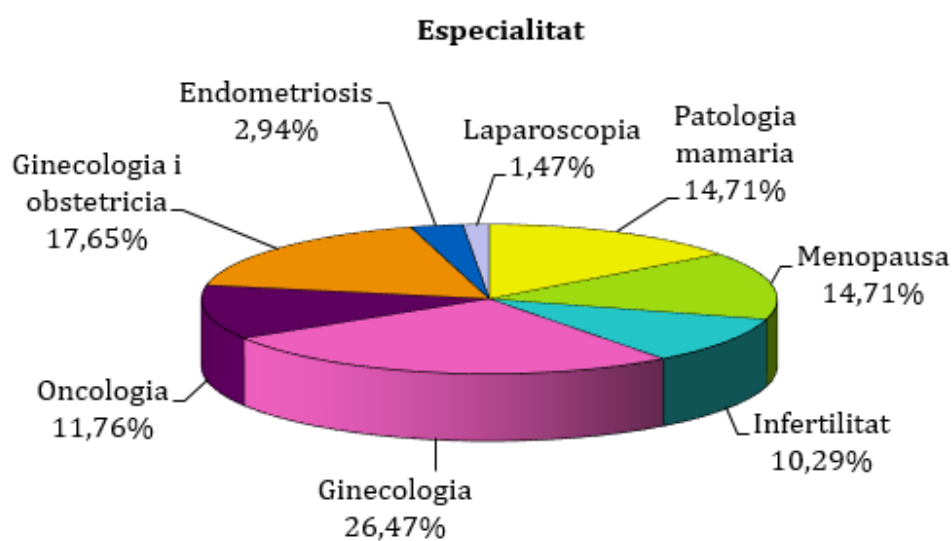
Taula 4 - Lloc actual de feina				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Consulta o clínica privada	27	39,71%	39,71%
	ICS/ Sanitat pública	18	26,47%	66,18%
	Ambdues	23	33,82%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



Es van mostrar uns percentatges molt igualats en les tres respostes possibles, sense donar lloc a una conclusió majoritària en respecte als diferents llocs de treball.

P5. Especialitat: Variable vàlida per determinar les especialitzacions dins de la mateixa especialitat.

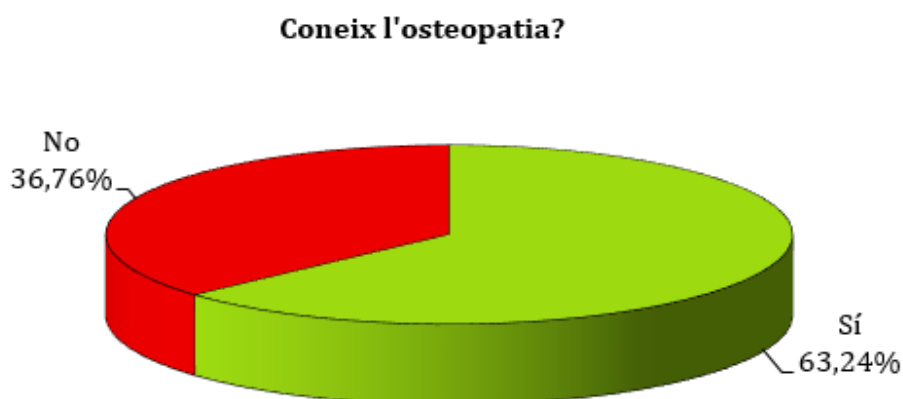
Taula 5 - Especialitat				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Patologia mamària	10	14,71%	14,71%
	Menopausa	10	14,71%	29,41%
	Infertilitat	7	10,29%	39,71%
	Ginecologia	18	26,47%	66,18%
	Oncologia	8	11,76%	77,94%
	Ginecologia i obstetrícia	12	17,65%	95,59%
	Endometriosis	2	2,94%	98,53%
	Laparoscòpia	1	1,47%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



Es pot comprovar que realment, la mostra va ser la d'un col·lectiu en què es pot trobar fàcilment una especialització dins de la pròpia especialitat.

P6. Coneixement de l'osteopatia: Variable que respon a l'objectiu principal de l'estudi.

Taula 6 - Coneix l'osteopatia?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	43	63,24%	63,24%
	No	25	36,76%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%



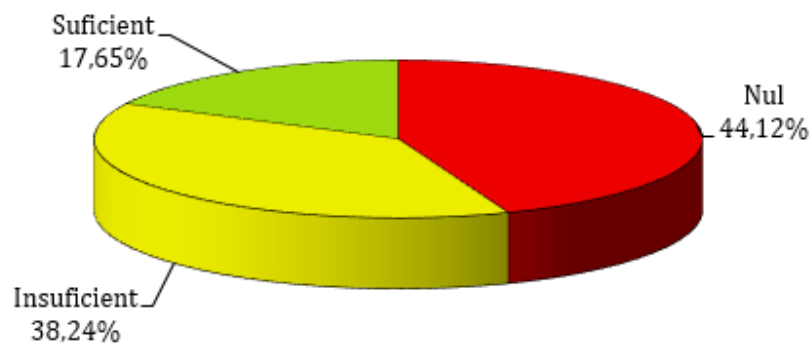
Un 63,24 % de la població enquestada es va mostrar coneixedor de l'osteopatia.

En les següents variables pròpies de l'estudi, es valoren més específicament les característiques d'aquest 63,24% de respostes afirmatives i el 36,76% de les respostes negatives.

P7. Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia? Variable ordinal que valora el grau de coneixement de l'osteopatia.

Taula 7 - Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Nul	30	44,12%	44,12%
	Insuficient	26	38,24%	82,35%
	Suficient	12	17,65%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

Grau de coneixement sobre l'osteopatia



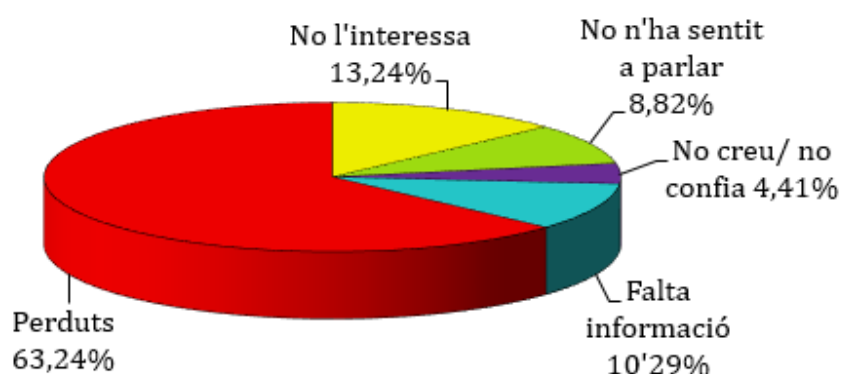
En aquesta variable, el 44,12% mostra a aquells individus que van presentar un desconeixement nul de l'osteopatia i amb un 38,24% aquells que, encara que afirmen saber d'ella, consideren que el seu grau de coneixement és insuficient.

En general, es va poder afirmar que el 82'35% dels enquestats mostraven uns nivells baixos i només el 17'65% van confirmar que el seu grau de coneixement era satisfactori.

P8. En cas que no la conegui, saps per a quin motiu és? Variable ordinal per valorar el motiu de desconeixement de l'osteopatia.

Taula 8 - En cas de que no la conegui, sap per a quin motiu és?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	No l'interessa	9	13,24%	13,24%
	No n'ha sentit a parlar	6	8,82%	22,06%
	No hi creu/ no hi confia.	3	4,41%	26,47%
	Falta de informació	7	10,29%	36,76%
	Total no coneixement	25	36,76%	36,76%
	Perduts	43	63,24%	63,24%
	Total respostes	68	100,00%	100,00%

Motius pels que no coneix l'osteopatia

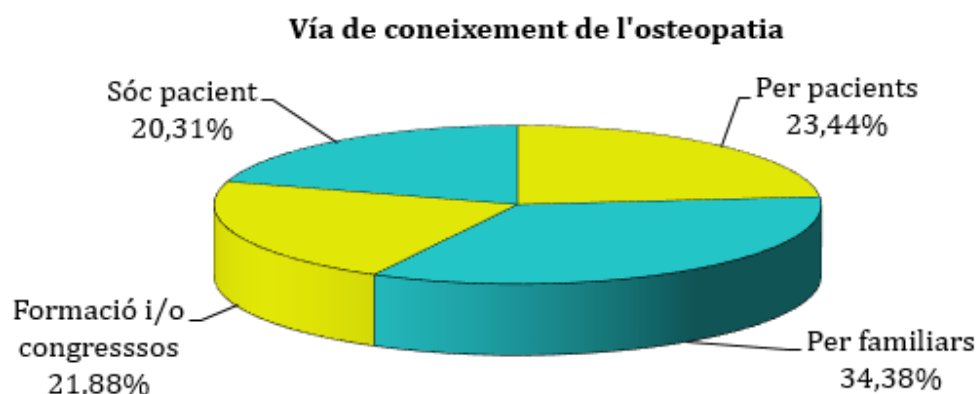


El 63,24% dels enquestats (perduts) van reconèixer sí saber sobre la identitat osteopàtica, per tant, aquest grup anomenat "perduts" no és representatiu a l'hora de saber el motiu de desconeixement.

La desmotivació amb un 13,24% i la falta d'informació amb un 10'24% per descobrir l'osteopatia van ser els motius que majoritàriament explicaven al fet de no saber res de la professió osteopàtica.

P9. Si vostè coneix l'osteopatia, per a quina via la coneguda? Variable de resposta múltiple sobre la via per la que es va accedir al coneixement osteopàtic.

Taula 9 - Si vostè coneix l'osteopatia, per a quina via la coneguda?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Per pacients	15	23,44%	23,44%
	Per familiars	22	34,38%	57,81%
	Formació, congressos i/o col·legues de professió	14	21,88%	79,69%
	Sóc pacient d'osteopatia	13	20,31%	100,00%
	Total via de coneixement	64	100,00%	100,00%
Perduts (no la conec)		25		
Total respostes		89		

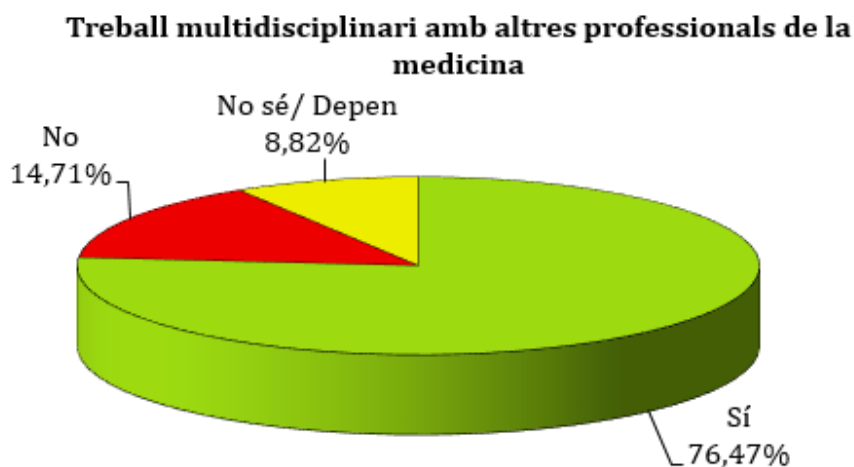


En aquest cas, per a poder descriure aquesta variable, es van comptabilitzar les diferents respostes de forma que a través del nombre de casos i dels percentatges respecte al total es van poder conèixer les respostes majoritàries.

Al dicotomitjar en dues respostes, es va poder afirmar que les principals vies de coneixement de l'osteopatia es donen en l'àmbit personal (soc pacient + per familiars) amb un total 54'69% davant d'un 45'31% que es mostra dins d'un marc sanitari (per pacients + congressos o formacions).

P10. Té el costum de fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina? Variable categòrica de les relacions professionals que es donen dins del mateix marc assistencial sanitari.

Taula 10 - Té la costum a fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Sí	52	76,47%	76,47%
	No	10	14,71%	91,18%
	No sé/ Depèn	6	8,82%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

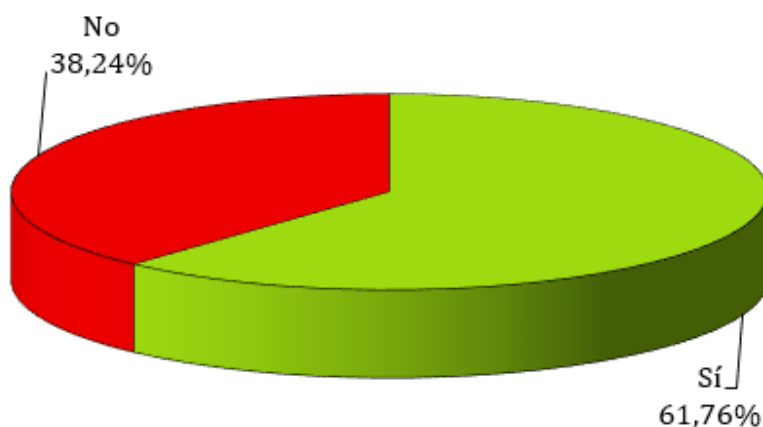


Un 76'47% es mostra cooperador i integrador davant la necessitat de què un pacient rebi un tractament més holístic.

P11. Si una pacient necessita a altres professionals de la salut, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar? Aquesta variable categòrica a diferència de l'anterior, valora la capacitat de treballar multidisciplinàriament amb altres professionals de la salut fora de l'especialitat de medicina.

Taula 11 - Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Sí	42	61,76%	61,76%
	No	26	38,24%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

Grau de derivació cap a altres professionals



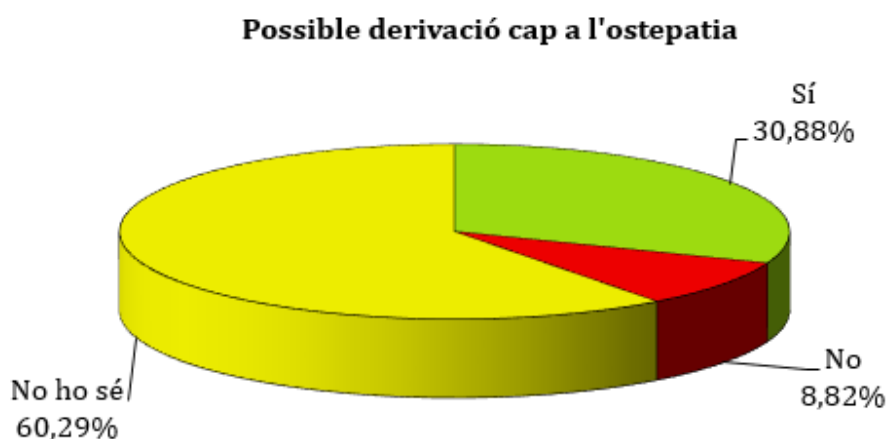
En aquest cas, un 61'76% va demostrar que sí és dona aquesta derivació cap a aquests altres professionals de la salut.

Si es compara amb les respostes afirmatives de l'anterior variable, és apreciable veure que el percentatge afirmatiu de la P10 és superior al d'aquesta variable.

P12. Si vostè conegués millor l'osteopatia, derivaria a aquests professionals?

Variable categòrica que valora la possibilitat de crear noves relacions professionals.

Taula 12 - Si vostè conegués millor l'osteopatia, derivaria a aquests professionals?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Sí	21	30,88%	30,88%
	No	6	8,82%	39,71%
	No ho sé	41	60,29%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

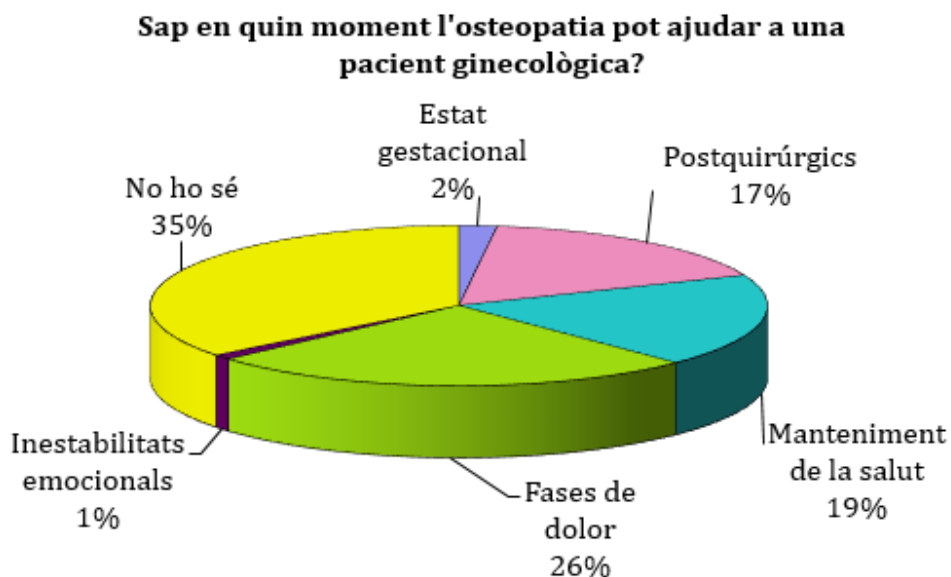


Davant de la proposta que és dona amb la variable, el 60'29% mostren certs dubtes i és un 30,88% que afirmen acceptar la proposta. Només un 8'82% es mostra tancat a l'opció proposada per la variable.

P13. Sap en quin moment, l'osteopatia pot ajudar a una pacient ginecològica?

Variable categòrica que valora si els ginecòlegs coneixen les possibles indicacions on l'osteopatia pot ajudar a un pacient.

Taula 13 - Sap en quin moment, l'osteopatia pot ajudar a una pacient ginecològica?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Estat gestacional	2	1,98%	1,98%
	Post quirúrgics	17	16,83%	18,81%
	Manteniment de la salut	19	18,81%	37,62%
	Fases de dolor	26	25,74%	63,37%
	Inestabilitats emocionals	1	0,99%	64,36%
	No ho sé	36	35,64%	100,00%
	Total	101	100,00%	100,00%

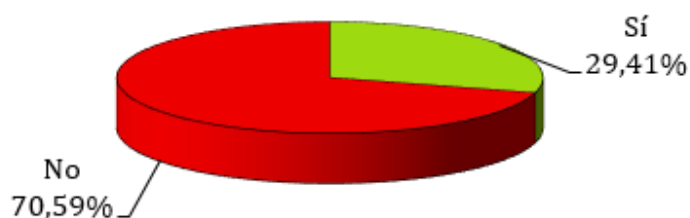


Un 35% segueix mostrant la falta d'informació davant de l'enfoc terapèutic de l'osteopatia i la resta de percentatges, es divideixen entre les altres opcions.

P14. Coneix algun osteòpata? Variable categòrica

Taula 14 - Coneix algun osteòpata?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Sí	20	29,41%	29,41%
	No	48	70,59%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

Coneix algún osteòpata?



P15. Llegiria el breu text explicatiu sobre l'osteopatia que adjuntem? Variable que valora l'interès cap al coneixement osteopàtic.

Taula 15 - Llegiria el breu text explicatiu sobre l'osteopatia que adjuntem?				
		Respostes	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Sí	43	63,24%	63,24%
	No	25	36,76%	100,00%
	Total	68	100,00%	100,00%

Llegiria el text explicatiu sobre l'osteopatia?



Anàlisi de les relacions entre les variables sociodemogràfiques i laborals amb les dades del mateix estudi.

Per a realitzar l'anàlisi d'aquestes relacions, es va utilitzar una prova de "Khi quadrat de Pearson χ^2 " (P), per a poder relacionar les variables categòriques o qualitatives amb les quantitatives. Per realitzar-ho, es van fer relacions bivariades entre les diferents variables sociodemogràfiques i laborals (P1.2, P2, P3.3, P4 i P5), amb les preguntes de l'estudi (P6 fins a P15).

D'aquesta forma, es va comprovar la hipòtesi nul·la H_0 (no s'han trobat diferències significatives a les respostes de les preguntes, en funció de les variables sociodemogràfiques) en contraposició a la hipòtesi H_1 (s'han trobat diferències significatives).

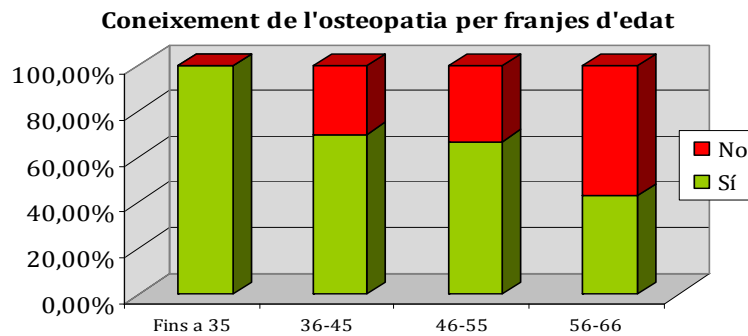
A continuació, es va decidir exposar les diferents anàlisis que es van realitzar i les dades obtingudes més rellevants segons els criteris de validesa. En tot l'estudi, tant per variables quantitatives com categòriques o ordinals, només es va considerar com a resultats significatius aquells que presentaven un nivell de significació de $P < 0'005$.

Les taules i càlculs no significatius van ser adjuntats en l'apartat de l'annex per a poder ser revisats.

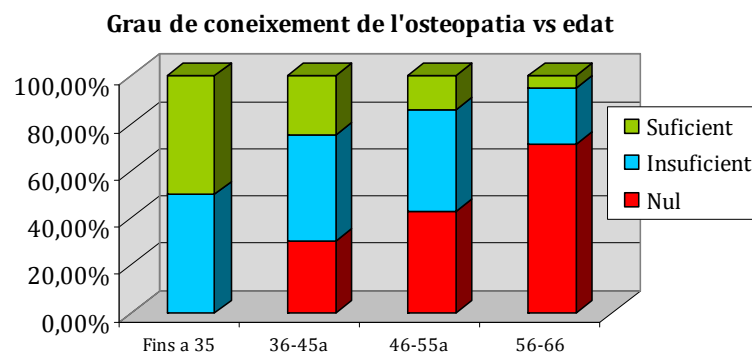
Edat agrupada vers variables pròpies de l'estudi.

En aquest apartat de l'estudi, el nivell de significació de la variable P6 en relació amb el gènere va ser de $P=0.009$. Per tant, es va poder afirmar que s'estableix una relació significativa entre el coneixement de l'osteopatia i els grups d'edat agrupada.

Per tant, es va confirmar que els ginecòlegs d'edat més jove presentaven un coneixement més alt mentre que el grau nul va ser comptabilitzat en una població més adulta.

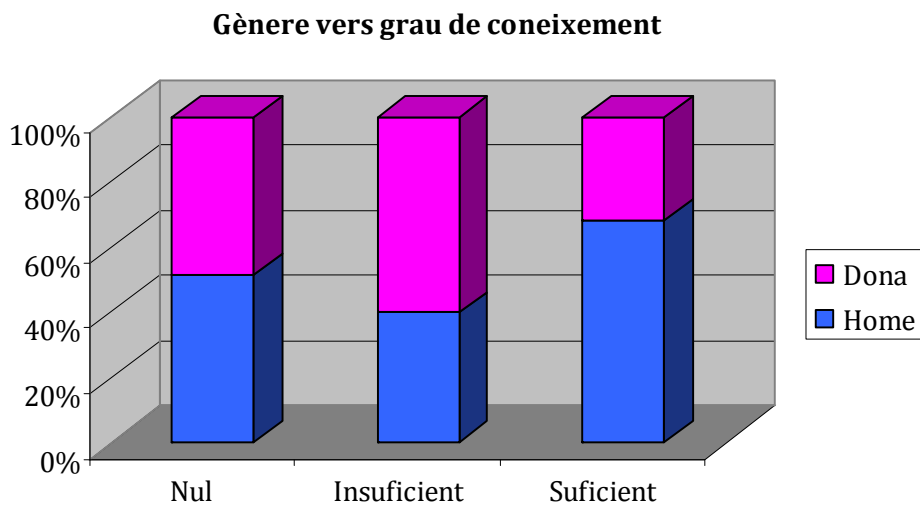
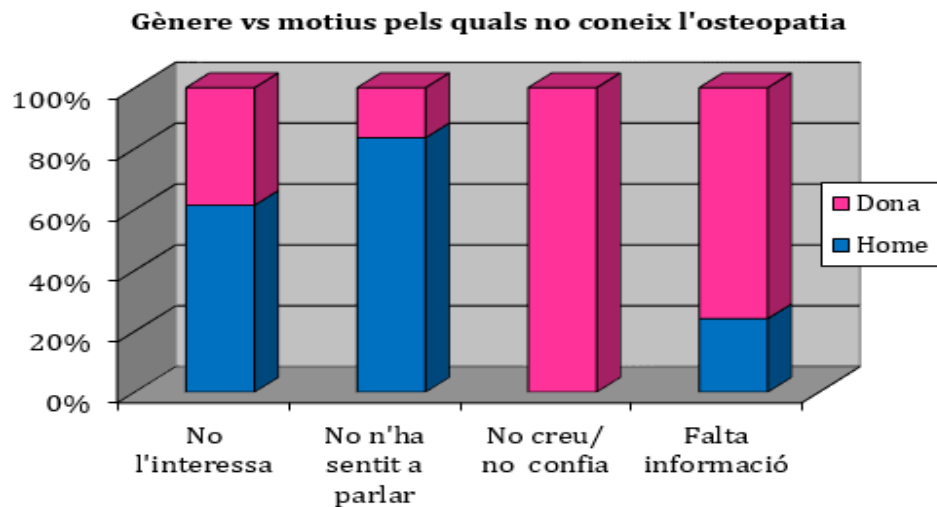


Seguint amb la variable d'edat agrupada, en les següents anàlisis, es troba una relació significativa amb la variable de P7. Tal com es mostra en la gràfica, hi ha una progressió creixent del desconeixement amb més edat, sent la població més jove la que demostra saber més sobre l'osteopatia.



Gènere vers variables pròpies de l'estudi (P6,7,8,9,10,11,12,13,14 i 15)

L'única variable que es va trobar amb nivells de significació de $P < 0'005$ amb el va ser la que estableix relació entre el gènere amb la variable P8, obtenint un resultat on els homes majoritàriament no la coneixen per desinterès (44'4%) i les dones consideren que els hi falta informació.



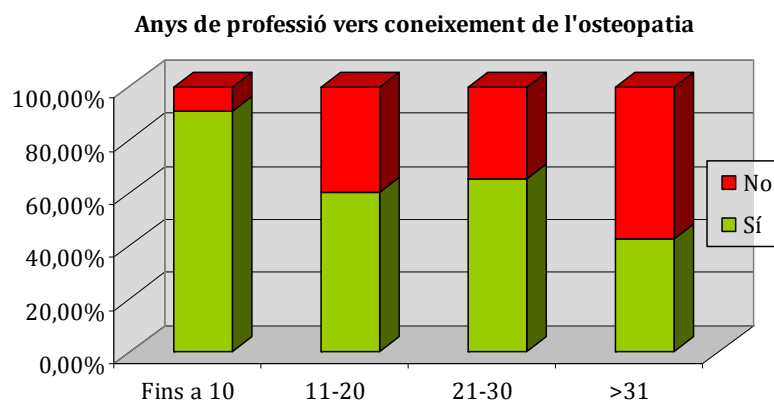
Anys de professió vers variables pròpies de l'estudi (P6,7,8,9,10,11,12,13,14 i 15)

Respecte a aquesta variable, els resultats no van ser significatius en la primera anàlisi amb la prova de "Khi quadrat de Pearson χ^2 ", però en tractar-se d'una variable quantitativa que s'havia agrupat, es va decidir fer una altra anàlisi utilitzant el test de la *T de Student*, a l'igual que també es va fer amb la variable relacionada amb l'edat.

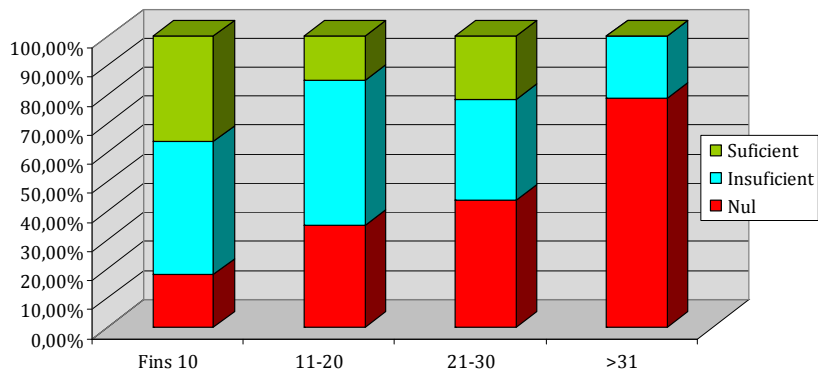
Aquest test es va dur a terme fent una comparació de mitjanes dels anys de professió i ens va mostrar resultats estadísticament significatius.

Es demostra que en cas dels anys d'experiència, els resultats van confirmar que els que saben de l'osteopatia presentaven una mitjana de més de 19 anys d'experiència professional davant d'una mitjana de 25 anys d'aquells individus que no la coneixen.

A la variable de l'edat també es decideix fer el test de *T de Student*. I així es va demostrar el mateix que anteriorment, que la mitjana del grup que és coneixedor de l'osteopatia és menor (46 anys) que la mitjana que respon que no la coneix (56 anys).



Anys de professió vers grau de coneixement de l'osteopatia



Lloc de treball vers variables pròpies de l'estudi (P6,7,8,9,10,11,12,13,14 i 15)

Les taules i càlculs estadístics no van ser significatius.

Especialitat vers variables pròpies de l'estudi (P6,7,8,9,10,11,12,13,14 i 15)

Les taules i càlculs estadístics no van ser significatius.

DISCUSSIÓ

DISCUSSIÓ

Aquest estudi d'investigació va ser dissenyat amb uns objectius: primerament, valorar el coneixement que presentava un grup de ginecòlegs sobre l'osteopatia i en segon lloc, esbrinar si aquest grup de professionals mèdics establien col·laboracions i treballs dins d'un equip multidisciplinari.

Així doncs, es van analitzar les dades obtingudes davant els resultats estadístics que es van poder extreure de l'estudi i seguint el primer objectiu marcat, es va poder dir que d'una mostra de 68 individus, un 64'24% de ginecòlegs sí tenien noció de l'osteopatia però també es va demostrar amb la resta de l'anàlisi que els coneixements osteopàtics que presentaven eren insuficients.

Per aconseguir esbrinar si es va tractar amb un col·lectiu que freqüentment treballava dins d'un equip cooperatiu, l'estudi va analitzar preguntes pròpies sobre aquest objectiu, i es va poder confirmar amb diferents variables, que dins d'aquesta especialitat del món mèdic sí que existia una metodologia de treball multidisciplinari.

Davant d'aquestes dues hipòtesis que van ser formulades en l'estudi i davant les estadístiques que es van derivar, es va poder concloure que els ginecòlegs van ésser un grup d'especialistes que es movien dins d'una convivència assistencial i que feien un treball interdisciplinari però, que presentaven un desconeixement important de la identitat osteopàtica.

Amb les dades analitzades en l'estudi, també es voldria proposar que es pugues utilitzar el mateix per a indicar la necessitat de fer més ressò a la societat i també per a donar a conèixer al món assistencial els beneficis de l'osteopatia i així crear nous vincles entre les dues professions.

En tota la bibliografia consultada ,no es van trobar referències bibliogràfiques en les quals es va poder recolzar i contrastar aquest estudi, així doncs, es creu que aquest pot ser valorat com a punt de partida per a possibles noves hipòtesis.

Una de les dificultats més importants que es va presentar en l'estudi va ser la d'aconseguir un nombre important d'individus per la mostra, ja que es va topar amb d'un col·lectiu mèdic molt nombrós.

En plantejar quina seria la mostra de l'estudi, i davant d'aquest grup tan voluminós, es va prendre la decisió d'optar per un nombre específic d'ells, contemplant dues opcions: primerament que es consideres una mostra prou significativa i la segona, que fos una mostra a què es pogués tindre accés (100).

La recollida d' e-mails va ser una de les dificultats més important de l'estudi perquè la via d'accés per on es va voler obtenir la informació va ser tancada des d'un bon principi de l'estudi.

Es va voler accedir a les dades del col·lectiu ginecològic a través del Col·legi de Metges de Barcelona (CMB) o mitjançant caps de departament de clíniques o hospitals que volguessin col·laborar en l'estudi. La resposta va ser negativa en els dos sentits: el CMB va argumentar que es tractava d'informació confidencial i personal, i en respecte als departaments o caps de personals d'hospitals consultats, es va explicar a l'autora que la via d'accés d'intranet es trobava totalment tancada a e-mails d'informació de fora l'àmbit de la clínica o de la mateixa especialitat.

Encara així, es va optar per a no desestimar l'estudi i es va mirar de resoldre aquestes dificultats d'obtenció de dades buscant altres vies d'accés.

I va ser mitjançant l'ajut de terceres persones vinculades específicament i intrínsecament amb el món de la ginecologia, per on finalment es va poder fer l'enviament dels e-mails a 100 ginecòlegs.

Una de les opcions que també es va valorar quan es buscava una via accessible a aquest grup mèdic, va ser la de trobar-los en un congrés propi, on es pogués fer una recollida *in situ* de la informació. Malgrat que es va buscar aquesta possibilitat, no es va trobar cap congrés important de ginecologia dins del període de recerca de l'estudi que reunís a un nombre significatiu de ginecòlegs, als quals es pogués donar el qüestionari necessari per l'estudi de recerca.

Amb aquesta idea anterior, es creu que el treball es podria plantejar sense tenir un temps acotat i així poder obtenir una mostra més significativa.

CONCLUSIONS

CONCLUSIONS

Aquest treball ha sigut un estudi observacional descriptiu en què s'ha fet un qüestionari a un nombre de 100 ginecòlegs amb l'objectiu de determinar la prevalença del coneixement que mostra aquest col·lectiu respecte a l'osteopatia i veure si s'estableixen relacions de treball multidisciplinari.

De l'estudi estadístic es va poder arribar a valorar els següents punts:

- Mes de la meitat dels ginecòlegs enquestats tenen coneixent sobre l'osteopatia però indiquen que el nivell és insuficient o escàs.
- Es demostra que és un col·lectiu mèdic que està sensibilitzat i familiaritzat en fer una cooperació multidisciplinària. Però que segons les anàlisis i amb unes dades més rellevants, aquesta derivació i/o col·laboració es dona més clarament cap als altres professionals d'àmbit mèdic que cap a professionals de la salut.
- La informació que tenen de la professió osteopàtica els arriba quasi igualitàriament, tant per un àmbit personal com dins d'un marc mèdic.
- I es demostra, amb més de la meitat dels enquestats, que hi ha un interès davant d'una proposta de coneixement.

Així doncs, de l'estudi es pot extreure la conclusió de què des de l'osteopatia és necessari seguir promovent els principis i la seva identitat, per així poder oferir una aproximació i una col·laboració interdisciplinària en la pràctica assistencial clínica i dotar a l'entorn ginecològic de l'enfoc i l'abordatge que l'osteopatia els pot oferir.

També es considera que és importantíssim fer una gran feina de divulgació cap a la societat i cap a les institucions, alhora que s'ha de seguir promovent els estudis de recerca i investigacions per a què aquesta professió avanci i sigui reconeguda davant d'un entorn polític i legal correcte.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

1. Disponible a: www.boe.es/boe_catalan/dias/2003/11/24/pdfs/A04536-04551.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Disponible a : www.who.int/es
3. Sureda i Sabaté, S. *Treball funcional del diafragma i l'úter com a tractament de la dismenorrea primària.* (projecte de recerca). Sant Just: Escola d'Osteopatia de Barcelona; 2013
4. Mascaró Aura, E. *Com podem incidir en els leucòcits, en els hematies i en la mida de la melsa, treballant i alliberant la mateixa. A propòsit d'un cas de B-talassèmia major.* (projecte de recerca). Sant Just: Escola d'Osteopatia de Barcelona; 2013
5. Blog Hospital Clínic. Disponible a : <http://blog.hospitalclinic.org/2012/10/enquesta-us-tn-en-hospitals-tercer-nivell>
6. Generalitat de Catalunya. Disponible a : http://premsa.gencat.cat/pres_fsvp/AppJava/notapremsavw/detall.do?id=94656&idioma=0&departament=9&canal
7. *Benchmarks for training in osteopathy.* OMS. Disponible a : apps.who.int/medicinedocs/.../s17555en.pdf
8. Escola D'osteopatia de Barcelona. Disponible a : <http://www.eobosteopatia.com/ca/clinica#sthash.VV99cdJW.dpuf>
9. Icart MT, Fuentelsaz C, Pulpón A. *Elaboración de un proyecto de investigación y una tesina.* Barcelona : Edicions Universitat de Barcelona; 2000.

10. *Tècniques per a l'obtenció de la informació*. Disponible a:
http://www20.gencat.cat/docs/eapc/Home/Publicacions/Temaris/Administracio%20general/Cos%20superior%20dadministracio/docs%20B/bloc%2006/esp_gen33sup.pdf
11. Rojas, A.; Fernández, J.; Pérez, C. *Investigar mediante encuestas*. Madrid, Síntesis, 1998.
12. Cea d'Ancona, M. A. *Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid: Síntesis; 1998.
13. Rodríguez Malagón N. *Métodos estadísticos para el análisis en la salud pública*. 2ª edición. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 2011.
14. Brunet, I.; Pastor, I.; Belzúnegui, À. *Tècniques d'investigació social: Fonaments epistemològics i metodològics*. Barcelona, Pòrtic, 2002.
15. Pedret Yerba R, Sagnier Delgado L, García García I, Morell Delteu, A. *Tècniques quantitatives per a l'obtenció d'informació*. Material didàctic. Universitat Oberta de Catalunya.
16. Disponible a:
http://www.bioeticaweb.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=276
17. Profiling osteopathic practice in the UK using standardised data collection.
 - a. [http://www.journalofosteopathicmedicine.com/article/S1746-0689\(13\)00007-2/abstract](http://www.journalofosteopathicmedicine.com/article/S1746-0689(13)00007-2/abstract)
 - b. [http://www.journalofosteopathicmedicine.com/article/S1746-0689\(08\)00059-X/abstract](http://www.journalofosteopathicmedicine.com/article/S1746-0689(08)00059-X/abstract)

ANNEXOS

ANNEX 1: E-Mail

Benvolgut/da company/a:

Em dic Núria Vidiella Cerezuela, sóc osteòpata (llicenciada per l'Escola d'Osteopatia de Barcelona), i en aquest moment estic preparant el projecte de recerca per obtenir el Diploma d' Osteopatia (DO).

He pogut accedir al vostre e-mail/ o vostè a través del seu Cap de Departament, companys o col·legues .

Per dit projecte en qüestió, us envio un qüestionari que es respon en **menys de 10 min**, i la informació que se'n pot extreure serà útil per la nostra professió.

El sistema utilitzat per a contestar és mitjançant *Google Docs* que assegura total anonimament de les respostes. Un cop enviat, serà rebut sense cap remitent a qui associar les respostes.

El termini per a poder rebre les respostes serà des de **gener fins a final de febrer**. Entremig, i al final del termini per contestar, i per qüestions metodològiques, tornaré a reenviar l' e-mail com a mesura de record . En el cas que ja hagi contestat una vegada, si us plau, **no contesti una segona**.

Després del test, adjunto una breu explicació sobre l'osteopatia per si es vol resoldre algun dubte. I si realment, està més interessat/da i vol descobrir una mica més sobre l'osteopatia, no dubti en posar-se en contacte amb mi.

Moltes gràcies per anticipat! I rebi una cordial salutació.

Núria Vidiella Cerezuela. vidiellanuria@gmail.com

PD: El treball serà entregat en el mes de juny a l'Escola d'Osteopatia de Barcelona.

En cas de ser aprovat i vulgui rebre més informació, pot adreçar-se en aquest mateix e-mail i estaré encantada d'informar-lo/la.

ENQUESTA PER A GINECÒLEGS

Dades sociodemogràfiques i laborals:

1. Edat

2. Gènere

3. Anys de professió

4. Lloc actual de feina

- Consulta o clínica privada
- ICS / Sanitat pública
- Les dues

5. Especialitat

- Ginecologia
- Obstetrícia
- Patologia mamària
- Menopausa
- Infertilitat
- Oncologia
- Altres

Dades pròpies de l'estudi

6. Coneix l'osteopatia?

- Si
- No

7. Quin grau té de coneixement té sobre l'osteopatia?

- Nul
- Insuficient
- Suficient
- Mig-alt
- Alt

8. En cas què no la conegui, sap per a quin motiu és?

- No l'interessa
- No n'ha sentit a parlar mai
- No hi creu / no hi confia
- Falta d'informació

9. Si vostè coneix l'osteopatia, per a quina via l'ha conegut?

- Vostè és o ha sigut pacient
- Per formació continuada/congressos/companys
- Per pacients
- Per familiars

10. Té el costum de fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?

- Si, sempre que sigui necessari
- Si, de vegades
- No, no ho faig /no tinc el costum
- No, perquè no treballo amb un equip multidisciplinari
- No sé / depèn

11. Si una pacient necessita a altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?

- Si, sempre
- Si, de vegades però no tinc l'hàbit
- No, perquè no tinc l'hàbit
- No, perquè no hi confio
- No sé / depèn

12. Si vostè la conegués millor, derivaria a aquests professionals?

- Si
- No
- No sé

13. Sap en quin moment, l'osteopatia pot ajudar en una pacient ginecològica? Es poden marcar vàries respostes

- Fases de dolor
- Estat gestacional
- Post quirúrgics
- Inestabilitats emocionals
- Manteniment de la salut
- Altres
- No ho sé

14. Coneix algun osteòpata?

- Si
- No

15. Llegirà el breu text explicatiu sobre l'osteopatia?

- Si
- No

QUE ÉS L'OSTEOPATIA?

L'osteopatia és una ciència relativament recent que va tenir el seu origen a finals del segle XIX als Estats Units. El Dr. Andrew Taylor-Still (1828-1917) fou el seu fundador i qui va enunciar els grans principis que regeixen aquesta medicina natural.

L'osteopatia és un sistema integral d'assistència (sanitària) que posa especial interès en la integritat estructural i funcional de l'organisme.

És una disciplina terapèutica manual que posa especial èmfasi a l'estructura del cos. Per això, i amb la finalitat de trobar la causa que provoca el desequilibri de la salut del pacient, l'osteòpata utilitza tots els medis de diagnòstic moderns necessaris (RMN, RX,...), així com la seva principal eina: la mà.

Per a l'osteòpata, la mà és l'eina més important que té. Amb elles sent, escolta i busca el que altera o pertorba el moviment de les diferents estructures del cos (articulacions, músculs, fàscies, ossos del crani, vísceres..), i així d'aquesta manera pot diagnosticar i tractar el problema.

Sovint, l'origen del trastorn no es troba localitzat a la zona dolorosa, per aquesta raó l'exploració inicial global en l'osteopatia és primordial.

L'objectiu de l'osteopatia és la d'ajudar a què sigui el propi cos qui corregeixi les seves patologies i desequilibris mitjançant la tècnica manual osteopàtica

L'osteopatia examina l'individu en el seu conjunt i busca sempre la causa del trastorn o de la disfunció a través d'una **aproximació holística i no simptomàtica**. Es considera la persona com un tot, tant en la seva vessant física com química i emocional, on l'estructura (anatomia) i la funció (fisiologia) són totalment interdependents.

La pràctica osteopàtica, consta de diverses mesures preventives, diagnòstiques i terapèutiques dissenyades per a mantenir o restaurar la integritat estructural i, per tant garantir l'òptima funció fisiològica.

INDICACIONS:

Patologies de l'aparell locomotor

L'osteopatia no fa tan sols una exploració de la zona adolorida sinó que busca en tot el cos l'origen del dolor. En aquest sentit s'entén que un esquinç de turmell pugui ser l'origen d'un problema lumbar o que problemes cervicals repercuteixin a l'extremitat superior.

L'osteopatia busca restaurar la mobilitat en les articulacions on s'ha perdut. Vol millorar la zona disminuint les tensions a les quals pot estar sotmesa permetent una bona circulació de fluids i oxigenació.

Indicacions més freqüents:

-Mal d'esquena: Lumbàlgies, Dorsàlgies, Cervicàlgies, Fuetades cervicals, Hèrnies discals, Ciàtiques, etc.

-Patologia Perifèrica: Tendinitis, Capsulitis, Esquinç de lligaments, Post-operatoris

Patologies Viscerals

Pel bon funcionament de les estructures viscerals, és necessari que tinguin capacitat de moviment, ja que bona part de la seva funció (fisiologia) depèn d'aquesta mobilitat i motilitat.

Molts problemes digestius i viscerals són deguts o discorren amb falta de moviment de la víscera per diferents motius: Inflamació (hepatitis, gastritis), ptosis, infecció...etc. La mà experta de l'osteòpata detecta la falta de moviment en aquestes vísceres i treballa sobre els seus anclatges d'aquesta per tal de restaura'ls.

Indicacions més freqüents:

Restrenyiment, colon irritable, males digestions, hèrnia hiatus, certs trastorns ginecològics, adherències post-quirúrgiques, ptosis renals...etc.

Patologies Cranials

El sistema nerviós central està recobert de tres capes que li donen integritat i el protegeixen. Són les anomenades **Meninges** i el Líquid Cefaloraquidi passa per entremig de dues d'elles. Aquestes meninges embolcallen el cervell i baixen per la columna vertebral fins a ancorar-se al sacre. Per tant veiem una connexió anatòmica entre el Crani i el Sacre, d'aquí neix **l'osteopatia Cranio-sacra**. Així s'entén que existeix un ritme cranio-sacre que ha de tenir certa harmonia.

Degut a la relació cranio-sacre, els traumatismes a la zona baixa de la columna lumbar solen produir amb el temps mal de cap. Moltes persones intervingudes amb anestèsia epidural pateixen posteriorment rigidesa nucal i migranyes degut a l'espasme de les meninges davant l'agressió de l'anestèsia. També l'osteopatia cranial pot tenir també incidència en el tractament de les cefalees i migranyes. Cal identificar bé la causa, ja que discorren des de problemes tensionals derivats d'alteracions cervicals fins a atrapaments nerviosos o problemes de congestió venosa

Indicacions més freqüents:

Migranyes, cefalees, acúfens, bruxisme i disfuncions de l'ATM, vertigen, marejos, sinusitis, etc.

ANNEX 2: Estadística

P1

Edat Agrupada		
N	Vàlids	68
	Perduts	0
Mitjana		3,0000
Mínim		1,00
Màxim		4,00
Percentils	20	2,0000
	40	3,0000
	60	3,0000
	80	4,0000

Edat Agrupada					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Fins a 35 anys	6	8,8	8,8	8,8
	De 36 a 45 anys	20	29,4	29,4	38,2
	De 46 a 55 anys	21	30,9	30,9	69,1
	De 56 a 65 anys	21	30,9	30,9	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P2

Gènere					
		Frequència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Home	33	48,5	48,5	48,5
	Dona	35	51,5	51,5	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P3

Anys de professió agrupada		
N	Vàlids	68
	Perduts	0
Mitjana		3,0000
Mínim		1,00
Màxim		4,00
Percentils	25	2,0000
	50	3,0000
	75	3,0000

Anys de professió agrupada					
		Frequència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	De 0 a 10 anys	11	16,2	16,2	16,2
	De 11 a 20 anys	20	29,4	29,4	45,6
	De 21 a 30 anys	23	33,8	33,8	79,4
	31 o més anys	14	20,6	20,6	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P4

Lloc actual de feina					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Consulta o clínica privada	27	39,7	39,7	39,7
	ICS/ Sanitat pública	18	26,5	26,5	66,2
	Les dos	23	33,8	33,8	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P5

Especialitat:					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Patologia mamària	10	14,7	14,7	14,7
	Menopausa	10	14,7	14,7	29,4
	Infertilitat	7	10,3	10,3	39,7
	Ginecologia	18	26,5	26,5	66,2
	Obstetrícia	7	10,3	10,3	76,5
	Oncologia	8	11,8	11,8	88,2
	Ginecologia i obstetrícia	5	7,4	7,4	95,6
	Endometriosis	2	2,9	2,9	98,5
	Laparoscòpia	1	1,5	1,5	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P6

Coneix l'Osteopatia?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	43	63,2	63,2	63,2
	No	25	36,8	36,8	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P7

Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia?		
N	Vàlids	68
	Perduts	0
Mitjana		2,00
Mínim		1
Màxim		3
Percentils	25	1,00
	50	2,00
	75	2,00

Quin grau de coneixement té sobre l'Osteopatia?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Nul	30	44,1	44,1	44,1
	Insuficient	26	38,2	38,2	82,4
	Suficient	12	17,6	17,6	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P8

En cas de que no la conegui , sap per a quin motiu és?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	No l'interessa	13	19,1	35,1	35,1
	No n'ha sentit a parlar	8	11,8	21,6	56,8
	No hi creu/ no hi confia.	1	1,5	2,7	59,5
	Falta informació	15	22,1	40,5	100,0
	Total	37	54,4	100,0	
Perduts	0	31	45,6		
Total		68	100,0		

P9

Si vostè coneix l'Osteopatia, per a quina via la conegut?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids		2	2,9	2,9	2,9
	No la conec	26	38,2	38,2	41,2
	Per familiars / coneguts	6	8,8	8,8	50,0
	Per formació continuada /congressos /companys	7	10,3	10,3	60,3
	Per formació continuada /congressos /companys, Per familiars / coneguts	1	1,5	1,5	61,8
	Per formació continuada /congressos /companys, Per pacients	2	2,9	2,9	64,7
	Per pacients	4	5,9	5,9	70,6
	Per pacients, Per familiars / coneguts	7	10,3	10,3	80,9
	Vostè és pacient	5	7,4	7,4	88,2
	Vostè és pacient, Per familiars / coneguts	4	5,9	5,9	94,1
	Vostè és pacient, Per formació continuada /congressos /companys	1	1,5	1,5	95,6
	Vostè és pacient, Per pacients	3	4,4	4,4	100,0
	Total	68	100,0	100,0	100,0

P10

Té la costum a fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	52	76,5	77,6	77,6
	no	9	13,2	13,4	91,0
	No sé/ Depèn	6	8,8	9,0	100,0
	Total	67	98,5	100,0	
Perduts	Sistema	1	1,5		
Total		68	100,0		

P11

Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	42	61,8	61,8	61,8
	no	26	38,2	38,2	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P12

Si vostè coneix l'Osteopatia, per a quina via la conegut?

	Respostes		Percentatge de casos
	Nº	Percentatge	
Vostè és pacient	20	34,5%	50,0%
Per formació continuada /congressos /companys	9	15,5%	22,5%
Per pacients	9	15,5%	22,5%
Per familiars / coneguts	20	34,5%	50,0%
Total	58	100,0%	145,0%

P13

Saps en quin moment, l'Osteopatia pot ajudar a una pacient ginecològica?

		Respostes		Percentatge de casos
		Nº	Percentatge	
Moment en que osteopatia pot ajudar	Fases de dolor	25	39,1%	67,6%
	Estat gestacional	2	3,1%	5,4%
	Post quirúrgics	17	26,6%	45,9%
	Inestabilitats Emocionals	1	1,6%	2,7%
	Altres	19	29,7%	51,4%
Total		64	100,0%	173,0%

a. Agrupació de dicotomies. Tabulat el valor 1.

P14

Coneix algun osteòpata?					
		Freqüència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	20	29,4	29,4	29,4
	no	48	70,6	70,6	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

P15

Llegirà el breu text explicatiu sobre l'osteopatia que adjuntem?					
		Frequència	Percentatge	Percentatge vàlid	Percentatge acumulat
Vàlids	Si	42	61,8	62,7	62,7
	No	25	36,8	37,3	100,0
	Total	67	98,5	100,0	
Perduts	Sistema	1	1,5		
Total		68	100,0		

Estadístics						
		Gènere	Lloc actual de feina	Especialitat	Coneix l'osteopatia?	En cas de que no la conegui, sap per a quin motiu és?
N	Vàlids	68	68	68	68	37
	Perduts	0	0	0	0	31

Estadístics						
		Si vostè coneix l'osteopatia, per a quina via la conegut?	Té la costum a fer un treball multidisciplinar i amb altres professionals de la medicina?	Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?	Si vostè la coneixes millor, derivaria a aquests professionals?	Sap en quin moment, l'osteopatia pot ajudar a una pacient ginecològica?
N	Vàlids	68	67	68	67	68
	Perduts	0	1	0	1	0

Estadístics					
		Coneix algun osteòpata?	Llegirà el breu text explicatiu sobre l'osteopatia que adjuntem?	Edat agrupada	Anys de professió agrupada
N	Vàlids	68	67	68	68
	Perduts	0	1	0	0

Taules de relacions de variables

Gènere* En cas de que no la conegui, sap per a quin motiu és?

Taula de contingència						
		En cas de que no la conegui, sap per a quin motiu és?				Total
		No l'interessa	No n'ha sentit a parlar	No hi creu/ no hi confia.	Falta informació	
Gènere home	Recompte	8	7	0	3	18
	% dins de gènere	44,4%	38,9%	0,0%	16,7%	100,0%
Dona	Recompte	5	1	1	12	19
	% dins gènere	26,3%	5,3%	5,3%	63,2%	100,0%
Total	Recompte	13	8	1	15	37
	% dins de gènere	35,1%	21,6%	2,7%	40,5%	100,0%

Prova de Khi Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi Quadrat de Pearson	11,574 ^a	3	,009
Raó de verosimilituts	12,902	3	,005
Associació lineal per lineal	6,907	1	,009
N de casos vàlids	37		

a. 4 caselles (50,0%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es ,49.

Edat Agrupada * Coneix l'osteopatia?

Taula de contingència

			Coneix l'osteopatia?		Total
			Si	No	
Edat agrupada	Fins a 35 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	6 100,0%	0 0,0%	6 100,0%
	De 36 a 45 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	14 70,0%	6 30,0%	20 100,0%
	De 46 a 55 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	14 66,7%	7 33,3%	21 100,0%
	De 56 a 65 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	9 42,9%	12 57,1%	21 100,0%
Total		Recompte % dins d'edat agrupada	43 63,2%	25 36,8%	68 100,0%

Prova de Khi-Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi-Quadrat de Pearson	7,739 ^a	3	,052
Raó de verosimilituts	9,596	3	,022
Associació lineal por lineal	6,763	1	,009
N de casos vàlids	68		

a. 2 caselles (25,0%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es 2,21.

Edat Agrupada * Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia?

Taula de contingència

			Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia?			Total
			Nul	Insuficient	Suficient	
Edat agrupada	Fins a 35 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	0 0,0%	3 50,0%	3 50,0%	6 100,0%
	De 36 a 45 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	6 30,0%	9 45,0%	5 25,0%	20 100,0%
	De 46 a 55 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	9 42,9%	9 42,9%	3 14,3%	21 100,0%
	De 56 a 65 anys	Recompte % dins d'edat agrupada	15 71,4%	5 23,8%	1 4,8%	21 100,0%
Total		Recompte % dins edat agrupada	30 44,1%	26 38,2%	12 17,6%	68 100,0%

Prova de Khi-Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi-Quadrat de Pearson	15,107 ^a	6	,019
Raó de verosimilituts	17,009	6	,009
Associació lineal por lineal	13,665	1	,000
N de casos vàlids	68		

a. 6 caselles (50,0%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es 1,06.

Anys de professió agrupada * Coneix l'osteopatia?

Taula de contingència

			Coneix l'Osteopatia?		Total
			Si	No	
Anys de professió agrupada	De 0 a 10 anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	10 90,9%	1 9,1%	11 100,0%
	De 11 a 20 anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	12 60,0%	8 40,0%	20 100,0%
	De 21 a 30 anys	Recompte % dins de Anys de professió agrupada	15 65,2%	8 34,8%	23 100,0%
	31 o més anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	6 42,9%	8 57,1%	14 100,0%
Total		Recompte % dins d'anys de professió agrupada	43 63,2%	25 36,8%	68 100,0%

Prova de Khi-Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi-Quadrat de Pearson	6,253 ^a	3	,100
Raó de verosimilituts	6,982	3	,072
Associació lineal por lineal	4,386	1	,036
N de casos vàlids	68		

a. 1 caselles (12,5%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es 4,04.

Anys de professió agrupada * Quin grau de coneixement té sobre l'osteopatia?

Taula de contingència

			Quin grau de coneixement té sobre l'Osteopatia?			Total
			Nul	Insuficient	Suficient	
Anys de professió agrupada	De 0 a 10 anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	2 18,2%	5 45,5%	4 36,4%	11 100,0%
	De 11 a 20 anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	7 35,0%	10 50,0%	3 15,0%	20 100,0%
	De 21 a 30 anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	10 43,5%	8 34,8%	5 21,7%	23 100,0%
	31 o més anys	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	11 78,6%	3 21,4%	0 0,0%	14 100,0%
Total	Recompte % dins d'anys de professió agrupada	30 44,1%	26 38,2%	12 17,6%	68 100,0%	

Prova de Khi-Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi-Quadrat de Pearson	12,755 ^a	6	,047
Raó de verosimilituts	14,619	6	,023
Associació lineal por lineal	9,177	1	,002
N de casos vàlids	68		

a. 6 caselles (50,0%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es 1,94.

PROBA T

Estadístics de grup					
Coneix l'osteopatia?		N	Media	Desviació típ.	Error tip. de la mitja
Edat	Si	43	46,35	9,670	1,475
	No	25	52,68	7,537	1,507
Anys de professió	Si	43	19,26	9,602	1,464
	No	25	24,76	8,875	1,775

		Proba de Levene per la igualtat de variants		Proba T per la igualtat de mitja						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferència de mitjes	Error tip. de la diferència	95% Interval de confiança para la diferència	
									Inferior	Superior
Edat	S'han assumit variants iguales	2,549	,115	-2,811	66	,006	-6,331	2,252	-10,827	-1,835
	No s'han assumit variants iguales			-3,002	60,340	,004	-6,331	2,109	-10,549	-2,113
Anys professió	S'ha assumit variants iguales	,250	,619	-2,342	66	,022	-5,504	2,350	-10,196	-,812
	No s'han assumit variants iguales			-2,392	53,594	,020	-5,504	2,301	-10,118	-,890

Resumen del processament dels casos

	Casos					
	Vàlids		Perdidos		Total	
	N	Percentatge	N	Percentatge	N	Percentatge
Coneix l'Osteopatia? * Té la costum a fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%
Coneix l'Osteopatia? * Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Coneix l'Osteopatia? * Té la costum a fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?

Taula de contingència

			Té la costum a fer un treball multidisciplinari amb altres professionals de la medicina?			Total
			Si	no	No sé/ Depèn	
Coneix l'Osteopatia?	Si	Recompte	34	4	4	42
		% dins de Coneix l'osteopatia?	81,0%	9,5%	9,5%	100,0%
	No	Recompte	18	5	2	25
		% dins de Coneix l'osteopatia?	72,0%	20,0%	8,0%	100,0%
Total		Recompte	52	9	6	67
		% dins de Coneix l'Osteopatia?	77,6%	13,4%	9,0%	100,0%

Prova de Khi-Quadrat

	Valor	gl	Sig. asimptòtica (bilateral)
Khi-Quadrat de Pearson	1,483 ^a	2	,476
Raó de verosimilituts	1,434	2	,488
Associació lineal por lineal	,022	1	,881
N de casos vàlids	67		

a. 3 caselles (50,0%) tenen una freqüència esperada inferior a 5. La freqüència mínima esperada es 2,24.

Coneix l'Osteopatia? * Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?

Taula de contingència

			Si una pacient necessita a d'altres professionals, com fisioterapeutes o psicòlegs, té l'hàbit de derivar?		Total
			Si	no	
Coneix l'Osteopatia?	Si	Recompte % dins de Coneix l'osteopatia?	30 69,8%	13 30,2%	43 100,0%
	No	Reconto % dins de Coneix l'osteopatia?	12 48,0%	13 52,0%	25 100,0%
Total		Recompte % dins de Coneix l'osteopatia?	42 61,8%	26 38,2%	68 100,0%

CERTIFICACIONS D'AUTORIA I DRETS DEL PROJECTE

“Certifico que el treball aquí descrit és de la meva autoria i que no ha estat presentat prèviament a cap altra institució educativa. La Fundació Escola d'Osteopatia de Barcelona pot fer ús dels drets corresponents a aquest treball”

OSTEOPATIA I GINECOLOGIA: VALORACIÓ DE LA RELACIÓ PROFESSIONAL

Numero de paraules: 9491

Núria Vidiella Cerezuela

vidiellanuria@gmail.com

12 de Juny del 2014

Signatura:

CERTIFICAT DE CONFORMITAT DE LA TUTORA DEL PROJECTE DE RECERCA

“La tutora, Ainhoa Goenaga Alzuri dóna el vist i plau a la correcte execució i finalització del projecte d’investigació de títol: **Osteopatia i Ginecologia: Valoració de la relació professional**, realitzat per l’autora Núria Vidiella Cerezuela.

12 de juny 2014

Signatura: