

Estimadas, Estimados estudiantes frente a lo que estamos viviendo les recomiendo la **Respiración diafragmática**

Cuando estamos estresados, el cuerpo necesita más oxígeno y la respiración se acelera. Pero eso no basta, la oxigenación del organismo necesita aumentar el volumen de aire que respiramos. Para conseguirlo, **la recomendación es hacer entre 5 y 10 inspiraciones y expiraciones abdominales**, de forma lenta y profunda desde el diafragma. Toma aire por la nariz y expúlsalo por la boca, y céntrate en vaciar completamente los pulmones antes de inspirar de nuevo. No hay que infravalorar las bondades de una buena respiración. Que estén muy bien, cuidense ustedes y a sus seres queridos.

Asignatura: Ciencias Naturales Biología	Nº De La Guía: 10
Título de la Guía: Barreras terciarias	
Objetivo de Aprendizaje (OA): Biología OA 2: Explicar la formación de un nuevo individuo, considerando: • El ciclo menstrual (días fértiles, menstruación y ovulación).	
Nombre Docente: Felipe Espina Astudillo- Elena Sepúlveda	
Nombre Estudiante:	Curso:

Objetivos de la Guía: comprender posibles consecuencias en las articulaciones a partir del cambio hormonal del ciclo menstrual, mediante un artículo científico

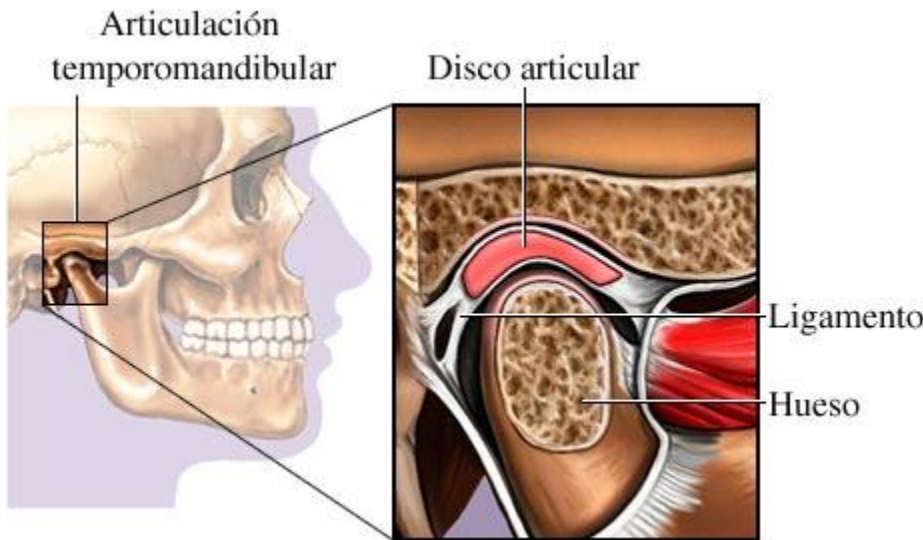
Influencia de los cambios hormonales del ciclo menstrual en la percepción del dolor en las disfunciones temporomandibulares. Una revisión sistemática de la literatura médica.

RESUMEN

Se dispone de una extensa literatura científica que confirma que las disfunciones temporomandibulares (DTM) presentan una mayor incidencia en mujeres.

Introducción

Las disfunciones temporomandibulares (DTM) se consideran un grupo de condiciones clínicas que afectan a la articulación temporomandibular (ATM) y/o a la musculatura masticatoria y estructuras asociadas¹. Las DTM asociadas a sintomatología dolorosa son las que se presentan con mayor frecuencia. De hecho, LeResche² describe que hasta un 10% de la población ha tenido la experiencia de presentar dolor en la región craneomandibular.



El dolor en la musculatura masticatoria es el síntoma más común de las DTM³. Se estima que entre el 90 y el 95% de los pacientes con DTM presentan dolor orofacial de origen muscular sin

causas estructurales identificables⁴. Hay diversos tipos de DTM de origen muscular, el más frecuente de los cuales es el dolor miofascial (DM)⁵.

Los factores de perpetuación del DM son variados. En este sentido, Velly et al⁶ comprobaron que el bruxismo, los traumatismos en la región craneocervical y el sexo femenino son factores que contribuyen en a la presencia del DM crónico en la musculatura masticatoria.

El sexo femenino es más propenso a presentar síndromes o enfermedades crónicas dolorosas, como la cefalea tensional, la migraña o la artritis reumatoide⁷. Las DTM que presentan dolor son entre 1,5 a 2 veces más frecuentes en la mujer que en el varón; así, el 80% de los casos tratados son mujeres⁸.

Se considera que el motivo por el que existe una mayor incidencia de enfermedades dolorosas en las mujeres en relación con los varones son posibles factores relacionados con diferencias psicosociales de sexo y con factores constitucionales y hormonales⁷⁻⁹. El ciclo menstrual es el mayor proceso biológico femenino donde se producen cambios comportamentales y hormonales. De hecho, se ha observado que algunos tipos de cefaleas están directamente relacionados con determinados períodos del ciclo menstrual¹⁰. Estudios realizados en sujetos femeninos sin dolor, donde se les sometió a diferentes tipos de técnicas de estímulos, han demostrado que el dolor fluctúa de acuerdo con los distintos períodos del ciclo menstrual^{11,12}. En relación con esto, Drobek et al¹³ observaron, en un estudio con sujetos sanos, divididos en 2 grupos, uno formado por pacientes que tomaban anticonceptivos orales (AO) y otro, compuesto por pacientes que no los tomaban, que el umbral de dolor a la presión (UDP) de los músculos maseteros y temporales estaban aumentados en ambos grupos durante la menstruación. Además, se observó que en el grupo de pacientes que sí tomaban AO, el UDP del músculo temporal izquierdo era mayor en la fase menstrual que en la fase folicular.

Debido a la controversia que existe sobre el efecto hormonal en las DTM, consideramos que es importante realizar una búsqueda y un análisis minucioso de la evidencia científica relacionada con este tema. Por esto, se plantea como objetivo principal determinar cómo influye el proceso hormonal del ciclo menstrual en las DTM que presentan sintomatología dolorosa.