

P-30. FIABILIDAD Y APLICABILIDAD DE LA HERRAMIENTA RÚBRICA CASO CLÍNICO EN FISIOTERAPIA

RELIABILITY AND APPLICABILITY OF CLINIC CASE RUBRIC TOOL IN PHYSIOTHERAPY

B. Navarro Brazález^{1,2,3}, M. Torres Lacomba^{1,2,3},
B. Sánchez Sánchez^{1,2,3}, V. Prieto Gómez^{1,2,3}, A. Romojaro Jiménez^{1,3,4},
T. Gómez Prieto^{1,3,4}, B. Corcés Rivero^{1,3,5} y F. Vergara Pérez^{1,2,3}

¹Grupo de Innovación de Integración de Competencias en Fisioterapia (GICOF), Alcalá de Henares. ²Miembro del Grupo de Investigación Fisioterapia en los Procesos de Salud de la Mujer (FPSM), Alcalá de Henares. ³Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid. ⁴Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ⁵Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Introducción: La rúbrica caso clínico en Fisioterapia (RCCF) es una herramienta utilizada en contextos de resolución de casos clínicos para evaluar la competencia razonamiento clínico en Fisioterapia (RCF).

Objetivos: Analizar la concordancia interexaminadores mediante la evaluación de la fiabilidad, así como la aplicabilidad de la herramienta RCCF desde un punto de vista global y comparando su uso entre profesorado de entornos clínicos asistenciales y de facultad.

Metodología: Estudio mixto cualitativo y cuantitativo desarrollado en la Universidad de Alcalá. Profesorado clínico y de facultad implementó la RCCF en un caso clínico teórico y cumplimentó un cuestionario ad hoc sobre la aplicabilidad de la rúbrica. Para la fiabilidad interexaminadores se empleó el coeficiente de correlación intraclase (CCI). Los datos del cuestionario se analizaron mediante porcentajes y con un análisis cualitativo de las preguntas abiertas por parte del equipo investigador.

Resultados: 20 participantes pertenecientes al profesorado de la Universidad de Alcalá (6 de entorno facultad y 14 de entorno clínico) participaron en el estudio evaluando un caso clínico escrito. Los resultados mostraron que la RCCF presentaba una excelente concordancia interexaminadores y fue valorada positivamente en términos de diseño e implementación por ambos grupos de profesorado (65% valor mínimo de aceptación positiva en ítems). Se identificaron algunas áreas de mejora, como la especificación de descriptores y la simplificación de la rúbrica.

Conclusiones: La RCCF presenta excelentes valores de fiabilidad interexaminadores aplicada a un caso clínico teórico y obtiene valores positivos en su aplicabilidad. Queda pendiente la mejora en claridad de algunos descriptores.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Los resultados del estudio respaldan la adopción de la RCCF y con su uso se podría mejorar la evaluación y el desarrollo de la competencia RCF.

Palabras clave: Fisioterapia. Evaluación. Razonamiento clínico.

Keywords: Physical Therapy Specialties. Educational Assessments. Clinical Reasoning.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60090-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60090-8)

P-31. LA FISIOTERAPIA DENTRO DE LOS TRABAJOS FIN DE GRADO INTERDISCIPLINARES. ESTUDIO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

PHYSIOTHERAPY IN INTERDISCIPLINARY FINAL DEGREE PROJECTS. CROSS-SECTIONAL OBSERVATIONAL STUDY

C. Lillo Navarro

Departamento de Patología y Cirugía y Centro de Investigación Traslacional en Fisioterapia (CEIT), Universidad Miguel Hernández, Alicante.

Introducción: El mercado laboral y los beneficios demostrados del trabajo en equipo requieren que el estudiantado universitario adquiera competencias para realizar un trabajo interdisciplinar. Sin embargo, dichas competencias no se contemplan de forma explícita

en la mayoría de las universidades. Conscientes de todo ello, en el año 2018 un grupo de profesores de la Universidad Miguel Hernández creó el programa “Trabajo Fin de Grado Interdisciplinar”.

Objetivos: Mostrar la organización del programa “Trabajo Fin de Grado interdisciplinar” de la Universidad Miguel Hernández y sus resultados con respecto a la participación general y del estudiantado de Fisioterapia.

Metodología: Estudio observacional transversal mediante registros de participación. Participaron estudiantes de último curso de grado de la Universidad Miguel Hernández inscritos en el programa “Trabajo Fin de Grado Interdisciplinar”. Se recogieron datos sobre contenidos de los trabajos y titulaciones participantes.

Resultados: Se han realizado 20 Trabajos Fin de Grado Interdisciplinares, en cuatro ediciones, participando 54 estudiantes. Estos pertenecen a las siguientes titulaciones: Fisioterapia (11), Ingeniería Mecánica (6), Biotecnología (5), Medicina (5), Farmacia (4), Estadística empresarial (3), Terapia Ocupacional (3), Ingeniería Informática (3), Psicología (3), Administración de Empresas (2), Ingeniería Eléctrica (2), Comunicación Audiovisual (2), Ciencias Ambientales (2), Ingeniería de Telecomunicaciones (1), Bellas Artes (1) y Podología (1). El estudiantado de Fisioterapia ha formado equipos con estudiantes de doce titulaciones diferentes, tanto de Ciencias de la Salud como de Ciencias Sociales, Ciencias Experimentales, Ingenierías y Bellas Artes.

Conclusiones: La titulación de Fisioterapia tiene un papel fundamental en la creación de equipos interdisciplinares con diferentes tipos de profesionales.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El programa “Trabajo Fin de Grado Interdisciplinar” de la Universidad Miguel Hernández puede favorecer el desarrollo de competencias transversales en el estudiantado de Fisioterapia y servir de base para su implantación en otras universidades.

Palabras clave: Interdisciplinar. Universidades. Fisioterapia. Trabajo Fin de Grado.

Keywords: Universities. Physical Therapy Modalities. Final Degree Project.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60091-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60091-X)

P-32. LA RESPONSABILIDAD DEL FISIOTERAPEUTA ANTE LA CRISIS CLIMÁTICA

THE PHYSIOTHERAPIST'S RESPONSIBILITY IN THE FACE OF THE CLIMATE CRISIS

P.C. García-Sánchez y V. Hernández-Bardera

UNIE Universidad, Madrid.

Introducción: Las condiciones de salud de muchos de nuestros pacientes están empeorando con el cambio climático y otras megatendencias globales como la desinformación, los conflictos armados y las migraciones. Los profesionales de la salud también contribuimos a las emisiones globales de gases contaminantes y a la destrucción de recursos y hábitats del planeta. Sin embargo, los contenidos educativos sobre el cambio climático y el rol del fisioterapeuta, que se imparten en los grados universitarios, son prácticamente inexistentes.

Objetivos: Conocer el fenómeno del impacto del cambio climático en nuestros pacientes y en el contexto de trabajo del fisioterapeuta. Identificar en qué áreas la educación del fisioterapeuta puede jugar un papel relevante. Proponer acciones desde la educación en Fisioterapia para adaptarse o mitigar los efectos de este cambio en los pacientes y nuestra profesión, realizando específicamente una propuesta para el Grado en Fisioterapia.

Metodología: Realizar un análisis crítico de la literatura sobre cómo el cambio climático está afectando a la relación paciente-fisioterapeuta, y sobre las acciones que se están llevando a cabo desde la educación en fisioterapia para abordar esta emergencia. Realizar una propuesta de consenso para la introducción en el Grado de Fisioterapia de la formación necesaria para sensibilizar y dotar al

futuro fisioterapeuta de conocimientos y competencias para abordar este problema.

Resultados: Las condiciones de salud de muchos de nuestros pacientes están empeorando con el cambio climático y otras megatendencias globales. Los profesionales sanitarios no perciben el cambio climático como un problema urgente ni de su incumbencia. Hay una serie de barreras que hacen más difícil la promoción de un cambio positivo en los mismos, aunque también existen acciones educativas para mitigar este hecho. Hemos identificado 6 áreas clave y propuesto un *track* formativo, para que la educación sea una herramienta de cambio para los futuros fisioterapeutas: el conocimiento, la concienciación, el sentido de urgencia, el sentido de responsabilidad, el empoderamiento y la puesta en marcha de respuestas ante problemas concretos.

Conclusiones: Más del 99% de la literatura científica más reciente sobre el cambio climático de los últimos años concluye que su causa es la actividad humana, y que está acelerándose exponencialmente, siendo su impacto mayor en sociedades desinformadas y con sistemas sanitarios débiles. Esta emergencia está afectando ya a nuestros pacientes, siendo un problema que los fisioterapeutas no podemos ignorar. La educación médica puede ser una herramienta efectiva para adaptar o mitigar la misma.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La emergencia climática exige un cambio de paradigma en los fisioterapeutas y su la formación. El cambio es factible y fácilmente accionable, creando experiencias de aprendizaje desde primer año del Grado universitario, llevando estos temas al primer plano de la investigación, y compartiéndolo y trabajando en nuestras comunidades educativas y de práctica.

Palabras clave: Cambio climático. Educación médica. Fisioterapia. **Keywords:** Climate Change. Medical Education. Physical Therapy Specialties.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60092-1](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60092-1)

Fisioterapia en Geriatría y Gerontología

P-33. MARCHA NÓRDICA, EFECTOS FUNCIONALES Y SOCIALES EN MAYORES CON ARTROSIS DE RODILLA POS-COVID-19

NORDIC WALKING, FUNCTIONAL AND SOCIAL EFFECTS IN ELDERLY WITH KNEE ARTHROSIS POST COVID-19

R. Castro Prat¹, C. Font Jutglà¹, M. Solà Serrabou¹ y P. Roura Poch²

¹Universitat de Vic-UCC, Vic. ²Consorcio Hospitalario de Vic, Vic.

Introducción: La osteoartritis (OA) de rodilla (incidencia del 10,2% en la población española) cursa con una disminución de masa muscular, fuerza en la musculatura flexora y extensora de rodilla y empeora el estado general de salud. Los ejercicios aeróbicos en forma de caminatas en grupo, junto a la utilización de bastones, mejora la condición física, por lo tanto, aplicar programas de marcha nórdica (MN) en OA de rodilla mejora la condición física y la calidad de vida en mayores.

Objetivos: El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de un programa de MN y ejercicios de fortalecimiento en la mejora de síntomas, calidad de vida y condición física en mayores con OA de rodilla.

Metodología: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de 2 brazos paralelos (marcha nórdica y ejercicios de fortalecimiento vs grupo control) con evaluación pre-poscovid-19 y posintervención.

Resultados: Los diecisiete participantes del estudio, con edad media de 68,9 años, fueron distribuidos en grupo intervención (11) y grupo control (6). Se obtuvieron mejoras significativas en sintomatología (Womac; dolor (3,81-8,17, $p = 0,003$), función física (10,18-24,66, $p = 0,005$)) y en calidad de vida (SF-36; función física

(81,36-70, $p = 0,048$), dolor corporal (72-44,83, $p = 0,001$), vitalidad (62,57-52,50, $p = 0,027$), rol emocional (75,75-38,89, $p = 0,048$) y salud mental (62,09-54, $p = 0,02$)).

Conclusiones: La aplicación de un programa de MN en mayores con OA mejora la función física, el dolor y la calidad de vida post confinamiento por la covid-19.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: La implementación de programas de MN tiene beneficios en pacientes con OA y es relevante como herramienta de los fisioterapeutas en atención primaria.

Palabras clave: Osteoartritis de la rodilla. Calidad de vida. Covid-19. Ejercicio terapéutico. Marcha nórdica.

Keywords: Osteoarthritis Knee. Quality of Life. COVID-19. Exercise Therapy. Nordic Walking.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60093-3](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60093-3)

P-34. CAPACIDAD PARA IMAGINAR MOVIMIENTO EN ADULTOS MAYORES SANOS: UN METANÁLISIS DE RESULTADOS PRELIMINARES

CAPACITY OF MOTOR IMAGERY IN HEALTHY OLDER ADULTS: A META-ANALYSIS OF PRELIMINARY RESULTS

J. Fierro-Marrero^{1,2}, A. Reina-Varona^{1,2}, A. París-Aleman^{2,3,4} y R. La Touche^{1,2,4}

¹Departamento de Fisioterapia, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Aravaca, Madrid. ²Grupo de Investigación Motion In Brains, Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Aravaca, Madrid. ³Departamento de Radiología, Rehabilitación y Fisioterapia, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid. ⁴Instituto de Dolor Craneofacial y Neuromusculoesquelético (INDCRAN), Madrid.

Introducción: La imaginación motora (IM) es un proceso cognitivo donde se simula mentalmente un movimiento. La terapia basada en IM ha mostrado resultados favorables en la rehabilitación de adultos mayores. Sin embargo, su efectividad podría variar según la capacidad de IM.

Objetivos: Determinar la capacidad de IM en adultos mayores sanos frente a adultos jóvenes sanos.

Metodología: Se realizó una búsqueda en 7 bases de datos. Dos investigadores independientes realizaron la selección y evaluación de la calidad metodológica mediante la Escala Newcastle-Ottawa adaptada para estudios transversales. Se realizaron metanálisis de efectos aleatorios para diferencias de medias estandarizadas (DME), análisis de heterogeneidad, sesgo de publicación y selección, y análisis de sensibilidad.

Resultados: Se incluyeron 20 estudios transversales presentando una calidad metodológica de $7,32 \pm 0,84$. Los adultos mayores presentaron menor capacidad para generar IM cinestésica (DME = -0,670; IC95% -1,183, -0,156; $Q = 27,84$; $p < 0,001$; $I^2 = 84,97\%$), pero no IM visual. No hubo diferencias en términos de viveza. Los adultos mayores tardaron más en imaginar tareas sencillas (DME = 0,371; IC95% = 0,116, 0,626; $Q = 32,089$; $p < 0,001$; $I^2 = 62,29\%$) y complejas (DME = 0,291; IC95% = 0,118, 0,464; $Q = 15,855$; $p = 0,07$; $I^2 = 21,43\%$) de miembros inferiores, pero no en tareas de miembros superiores. La sobreestimación del rendimiento durante la IM no difirió para tareas sencillas, pero sí en tareas complejas (DME = 0,635; IC95% = 0,048, 1,222; $Q = 27,550$; $p < 0,001$; $I^2 = 88,41\%$).

Conclusiones: Los adultos mayores sanos parecen conservar la capacidad de generar IM visual, tiempos similares para imaginar tareas de miembros superiores, así como en la sobreestimación del rendimiento en tareas sencillas. Sin embargo, presentan déficits en la capacidad para generar IM cinestésica, mayor tiempo para imaginar tareas de miembros inferiores y sobreestiman más su rendimiento en tareas complejas.