

Palabras clave: Ejercicio terapéutico. Terapia acuática. Lesión del manguito rotador. Síndrome subacromial.

Keywords: Therapeutic Exercise. Aquatic Therapy. Rotator Cuff Injuries. Shoulder Impingement syndrome.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60143-4](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60143-4)

P-84. POSTURA Y CINEMÁTICA DE LA COLUMNA TORÁCICA Y LUMBAR EN SUJETOS CON Y SIN DOLOR LUMBAR CRÓNICO: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

POSTURE AND KINEMATICS OF THORACOLUMBAR SPINE IN SUBJECTS WITH AND WITHOUT CHRONIC LOW BACK PAIN: A CROSS-SECTIONAL STUDY

M. Fernández Caridad, D. Mancebo Blanco, F. Ramos Gómez y B. Rodríguez-Romero

Universidade da Coruña (UDC), A Coruña.

Introducción: El dolor lumbar crónico (DLC) es el trastorno musculoesquelético más común, uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial; y la principal causa de años vividos con discapacidad. Varios estudios relacionan el DLC con alteraciones de la postura y cinemática de la región toracolumbar.

Objetivos: Demostrar si existen diferencias significativas a nivel de la postura y de la amplitud de movimiento toracolumbar entre adultos con y sin DLC.

Metodología: Estudio transversal, comparativo entre dos grupos. Se mide postura con círtometría (ángulos e índices cifóticos y lordóticos), y movilidad toracolumbar en los tres planos con pruebas centimétricas: distancia dedos-suelo a la flexión y flexión lateral, y rotación torácica en sedestación. Se recogieron además variables sociodemográficas, antropométricas, y nivel de actividad física.

Resultados: Se estudiaron 38 sujetos, 24 con y 14 sin DLC. Se observaron diferencias significativas entre los grupos para los test de distancia dedo-suelo en flexión anterior ($p = 0,033$); y de rotación torácica en sedestación a derecha ($p = 0,003$) e izquierda ($p = 0,042$). No se observaron diferencias entre los grupos para los movimientos del plano frontal, ni en los índices y grados de las curvas cifóticas y lordóticas.

Conclusiones: Los sujetos con DLC presentan de manera significativa menor movilidad toracolumbar en los planos sagital y transversal. Por el contrario, no se han encontrado diferencias significativas en la movilidad del plano frontal, ni en la amplitud de las curvas fisiológicas de la región torácica ni lumbar entre sujetos con y sin DLC.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: A pesar del pequeño tamaño muestral, los hallazgos más novedosos son los relativos a la diferencia significativa en la movilidad torácica a la rotación entre sujetos con y sin DLC, aspecto menos estudiado en la literatura publicada hasta la fecha. Los resultados suman evidencia sobre las diferencias entre sujetos con y sin DLC en cuanto a la movilidad de la región toracolumbar.

Palabras clave: Fisioterapia. Dolor lumbar. Columna torácica. Postura. Cinemática.

Keywords: Physical Therapy Modalities. Low Back Pain. Thoracic Wall. Posture. Biomechanical Phenomena.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60144-6](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60144-6)

P-85. DISCRIMINACIÓN TÁCTIL Y PRECISIÓN EN EL REPOSICIONAMIENTO LUMBAR EN SUJETOS CON Y SIN DOLOR LUMBAR CRÓNICO

TACTILE ACUITY AND JOINT POSITION SENSE IN SUBJECTS WITH AND WITHOUT CHRONIC LOW BACK PAIN

D. Mancebo Blanco, C. Gallo Marcos, F. Ramos Gómez y B. Rodríguez Romero

Universidade da Coruña (UDC), A Coruña.

Introducción: El dolor lumbar crónico (DLC) es una de las principales causas de discapacidad. Múltiples estudios identifican déficits propioceptivos en sujetos con DLC. Entre ellos, diferencias en la capacidad de discriminación táctil y de reposicionamiento activo de columna lumbar. Los resultados hasta la fecha muestran variabilidad e inconsistencia.

Objetivos: Comprobar si existen diferencias significativas en el rendimiento propioceptivo de la región lumbar entre sujetos con y sin DLC.

Metodología: Estudio transversal, diseño comparativo de dos grupos, en los que se midió el test de discriminación táctil entre dos puntos (TPD) en sentido horizontal y vertical, tanto a la derecha como izquierda; y test de precisión en el reposicionamiento activo (AJRS) hacia flexión y extensión. Se recogieron características sociodemográficas, antropométricas, actividad física e historia de dolor musculoesquelético. Se realizó análisis estadístico no paramétrico.

Resultados: Participaron 68 sujetos, 36 con y 32 sin DLC. Grupos homogéneos para las variables sexo (53% mujeres), edad ($34 \pm 1,5$ años) e IMC ($24,4 \pm 4,3$). No se encontraron diferencias significativas en el AJRS (extensión: $p = 0,956$; flexión: $p = 0,792$); ni en el TPD, si bien en las carreras horizontales, a la derecha ($p = 0,069$) e izquierda ($p = 0,066$) los resultados estuvieron en el límite de la significación, con peor capacidad de discriminación en sujetos con DLC.

Conclusiones: Los grupos no presentan diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento propioceptivo estudiado con los test TPD y AJRS. Este estudio está en línea con los resultados de estudios previos en los que no se encontraron diferencias.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Dada la variabilidad e inconsistencia de la evidencia disponible hasta la fecha sobre las disfunciones propioceptivas en sujetos con DLC, los resultados de este estudio suman evidencia en este campo caracterizando el rendimiento propioceptivo en una muestra de sujetos con DLC a través de la aplicación de las dos pruebas más empleadas para ello.

Palabras clave: Fisioterapia. Dolor lumbar crónico. Propiocepción.

Keywords: Physical Therapy Modalities. Low Back Pain. Proprioception.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60145-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60145-8)

P-86. FIABILIDAD INTEROBSERVADOR DEL TEST DE PRECISIÓN EN EL REPOSICIONAMIENTO ACTIVO LUMBAR ENTRE EXPERTOS Y NOVELES

INTER-OBSERVER RELIABILITY OF THE LUMBAR ACTIVE JOINT REPOSITION SENSE TEST IN LUMBAR SPINE BETWEEN EXPERTS AND NOVICES

B. Rodríguez-Romero¹, C. Gallo-Marcos², A. Abal-Durán¹ y F. Ramos-Gómez¹

¹Facultad de Fisioterapia da UDC, A Coruña. ²Fisioterapia Sada, Sada, A Coruña.

Introducción: El test de reposicionamiento articular (JRS) es una medida muy empleada para estudiar déficits propioceptivos lumbarres. Mide capacidad para reproducir una posición neutra tras pedir movimientos hacia flexión y/o extensión. Puede expresarse como error absoluto (EA) en centímetros, o por observación (reposición vs no reposiciona). El protocolo de aplicación varía mucho lo que limita la comparación de resultados.

Objetivos: Comprobar el grado de acuerdo en la puntuación emitida para el JRS lumbar hacia flexión y extensión entre fisioterapeutas expertos y noveles; y la concordancia entre la valoración cuantitativa y cualitativa.

Metodología: Estudio observacional. Un evaluador mide el EA del test JRS, y graba la secuencia de movimiento para cada participante. Cada medición se repite 3 veces hacia flexión y extensión. Los videos son enviados a 4 evaluadores (2 expertos y 2 noveles) con instrucciones para emitir una puntuación basada en la observación. Se analizó para cada evaluador (o par): (i) grado de variabilidad en las puntuaciones dadas para cada sujeto; (ii) relación entre puntuación cualitativa vs cuantitativa; (iii) índice kappa.

Resultados: Se estudiaron 21 sujetos, obteniendo de cada participante 24 puntuaciones cualitativas y una cuantitativa (a partir de la media \pm DT de las 3 repeticiones ejecutadas). Existe alta variabilidad en las puntuaciones dadas a cada sujeto por todos los evaluadores. La puntuación cualitativa y cuantitativa de los 2 expertos demuestra relación estadísticamente significativa; no así en novatos. El índice kappa es débil.

Conclusiones: Existe alta heterogeneidad en las puntuaciones emitidas por todos los evaluadores, e índice kappa débil entre estos. Desde el punto de vista clínico, los expertos emiten una evaluación cualitativa concordante con la cuantitativa.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Demuestra la validez de las puntuaciones otorgadas por los fisioterapeutas expertos en el análisis cualitativo de la calidad del movimiento lumbar, concretamente, en las puntuaciones dadas al test AJRS dado que mantienen correlación con las puntuaciones cuantitativas.

Palabras clave: Dolor lumbar. Reproducibilidad de resultados. Propriocepción.

Keywords: *Low Back Pain. Reproducibility of Results. Proprioception.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60146-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60146-X)

P-87. EFECTOS DE LA REEDUCACIÓN POSTURAL GLOBAL SOBRE LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PROFESORAS UNIVERSITARIAS DE CIENCIAS DE LA SALUD

EFFECTS OF GLOBAL POSTURAL RE-EDUCATION SLEEP QUALITY IN HEALTH SCIENCES WOMEN LECTURERS

M. Rodríguez Aragón y S. Sánchez Jorge

Universidad Francisco de Vitoria, Madrid.

Introducción: La salud está claramente influenciada por la reacción fisiológica ante diferentes situaciones estresantes, así como por la calidad del descanso que el cuerpo necesita para un funcionamiento adecuado, lo que tiene un impacto en el entorno laboral. La reeducación postural global (RPG) es una herramienta fisioterapéutica basada en una serie de ejercicios activos, guiados por el tera-

peuta, que requiere un trabajo muscular concéntrico y excéntrico, una conciencia corporal elevada, una activación propioceptiva, y se respaldada por una respiración guiada. Todo este trabajo requiere de tiempo y repetición para el aprendizaje de la conciencia corporal. Esta terapia ha sido ampliamente utilizada para restablecer la coordinación de las cadenas musculares y aliviar el dolor y trastornos de origen musculoesquelético.

Objetivos: El objetivo del estudio fue evaluar el efecto de la RPG en la calidad del sueño en profesoras de educación superior.

Metodología: Se dividió aleatoriamente a 24 profesoras en un grupo de control y un grupo experimental. El grupo experimental recibió una familiarización y un entrenamiento en la terapia para ejecutar de manera autónoma 8 semanas de tratamiento con RPG. Los datos recopilados sobre la calidad del sueño se analizaron utilizando la puntuación del cuestionario de Pittsburgh (PSQI). La influencia de la RPG en la calidad del sueño se estableció con un ANOVA de dos vías (puntuación \times grupo).

Resultados: Hubo un efecto principal del grupo ($F = 5,278$, $p = 0,044$) para el PSQI. El análisis post hoc reveló que ambos grupos disminuyeron las puntuaciones entre el pretratamiento y el posttratamiento. Además, en el post tratamiento, hubo diferencias entre los grupos a favor del grupo de intervención ($p < 0,050$).

Conclusiones: Este estudio demuestra que la RPG autoadministrada mejora la calidad del sueño en profesoras universitarias, proporcionando una valiosa herramienta de autorregulación para mejorar el desempeño laboral.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Resulta de pleno interés evaluar el impacto de las terapias en esferas fisiológicas tan influyentes en la salud de los pacientes, más allá de los problemas musculoesqueléticos, como por ejemplo la calidad del sueño, para poder hacer una mejor toma de decisión a la hora de la selección de la terapia según las circunstancias del paciente. Así mismo, terapias y metodologías que permitan al paciente tener autonomía a largo plazo es potencialmente beneficioso para evitar la adherencia negativa del paciente y ahorrar costes a los Sistemas de Salud Nacionales.

Palabras clave: Cortisol. Calidad del sueño. Educación superior.

Keywords: *Cortisol. Sleep Quality. High Education.*

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60147-1](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60147-1)