

en Atención Primaria (AP) y principal causa de años vividos con discapacidad en España. En el mantenimiento del dolor lumbar crónico inespecífico (DLCI) influyen niveles bajos de autoeficacia. El enfoque multidimensional menos intervencionista del DLCI en fisioterapia tiene el objetivo de aumentar esta autoeficacia; se ha definido como factor pronóstico en estos tratamientos y, aun así, las intervenciones enfocadas en ella son escasas.

**Objetivos:** Evaluar la asociación del tratamiento habitual de fisioterapia a una intervención específica para aumentar la autoeficacia ante el dolor y el ejercicio en pacientes con DLCI en AP y describir los efectos clínicos de esta.

**Metodología:** Estudio experimental sin grupo control ( $n = 5$ ) con medición pre y posintervención de variables clínicas y psicosociales (dolor, disfunción, autoeficacia ante el dolor y el ejercicio, kinesiophobia e hipervigilancia). Se asoció el tratamiento habitual de fisioterapia en AP con el focalizado en el aumento de la autoeficacia a través de sus 4 dominios.

**Resultados:** Se observaron mejorías en todas las variables evaluadas (intensidad de dolor, disfunción, miedo al movimiento, hipervigilancia y niveles de autoeficacia), tanto posintervención como a los 3 meses.

**Conclusiones:** La intervención enfocada en aumentar la autoeficacia ante el dolor y el ejercicio combinando sus 4 dominios, asociada al tratamiento de fisioterapia en DLCI, es accesible y factible en AP para mejorar la efectividad clínica de estas intervenciones.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** Los pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico (DLCI) poseen dificultades a la hora de realizar actividades cotidianas por el dolor y la discapacidad física que supone, mostrando bajos niveles de autoeficacia. Por esta razón, creemos necesario el empleo de estrategias para aumentar la autoeficacia, accesibles y de fácil aplicación, durante el desarrollo de la intervención fisioterapéutica que pueda complementar y aumentar las opciones de recuperación, no solo a través de la mejora de variables psicosociales, sino que pudieran también aumentar la efectividad clínica del tratamiento de fisioterapia, así como la adherencia al mismo. La asociación de una estrategia específica para potenciar la autoeficacia ante el ejercicio y dolor puede aumentar la efectividad de las intervenciones fisioterápicas realizadas en Atención Primaria en pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico. Como propuesta clínica en un futuro es planteable un diseño a mayor escala con una metodología que permita esclarecer conclusiones definitivas y analizar el efecto de este tipo de intervenciones sobre la efectividad clínica del tratamiento de fisioterapia.

**Palabras clave:** Dolor lumbar crónico inespecífico. Autoeficacia. Tratamiento fisioterapéutico. Ejercicio terapéutico.

**Keywords:** Low back pain. Self-Efficacy. Physical Therapy Modalities. Exercise Therapy.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60009-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60009-X)

## O-10. LA TERAPIA ACUÁTICA COMO MÉTODO PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SUEÑO EN MUJERES CON FIBROMIALGIA

### AQUATIC THERAPY AS A METHOD TO IMPROVE SLEEP QUALITY IN WOMEN WITH FIBROMYALGIA

S. Rivas Neira<sup>1</sup>, R. Fernández Cervantes<sup>1</sup>, A. Pasqual Marques<sup>2</sup> y J. Vivas Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Fisioterapia de la Universidade da Coruña, A Coruña.

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo.

**Introducción:** El sueño no reparador es una característica clínica común que afecta a más del 90% de los pacientes con fibromialgia. La falta de sueño altera las vías descendentes de inhibición del dolor, suponiendo un factor de riesgo para el desarrollo y mantenimiento del dolor crónico generalizado.

**Objetivos:** Comparar la eficacia de dos protocolos de fisioterapia: terapia acuática (TA) versus terapia en sala (TS), para mejorar la calidad del sueño en mujeres con fibromialgia.

**Metodología:** Se trata de un ensayo clínico controlado aleatorizado simple ciego, en el que participaron cuarenta mujeres diagnosticadas de fibromialgia procedentes de la Asociación de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica y Sensibilidad Química Múltiple de A Coruña, asignadas a dos grupos de intervención: TA ( $n = 20$ ) y TS ( $n = 20$ ). Las sesiones fueron de 60 minutos, realizadas 3 veces por semana, durante 12 semanas. Se analizaron las siguientes variables: calidad del sueño (índice de calidad del sueño de Pittsburgh), intensidad del dolor (escala visual analógica), umbral de dolor a la presión (algómetro electrónico), calidad de vida (cuestionario de impacto de la fibromialgia revisado), fatiga (inventario multidimensional de fatiga) y capacidad física (test de seis minutos marcha). Las evaluaciones se realizaron al inicio, al final del tratamiento y a las seis semanas de seguimiento.

**Resultados:** La media de edad de las pacientes fue de  $50 \pm 9$  años, con un índice de masa corporal de  $28 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup> y evolución de la enfermedad de  $11 \pm 6$  años. No se observaron diferencias significativas entre los grupos en el postratamiento, pero sí en el seguimiento para la calidad del sueño (TA:  $11,2 \pm 5,1$  versus TS:  $14,8 \pm 3,8$ ;  $p = 0,030$ ;  $d = 0,8$ ) y la intensidad del dolor (TA:  $3,2 \pm 2,5$  versus TS:  $5,20 \pm 2,5$ ;  $p = 0,023$ ;  $d = 0,8$ ).

**Conclusiones:** Los resultados sugieren que, tras seis semanas de seguimiento, la terapia acuática es superior a la terapia en sala en la mejora de la calidad del sueño y la reducción del dolor de mujeres con fibromialgia.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** La influencia del sueño en el control del dolor y en la fisiopatología de la fibromialgia invita a desarrollar tratamientos, como la terapia acuática, que mejoren este aspecto, y puedan conducir a resultados más eficaces en el futuro. Identificar, de manera precoz, pacientes con alteraciones del sueño, podría permitir intervenciones tempranas que previnieran el establecimiento de un círculo vicioso de dolor y mala calidad del sueño.

**Palabras clave:** Fibromialgia. Fisioterapia. Terapia acuática. Ejercicio terapéutico. Calidad del sueño.

**Keywords:** Fibromyalgia. Physical Therapy. Aquatic Therapy. Exercise Therapy. Sleep Quality.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60010-6](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60010-6)

## O-11. IMPACTO ECONÓMICO DE LA ARTROSIS DE RODILLA EN EL ÁREA DE SALUD DE TALAVERA DE LA REINA. RESULTADOS PRELIMINARES

### ECONOMIC BURDEN OF KNEE OSTEOARTHRITIS IN TALAVERA DE LA REINA HEALTH AREA. PRELIMINARY RESULTS

N. Comino Suárez<sup>1</sup>, J. Aceituno Gómez<sup>2</sup>, S. García Durán<sup>3</sup>, J. Muñoz Serrano<sup>4</sup>, E. López López<sup>5</sup> e I. Aranda Reneo<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Investigación en Fisioterapia Toledo (GIFTO), Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo. <sup>2</sup>Hospital Nuestra Señora del Prado, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina (SESCAM), Toledo. <sup>3</sup>Centro de Salud Algodonera, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina (SESCAM), Toledo. <sup>4</sup>Centro de Salud La Estación, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina (SESCAM), Toledo. <sup>5</sup>Hospital Nacional de Paraplégicos (SESCAM), Toledo. <sup>6</sup>Departamento de Análisis Económico y Finanzas, Facultad de Ciencias Sociales y Tecnologías de la Información de Talavera de la Reina, Toledo.

**Introducción:** La artrosis de rodilla no solo provoca un alto impacto en la salud, sino que también genera importantes repercusiones económicas debido al considerable consumo de recursos sanitarios. **Objetivos:** Evaluar los costes directos sanitarios en atención primaria y especializada, así como describir el perfil clínico de los pacientes con artrosis de rodilla pertenecientes al Área Integrada de Talavera de la Reina (Toledo).

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, de tipo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los sujetos