

cientes con artropatía hemofílica de rodilla. La funcionalidad, el umbral del dolor a la presión y la intensidad del dolor mejoraron de forma clínicamente relevante en los pacientes que visualizaron el movimiento inmersivo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La observación de movimiento inmersivo puede ser una alternativa terapéutica eficaz y segura para el trabajo multidisciplinar de pacientes con hemofilia y artropatía de rodilla.

Palabras clave: Hemofilia. Rodilla. Terapia de exposición de realidad virtual. Dolor articular. Funcionalidad.

Keywords: Haemophilia. Knee. Virtual reality exposure therapy. Joint pain. Functionality.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60015-5](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60015-5)

O-16. EXPERIENCIA Y SIGNIFICADO DE VIVIR CON LINFEDEMA Y LIPEDEMA: ABORDAJE CUALITATIVO

EXPERIENCE AND MEANING OF LIVING WITH LYMPHEDEMA AND LIPEDEMA: QUALITATIVE APPROACH

A. Buesa Estélez¹, A. Barcelona Gracia¹, M. Francín Gallego¹ y B. Miró²

¹Universidad San Jorge, Villanueva de Gállego, Zaragoza.

²Asociación de Personas con Linfedema y Lipedema de Aragón (ADPLA), Zaragoza.

Introducción: Linfedema y lipedema son enfermedades crónicas diferentes entre sí que tienen síntomas parecidos. La vivencia del diagnóstico, las consecuencias clínicas de estas patologías y el acceso a las diferentes opciones de tratamiento, especialmente a la fisioterapia, determina la funcionalidad y la aceptación de la discapacidad.

Objetivos: Explorar la vivencia de los pacientes y detectar las necesidades sanitarias que permitan desarrollar modelos de atención adecuados para hacer frente a estas enfermedades.

Metodología: Se ha realizado un estudio cualitativo descriptivo en la Asociación de Personas con Linfedema y Lipedema (ADPLA) de Zaragoza. La fuente de información ha sido las transcripciones de dos grupos focales analizados temáticamente mediante la condensación sistemática de texto. Se han utilizado diversas estrategias y dos *checklist* para asegurar la validez y confiabilidad.

Resultados: Se han obtenido datos de 15 participantes, con un total de 448 unidades de significado (US), que, agrupándolas y sintetizándolas, dieron lugar a 4 temas: "Salud mental", "Actividades y participación", "Auto gestión" y "Sistema sanitario". Los pacientes perciben que no están cubiertas sus necesidades físicas y psicológicas; las experiencias emocionales negativas de la vivencia poniendo subrayan la carga psicosocial y la necesidad de evaluarla. Expresan que las actitudes de la población disminuyen la capacidad de aceptación de la enfermedad actuando como barrera en el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria. Entienden la fisioterapia descongestiva y el ejercicio supervisado individualizado como elementos principales en la auto gestión de la enfermedad. Manifiestan la necesidad de que se desarrolle la especialidad médica de linfología para ser específicos en la valoración, diagnóstico y tratamiento de linfedema y lipedema.

Conclusiones: Llevar a cabo estrategias que sitúen en el centro al paciente y dar voz a las asociaciones, son acciones clave para el manejo de las consecuencias clínicas que tener un linfedema o un lipedema supone.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El acompañamiento durante el diagnóstico y tratamiento del linfedema y lipedema es clave para aumentar el control de las secuelas de las personas que lo padecen.

Palabras clave: Investigación cualitativa. Linfedema. Lipedema. Fisioterapia. Actividad física.

Keywords: Qualitative research. Lymphedema. Lipedema. Physical therapy modalities. Physical activity.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60016-7](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60016-7)

O-17. MODIFICACIÓN DE LOS ÍTEMS DE UNA EVALUACIÓN CLÍNICA OBJETIVA Y ESTRUCTURADA BASÁNDOSE EN SUS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

MODIFICATION OF THE ITEMS OF AN OBJECTIVE AND STRUCTURED CLINICAL EVALUATION BASED ON THEIR PSYCHOMETRIC PROPERTIES

L. Torija López y M. de la Cueva Reguera

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia, Universidad Europea de Madrid, Madrid.

Introducción: La Universidad Europea realiza una ECOE en Fisioterapia para los estudiantes de 4º año desde 2017. Las 6 competencias evaluadas se miden mediante ítems dicotómicos a lo largo de 10 estaciones. Dentro del Modelo Académico se busca mejorar la calidad de las evaluaciones mediante decisiones objetivas que puedan favorecer el aprendizaje del alumnado.

Objetivos: Mejorar las características psicométricas de los ítems de la Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada de Fisioterapia. Analizar las propiedades psicométricas (dificultad, discriminación y validez) de los ítems de una Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada de Fisioterapia.

Metodología: Una vez realizada la ECOE de 2022 se hizo un análisis de dificultad y discriminación de los ítems de 252 estudiantes. La validez de los 75 ítems (66,96%) con peores características psicométricas fue evaluada por 8 expertos externos (profesionales fisioterapeutas y con experiencia docente de más de 5 años) mediante una escala Likert de 5 puntos. Con los resultados obtenidos se procedió a modificar los ítems de la ECOE de 2023.

Resultados: Se realizó un análisis de dificultad y discriminación de los ítems sobre 112 reactivos de la ECOE de 2021-2022, el 14,29% fueron fáciles, 16,07% relativamente fáciles, 31,25% adecuado, 10,71% relativamente difíciles y 8,93 difíciles. En cuanto a discriminación un 4,4% eran malos, 52,75% pobres, 25,27% regulares, 9,89% buenos y 7,69% excelentes. Posteriormente los expertos evaluaron la validez de 75 ítems, considerando 61 válidos (81,33%) y 14 (18,67%) requirieron una reelaboración. Al introducir todos los cambios en la ECOE de 2022-2023 se mantuvo el índice de dificultad general, mejorando la calidad de los ítems y disminuyendo su cantidad (de 112 a 104, una reducción del 7,14%).

Conclusiones: La ECOE es una prueba con buena calidad psicométrica y con un índice de dificultad adecuado para evaluar las competencias del alumnado de 4º de Fisioterapia.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El análisis psicométrico de las pruebas de evaluación en Fisioterapia es una herramienta que permite mejorar la calidad.

Palabras clave: Competencia clínica. Fisioterapia. Métodos de medición en educación.

Keywords: Clinical Competence, Physical Therapy modalities, Educational measurements.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60017-9](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60017-9)

O-18. EL CLIMA EDUCATIVO EN FACULTADES DE FISIOTERAPIA EN ESPAÑA. FACTORES DIFERENCIALES

THE EDUCATIONAL CLIMATE IN FACULTIES OF PHYSIOTHERAPY IN SPAIN. DIFFERENTIAL FACTORS

J. Seco¹, E.M. Lantaron-Caeiro², J. Martínez-Fuentes³, E.M. Medrano-Sánchez⁴, R. Cobreros-Mielgo¹, R. Abalo², L.A. Justo Cousiño² y D. Fernández-Lázaro⁵

¹Universidad de León, León. ²Universidade de Vigo, Pontevedra.

³Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia. ⁴Universidad de Sevilla, Sevilla. ⁵Universidad de Valladolid, Soria.

Introducción: El ambiente de aprendizaje y enseñanza (o clima educativo, CE) es uno de los factores más importantes para el de-

sarrollo de un currículo académico por su impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Objetivos: Analizar los factores diferenciales del CE en estudiantes del Grado de Fisioterapia en España.

Metodología: Estudio multicéntrico longitudinal (pre-postest). 1878 estudiantes del Grado en Fisioterapia, de 42 Facultades públicas y privadas de Fisioterapia en España respondieron al cuestionario DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) utilizando Google Forms en dos veces, intervalo de 7 meses. Se ha empleado el Manova de un factor de efectos fijos (Anova múltiple) como procedimiento que aporte significación. Manova se ha empleado con las cinco dimensiones al mismo tiempo e incluye un test de significación del conjunto de variables que componen el instrumento. Para la puntuación total se ha llevado a cabo el Anova de un factor. Se calculó el tamaño del efecto expresado en R2 (escala: 0-1).

Resultados: En el conjunto de las cinco dimensiones. Se hallan diferencias estadísticamente relevantes ($p < 0,05$; valor $F = 7,37$, $R^2 = 0,02$) entre las respuestas otorgadas por los hombres y las otorgadas por las mujeres ($p < 0,001^{**}$). En la edad se hallan diferencias estadísticamente importantes ($p < 0,05$; valor $F = 3,26$, $p \leq 0,001$, $R^2 = 0,01$); en grupo de menor de 30 años - de 30 a 39 años: dif. 1,48; $p < 0,001^{**}$. El estudio en función de la facultad indica que se hallan diferencias estadísticamente relevantes ($p < 0,05$; valor $F = 2,08$, $p \leq 0,01$, $R^2 = 0,04$) que indican que esta variable resulta ser un factor diferencial. El estudio en función de si los estudiantes están estudiando en la facultad deseada, nos indica que se hallan diferencias estadísticamente importantes ($p < 0,05$; valor $F = 4,00$, $p = 0,001$, $R^2 = 0,01$) entre los participantes que estudian en la universidad que deseaban hacerlo y los que no. En el caso de si los estudiantes recomendaran la facultad a su mejor amigo se hallan diferencias significativas ($p < 0,05$; valor $F = 2,53$, $p = 0,027$, $R^2 = 0,00$) entre los que la recomendarían y los que no para el conjunto de las cinco dimensiones. El estudio en función de la comunidad autónoma nos indica que existen diferencias estadísticamente relevantes ($p < 0,05$; valor $F = 2,82$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,02$).

Conclusiones: El CE en estudiantes del Grado de Fisioterapia en España es bueno. Y depende de los factores diferenciales: sexo, edad, facultad donde estudia y comunidad autónoma.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Conocer el CE es esencial para el diagnóstico de la realidad, académica, lo que facilita establecer planes de mejora.

Palabras clave: Educación. Fisioterapia.

Keywords: Education. Physical therapy modalities.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60018-0](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60018-0)

O-19. EL CLIMA EDUCATIVO EN FACULTADES DE FISIOTERAPIA EN ESPAÑA. ANÁLISIS COMPARATIVO DE MUESTRAS INDEPENDIENTES

THE EDUCATIONAL CLIMATE IN FACULTIES OF PHYSIOTHERAPY IN SPAIN. COMPARATIVE ANALYSIS OF INDEPENDENT SAMPLES

J. Seco¹, E.M. Lantaron-Caeiro², E.M. Medrano-Sánchez³, I. Díez Vega¹, R. Abalo², V. Rodríguez Pérez⁴, D. Fernández-Lázaro⁵ y J. Martínez Fuentes⁶

¹Universidad de León, León. ²Universidad de Vigo, Pontevedra.

³Universidad de Sevilla, Sevilla. ⁴Universidad de Salamanca, Salamanca. ⁵Universidad de Valladolid, Soria. ⁶Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia.

Introducción: El clima educativo (CE) es un factor crucial para el desarrollo de un currículo académico por su impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se han observado variaciones en función de factores diferenciales diversos.

Objetivos: Analizar el CE en estudiantes del Grado de Fisioterapia en España, comparando dos muestras distintas de estudiantes en dos momentos diferentes del curso.

Metodología: Estudio multicéntrico transversal comparativo de dos cohortes. 5.516 estudiantes del Grado en Fisioterapia (3.500 sujetos en grupo A (al inicio del curso); 2016 en grupo B (al final del curso)), de 42 Facultades públicas y privadas de Fisioterapia en España respondieron al cuestionario DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) utilizando Google Forms. Se ha empleado el Manova de un factor de efectos fijos (Anova múltiple) como procedimiento que aporte significación. Manova se ha empleado con las cinco dimensiones al mismo tiempo e incluye un test de significación del conjunto de variables que componen el instrumento. Para la puntuación total se ha llevado a cabo el Anova de un factor. Para determinar la existencia de diferencias estadísticas en función del momento para las dimensiones se empleó la prueba t de Student. Se calculó el tamaño del efecto expresado en R2 (escala: 0-1).

Resultados: El análisis conjunto de todas las dimensiones en función del momento en el que se toman los datos de los estudiantes nos indica que se hallan diferencias estadísticamente relevantes ($p < 0,05$; valor $F = 122,61$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,19$) entre los datos tomados a un grupo (A) y a los de otro grupo (B). La dimensión SPA (atmósfera) posee un valor medio de 31,41 para el grupo A y de 30,21 para el grupo B (valor $F = 11,89$; $p < 0,001^{**}$; $R^2 = 0,01$). En el caso de SPT (docentes) el valor medio en el grupo de la muestra anterior es de 30,14, mientras que en la muestra posterior es de 26,17 (valor $F = 206,98$; $p < 0,001^{**}$; $R^2 = 0,11$). Los ítems que han mostrado diferencias estadísticamente significativas son: Ítem 11, 13, 16, 17, 2, 20, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 48, 50, 6, 7, 8, 9 [valor F (17,10, 39,56, 29,93, 260,16, 19,33, 52,46, 191,51, 85,10, 60,36, 123,12, 34,56, 125,83, 62,22, 29,10, 29,76, 297,75, 98,94, 9,43, 22,46, 1.022,38, 33,46, 8,64, 23,81, 60,58, 772,17, 428,62, 15,68, 15,79, 316,08, 116,84); $p < 0,001^{**}$; R^2 (valores entre 0,01 y 0,39)].

Conclusiones: El CE en estudiantes del Grado de Fisioterapia en España depende de momento del curso en el que se realiza el análisis y estudio.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Conocer el CE en el momento preciso del curso es esencial para el diagnóstico de la realidad académica, lo que facilita establecer planes de mejora.

Palabras clave: Educación. Fisioterapia.

Keywords: Education. Physical therapy modalities.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60019-2](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60019-2)

Fisioterapia del trabajo y ergonomía

O-20. POSTURA CRANEOCERVICAL EN ADULTOS JÓVENES CON Y SIN DOLOR CERVICAL CRÓNICO: UN ESTUDIO TRANSVERSAL Y DE FIABILIDAD

CRANIOCERVICAL POSTURE IN YOUNG ADULTS WITH AND WITHOUT CHRONIC NECK PAIN: A CROSS-SECTIONAL AND RELIABILITY STUDY

I. Tuñas Maceiras¹, X. Méndez Novo¹ y B. Rodríguez-Romero²

¹Facultad de Fisioterapia, Universidade da Coruña, A Coruña.

²Departamento de Fisioterapia, Medicina y Ciencias Biomédicas, Facultad de Fisioterapia, Universidade da Coruña, A Coruña.

Introducción: El dolor cervical (DC) es una de las principales causas de discapacidad globalmente. Asimismo, la postura de cabeza adelantada (FHP) es frecuente en el raquis craneocervical, habiendo controversia en la literatura sobre su relación.

Objetivos: Comprobar si existen diferencias significativas en la FHP medida mediante el ángulo craneovertebral (CVA) entre adultos jóvenes con dolor cervical crónico inespecífico (ScDCC) vs sin dolor