

la calidad de vida; estudios escritos en los idiomas español, inglés, francés, portugués y alemán; estudios publicados en los últimos 6 años; estudios con el *abstract* disponible; estudios del tipo: metaanálisis, ensayos clínicos aleatorizados o controlados, revisiones sistemáticas. criterios de exclusión: estudios que realicen un abordaje fisioterápico de la dismenorrea primaria basado en técnicas invasivas; estudios duplicados; estudios tipo carta y opiniones; estudios que analicen más patologías además de la dismenorrea primaria; estudios que mezclen el tratamiento farmacológico con el tratamiento fisioterápico.

Resultados: De un total de 147 artículos encontrados, se seleccionaron un total de 23, tras aplicar los criterios de selección en la búsqueda.

Conclusiones: La fisioterapia tiene técnicas no invasivas mediante las que se aborda el dolor menstrual, que pueden resultar efectivas en la reducción del mismo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Se han identificado aquellas técnicas de fisioterapia con un mayor número de estudios científicos, que pueden facilitar el abordaje del dolor menstrual en mujeres en edad fértil, por parte de los fisioterapeutas.

Palabras clave: Fisioterapia. Dismenorrea. Dolor menstrual.

Keywords: Physical Therapy Modalities. Dysmenorrhea. Menstrual pain.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60049-0](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60049-0)

Fisioterapia en Salud Mental

O-50. ABORDAJE MULTIDIMENSIONAL EN DOLOR CRÓNICO ASOCIADO A TRASTORNO DE ANSIEDAD-DEPRESIÓN. SERIE DE CASOS DE DISEÑO MIXTO

A MULTIDIMENSIONAL APPROACH TO CHRONIC PAIN ASSOCIATED WITH ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDER. A MIXED DESIGN CASE SERIES

A. Montijano Rodeles¹, S. Calvo^{2,3}, A. Pastor Bernad², L. Arranz Fraca², L. Poveda López¹, B. Carpallo-Porcar^{1,3}, N. Brandin de la Cruz^{1,3} y C. Jiménez Sánchez^{1,3}

¹Departamento de Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Jorge, Villanueva de Gállego, Zaragoza.

²Departamento de Fisiología y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza. ³Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza.

Introducción: El dolor crónico es considerado como aquel que se prolonga más allá de los 3 meses de la resolución de una lesión tisular, no guardando en muchas ocasiones relación con esta. Las personas que lo padecen pueden experimentar tanto trastornos físicos como psicoemocionales, pudiendo afectar a su calidad de vida y sus relaciones sociales. Aunque el abordaje actual, basado en el modelo biopsicosocial, evidencia el beneficio de la educación y del ejercicio terapéutico, son necesarios más estudios cuantitativos y cualitativos para poder comprender la realidad del dolor crónico asociado a un trastorno de depresión-ansiedad y establecer tratamientos adecuados.

Objetivos: El objetivo fue valorar los cambios tras un programa de fisioterapia y psicología basados en educación y ejercicio terapéutico en personas con dolor crónico asociado a ansiedad-depresión a través de un estudio mixto.

Metodología: Estudio de serie de casos con diseño mixto en personas con dolor crónico asociado a ansiedad-depresión de la Asociación de Apoyo al Tratamiento de Ansiedad y Depresión en Aragón (AFDA). El programa duró ocho semanas basándose en sesiones de psicología y fisioterapia (que incluían ejercicio terapéutico y edu-

cación en neurociencia del dolor). Se realizó una valoración pre- y posintervención en la que se analizó intensidad del dolor, catastrofismo, kinesifobia, sensibilización central, síntomas depresivos, autoeficacia percibida y satisfacción. Asimismo, se llevó a cabo una recogida de datos a través de un grupo focal para analizar las experiencias y percepciones con el programa.

Resultados: La muestra estuvo compuesta de 5 mujeres ($53,8 \pm 8,8$ años). Todas las participantes mostraron mejoría en las variables cuantitativas tras la intervención, destacando los cambios en catastrofismo, kinesifobia y autoeficacia percibida, así como un alto grado de satisfacción con el programa. Tras el análisis cualitativo aparecieron cuatro temas (dolor, factores psicosociales, vivencias y adherencia) y trece subtemas relacionados con el objetivo del estudio.

Conclusiones: Se puede concluir que las participantes experimentaron mejoría en la gran mayoría de las variables cuantitativas. Además, reflexionaron sobre su proceso respecto a experiencias pasadas y manifestaron motivación para continuar con el programa. Se plantea la necesidad de dar continuidad a este tipo de estudio con mayor muestra, así como con un seguimiento a largo plazo.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Este proyecto muestra la importancia y necesidad de un abordaje multidimensional desde la fisioterapia y la psicología en personas con dolor crónico asociado a ansiedad-depresión.

Palabras clave: Dolor crónico. Depresión. Ansiedad. Educación. Ejercicio terapéutico.

Keywords: Chronic pain. Depression. Anxiety. Education. Exercise Therapy.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60050-7](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60050-7)

Terapias Manuales

O-51. EFECTOS DE LAS MOVILIZACIONES A FINAL DE RANGO EN PACIENTES CON CAPSULITIS ADHESIVA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

EFFECTS OF END-RANGE MOBILIZATIONS IN PATIENTS WITH ADHESIVE CAPSULITIS. SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

L. Ceballos-Laita¹, B. Selcuk², S. Jiménez del Barrio¹, A. Carrasco Uribarren², S. Cabanillas Barea², P. Pardos Aguilera³, S. Lahuerta Martín¹ y S. Pérez Guillén²

¹Universidad de Valladolid, Soria. ²Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona. ³Universidad de Zaragoza, Zaragoza.

Introducción: La capsulitis adhesiva es una patología autolimitante debido a la restricción del rango de movimiento (ROM) glenohumeral y el dolor (1). La terapia manual es una intervención común (2), sin embargo, los efectos de las técnicas articulares a final de rango no están claros (3).

Objetivos: Evaluar los efectos de las movilizaciones articulares a final de rango basadas en el concepto de Kaltenborn, Maitland y Mulligan en el dolor, el ROM y la función en pacientes con capsulitis adhesiva.

Metodología: Se diseñó una revisión sistemática con metanálisis buscando en las bases de datos PubMed, Cochrane, PEDro y Web of Sciences. Se incluyeron estudios con pacientes con capsulitis adhesiva que recibieran movilizaciones articulares a final de rango basadas en el concepto de Kaltenborn, Maitland o Mulligan y que evaluaran el dolor, el ROM y la función. Los datos fueron metanalizados usando un modelo variable con el programa RevMan 5.4 y la certeza de la evidencia se evaluó mediante GRADEPro.

Resultados: Se incluyeron 7 estudios. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el dolor (diferencia media DM:

-0,71 (-1,52, 0,10), ni en la flexión (DM: 3,39 (-6,21, 12,99). Se encontraron mejoras estadísticamente significativas en la abducción (DM: 14,02 (6,84, 21,10), en la rotación externa (DM: 11,90 (8,57, 15,22) y en la función (diferencia media estandarizada: -1,69 (-2,47, -0,91).

Conclusiones: La aplicación de técnicas articulares a final de rango parece producir mejoras en el ROM de abducción y rotación externa y en la función, pero no en el dolor ni en la flexión. La certeza de la evidencia fue muy baja para todas las variables.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El uso de técnicas manuales a final de rango según lo descrito en los conceptos evaluados parece suponer una mayor mejora del ROM de abducción y rotación externa y, por ende, de la función del hombro.

Palabras clave: Bursitis. Tracción. Manipulaciones musculoesqueléticas. Dolor musculoesquelético. Rango de movimiento articular.

Keywords: Bursitis. Traction. Musculoskeletal Manipulations. Musculoskeletal Pain. Joint Range of Motion.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60051-9](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60051-9)

O-52. EJERCICIO ESPECIFICO DE CUELLO CON EL SPINETRACK EN PACIENTES CON DOLOR DE CUELLO: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIO CONTROLADO

SPECIFIC NECK EXERCISE WITH THE SPINETRACK IN PATIENTS WITH NECK PAIN: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL

A. Carrasco-Uribarren¹, S. Cabanillas-Barea¹, S. Pérez-Guillén¹, L. Ceballos-Laita², S. Lahuerta-Martín², S. Jiménez-del-Barrio², P. Ramón Rodríguez-Rubio¹ y P. Pardos-Aguilella³

¹Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallés.

²Universidad de Valladolid, Soria. ³Universidad de Zaragoza, Zaragoza.

Introducción: El dolor cervical tiene un impacto significativo en calidad de vida de las y un alto impacto económico. Se ha observado que el ejercicio específico de cuello (SNE) mejora la discapacidad autopercibida. Sin embargo, pese a las recomendaciones existentes sobre el SNE este únicamente se realiza sobre la musculatura flexora cervical. El Spinetrack es un dispositivo diseñado para realizar SNE tanto de la musculatura flexora como extensora. Hasta la fecha no ha sido probada su efectividad en sujetos con dolor leve cervical.

Objetivos: Comparar el SNE con y sin Spinetrack en pacientes con dolor leve de cuello en el índice de discapacidad cervical (IDC), dolor cervical (EVA), test de flexión-rotación (TFR) y fuerza flexora cervical (*Chin-test*).

Metodología: Se realizó un ensayo clínico aleatorio controlado doble ciego. 21 sujetos con dolor cervical leve según el IDC fueron aleatorizados en 3 grupos: Spinetrack (GS), Ejercicio (GE) y Control (GC). Se registro el IDC, EVA, chin-test y TFR. El registro se realizó al inicio (T0), posintervención (T1), al mes (T2) y a los tres meses (T3). El GS y GE recibieron 12 sesiones de SNE, 2 semanales durante 6 semanas.

Resultados: Se aleatorizaron 21 sujetos en GS, GE y GC. Se encontró una interacción entre tiempo y grupo significativa para el IDC ($F = 6,38$; $p < 0,005$), EVA ($F = 9,08$; $p < 0,001$), TFR ($F = 11,81$; $p < 0,001$), y para *chin-test* ($F = 8,22$; $p < 0,002$) a favor del GS.

Conclusiones: El programa de ejercicio con el Spinetrack mejora la discapacidad autopercibida de cuello, el dolor cervical, el TFR y la fuerza de los extensores cervical en pacientes con discapacidad leve cervical.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Se presenta un dispositivo novedoso con el que realizar ejercicio terapéutico de forma guiada y sencilla para el paciente.

Palabras clave: Dolor cervical. Ejercicio. Ensayo clínico aleatorizado.

Keywords: Neck Pain. Exercise Therapy. Randomized Controlled Trial.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60052-0](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60052-0)

O-53. VALORACIÓN DEL ÁNGULO CRÁNEO-VERTEBRAL EN SEDESTACIÓN A TRAVÉS DE COMPUTER VISIÓN: ESTUDIO DE FIABILIDAD Y VALIDEZ

ASSESSMENT OF THE CRANIOVERTEBRAL ANGLE IN SITTING POSITION THROUGH COMPUTER-VISION: A STUDY OF RELIABILITY AND VALIDITY

A. Carrasco-Uribarren¹, S. Cabanillas-Barea¹, S. Pérez-Guillén¹, L. Ceballos-Laita², S. Jiménez-del-Barrio², P. Serra-Llobet¹, S. Lahuerta-Martín² y X. Marimon¹

¹Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Vallés.

²Universidad de Valladolid, Soria.

Introducción: La valoración del ángulo craneovertebral (ACV) se realiza actualmente por medio de fotometría. Los avances tecnológicos permiten el reconocimiento de diferentes caracteres en las de fotos a este hecho se le conoce como *computer visión*. Se programado una aplicación basada en *computer visión* para la valoración del ACV.

Objetivos: Analizar la fiabilidad test-retest y la validez de una aplicación basada en *computer visión* para la valoración del ACV en sedestación.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio de fiabilidad y validez. Se valoró el ACV en 42 sujetos. La valoración la realizaron 3 fisioterapeutas independientes. Para la validez se compararon los registros del ACV valorado a través de la aplicación basada en *computer visión* y el kinovea. Para la fiabilidad dos fisioterapeutas valoraron el ACV con la aplicación basada en *computer visión*, cada fisioterapeuta registro en dos ocasiones el ACV, las valoraciones se realizaron con 7 días de separación.

Resultados: 42 sujetos fueron valorados (26 mujeres y 16 hombres. $33,33 \pm 4,59$ años). El ACV en sedestación fue de $53,07 \pm 6,63$. Se alcanzó un valor de validez se mostró muy fuerte $r = 0,95$; $p < 0,001$. El coeficiente de correlación intraclass mostró valores excelentes en el test-retest 0,80 (IC95% [0,66-0,89]) y en la fiabilidad interexaminador 0,91 (IC95% [0,85-0,91]).

Conclusiones: La aplicación basada en *computer visión* ha mostrado una fiabilidad test-retest y fiabilidad interexaminador excelente para la valoración del ACV en posición sedente.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Se ha validado una aplicación basada en *computer visión* para la valoración del ángulo craneovertebral en sedestación con una validez y fiabilidad excelentes.

Palabras clave: Cuello. Fisioterapia. Ingeniería biomédica. Estudio de validez.

Keywords: Neck. Physical Therapy Modalities. Biomedical Engineering. Validity study.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60053-2](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60053-2)

O-54. FLOSSING Y TERAPIA MANUAL EN SUJETOS CON RECIDIVA DE ESGUINCES DE TOBILLO. UN ESTUDIO CLÍNICO ALEATORIZADO

FLOSSING AND MANUAL THERAPY IN SUBJECTS WITH RECURSION OF ANKLE SPRAINS. A RANDOMIZED CLINICAL STUDY

M. Bermúdez-Egidos¹, R. Pérez-Llanes^{1,2} y R. Cuesta-Barriuso^{3,4}

¹Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia.

²Departamento de Fisioterapia, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia. ³Departamento de Cirugía y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Oviedo, Oviedo. ⁴Equipo de Investigación InHeFis, Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo.

Introducción: La recidiva de esguinces de tobillo puede provocar inestabilidad crónica de tobillo. La técnica *flossing* se basa en rodear de manera firme y uniforme una articulación con una banda elástica con el propósito de modificar la función y características del tejido fascial.