

MEMORIAS

I ENCUENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN FISIOTERAPIA

“La Fisioterapia construye país”

**...investigando por la salud ampliamos nuestros
horizontes...**

**Organizan
GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA**

ISBN 978-958-58431-0-3

**Compiladoras:
Luz Ángela Alejo de Paula
Yenny Paola Argüello Gutiérrez**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
BOGOTÁ
MAYO 09 DE 2014**

I Encuentro Nacional de Investigación en Fisioterapia

"La Fisioterapia construye país"

Investigando por la salud
ampliamos nuestros horizontes.

2014



Te invitamos a participar viernes
9 de mayo de 2014
Auditorio de la Sede 15
Calle 67 No. 5 - 27

Tarifas

TIPO DE PARTICIPANTE	VALOR POR PERSONA
Asistentes Profesionales	\$ 70.000
Asistentes Egresados	\$ 50.000
Asistentes Estudiantes	\$ 40.000

Líneas temáticas:

- Investigación en Fisioterapia basada en la evidencia.
- Investigación en Fisioterapia en entornos saludables.

de la **ciencias salud**

Informes:
encuentroinvestigacionfisioterapia@iberoamericana.edu.co
Organiza: Programa de Fisioterapia de la
Corporación Universitaria Iberoamericana.



@investigacionFT



I Encuentro Nacional de Investigación de Fisioterapia

ibero

Calle 67 No. 5-27 Bogotá D.C. | 348 9292
contacto@iberoamericana.edu.co

www.iberoamericana.edu.co

I ENCUENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN FISIOTERAPIA "La Fisioterapia construye país" ...Investigando por la salud ampliamos nuestros horizontes....

PRESENTACIÓN DEL EVENTO

El primer Evento Nacional de Investigación en Fisioterapia se constituye como un espacio de discusión académica en torno a los avances investigativos en el marco del movimiento corporal humano desde una mirada social.

Es de resaltar que algunos avances que ha tenido la profesión en el país con respecto al diálogo de saberes en torno a la salud pública, ha sido la constitución de un marco epistemológico y colectivo en un nuevo discurso del saber disciplinar, con el ánimo de cumplir con su responsabilidad social, a la luz de las políticas públicas y a su vez fortalecer el conocimiento de su objeto de estudio, generando importantes acciones y puesto de manifiesto su experiencia integral en el manejo y cuidado de la salud individual y colectiva.

Es así, como hoy en día las acciones de los fisioterapeutas están articuladas con los programas y políticas públicas definidos por los entes rectores de la salud, en respuesta a problemáticas colectivas que demandan planes nacionales de intervención, promocionando estilos de vida saludable, y en ese sentido han ratificado la actividad física como una de las estrategias por excelencia para su abordaje.

Por otro lado, este evento resalta el crecimiento que ha tenido la fisioterapia en el campo clínico individual, bajo una nueva corriente ideológica llamada, la práctica clínica basada en la evidencia, la cual hace referencia a la mejor evidencia que debe servir para dar respuesta a múltiples cuestiones clínicas que tienen los fisioterapeutas en su actividad profesional. La aplicación de la evidencia en la práctica clínica requiere del conocimiento de la evidencia y su utilización en la toma de una decisión, llegando a la conclusión que el uso de los resultados de investigaciones clínicas deben formar parte del proceso de decisión del fisioterapeuta, y ser útil entre otros aspectos, para reemplazar métodos de tratamiento, considerados tradicionales, pero no efectivos.

Por tanto el contexto de desarrollo disciplinar de la Fisioterapia descrito anteriormente, motivo a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en especial al programa de fisioterapia, a proponer el I Encuentro Nacional de Investigación para dar un abordaje y postulado desde la academia en estos dos ámbitos de participación profesional, la política pública en entornos saludables y la práctica clínica basada en la evidencia.

En este Encuentro la Iberoamericana como principal y único organizador, permite la socialización de investigaciones inéditas en torno a la investigación en salud, con presentaciones orales y posters de investigadores nacionales de las principales Universidades de Colombia, donde la Fisioterapia demuestra grandes avances investigativos. Contaremos además con la participación de un invitado internacional de renombre en el ámbito de la Salud Pública en América.

1. HOJA VIDA CONFERENCISTAS PRINCIPALES

MARIO PARADA LEZCANO



Médico Cirujano de la Universidad de Valparaíso, Especialista en Salud Pública de la Universidad de Chile, Chile. Doctor en Sociología de la Universidad Autónoma de Madrid. España. Sobresaliente CumLaude. Magister (E) en Salud Pública con mención en Administración en Salud de la Universidad de Chile. Profesor Titular, Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso. Director del Magister en Salud Pública, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso desde 2004. Miembro de la Asociación Latina para el Análisis de Sistemas de Salud (ALASS) desde septiembre 2010. Miembro de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) desde 2004. Miembro del Comité Editorial de la Revista Chilena de Salud Pública, desde 2013. Representante de la Universidad de Valparaíso en la Red de Instituciones Formadoras en Salud Pública de Chile.

ERICA MABEL MANCERA SOTO



Fisioterapeuta de la Universidad Nacional de Colombia, Magister en Fisiología, Universidad Nacional de Colombia Docente Universidad Nacional de Colombia, y Universidad del Rosario, Ganadora: PAHO-Ibero-American Cochrane Network Award. The best systematic review: "Efficacy of the prescription of physical activity in obese child population, Organización Panamericana De La Salud (Pan American Health Organization) – Julio de 2013 Investigadora Universidad Nacional de Colombia

MARTHA TORRES



Fisioterapeuta y Epidemióloga Universidad del Rosario. Magister en Bioética Universidad El Bosque. Miembro Comité de Ética en Investigación EMCS U Rosario. Par Evaluador Consejo Nacional de Acreditación.

National Centre for Neurospinal Research in the London Spinal Cord Injury Centre of The Royal National Orthopaedic Hospital NHS Trust (UK) Febrero - Marzo 2013. Observational Internship consisted of observation of the interdisciplinary clinical approach and research in Spinal Cord Injury. During that period of time, the training included activities and procedures on neurophysiological measures and clinical data analysis, transcranial magnetic stimulation (TMS) and training in the design, methodology and data analysis of clinical research.

2. PROGRAMACIÓN

HORA	ACTIVIDAD
7:00- 8:00 am.	Inscripciones e inauguración
	Palabras de bienvenida
	Dra. Johanna Moscoso. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.
	Dra. Adriana Milena Pachón. Directora del Programa de Fisioterapia. Corporación Universitaria Iberoamericana
Presidente de la Sesión de la mañana Dra. Elisa Landázuri Directora de Investigaciones, Corporación Universitaria Iberoamericana	
Moderadora de la sesión Dra. Yenny Paola Argüello Docente Investigadora de Grupo Salud Pública, Programa de Fisioterapia, Corporación Universitaria Iberoamericana	
8:00- 8:30 am	Apertura del evento académico "Construcción Social de la Salud: el caso de la Salud Pública"
	Dr. Mario Parada- Universidad Valparaíso. Chile

8:30-9:00 am	Apertura de la primera sesión <i>Fisioterapia en entornos saludables</i> “El Fisioterapeuta como actor en la gestión de conocimiento” Dra. Martha Torres. Universidad del Rosario. Bogotá
9:00-9:20 am	Acciones fisioterapéuticas en el marco de la atención primaria en salud. Experiencia desde la academia. Dra. Laura Castro. CUI. Bogotá.
9:20-9:40 am	La sistematización de experiencias en la educación. Nuevo enfoque investigativo FT. Luz Ángela Alejo. CUI. Bogotá.
9:40-10:00 am	Fundamentación teórica para desarrollar modelos de educación en salud a padres de niños con parálisis cerebral. Dra. Johana Andrea Moreno Avendaño, Dra. Erika Judith González Vargas, ECR. Bogotá.
10:00-10:15 am	La audiencia pregunta. Moderador Dra. Paola Argüello
10:15-10:45 am	<i>Café y visita a patrocinadores</i>
10:45-11:05 am	Importancia del entrenamiento pliométrico en actividad física, como método de prevención de lesiones articulares en tren inferior. Dr. Leonardo Rodríguez. SENA - UN-. Bogotá
11:05-11:25 am	Lesiones generadas en deportistas de alto rendimiento de la liga de Canotaje y Remo de la ciudad de Bogotá. FT. Laura Elizabeth Castro – USTA. Bogotá
11:25-11:45 am	Estimulación eléctrica nerviosa y entrenamiento aeróbico: efectos sobre la temporoespacialidad de la marcha en ratas con compresión de nervio ciático Dra. Marcela Muñoz. Grupo de investigación en neurociencias y comportamiento. Laboratorio de neurociencias y comportamiento, Universidad de Los Andes. Bogotá.
11:45-12:15 am	Programa de ejercicios físicos para pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Dra. Lina Maritza Leiva- Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo” (La Habana – Cuba)
12:15-12:30 pm	La audiencia pregunta. Moderador Dra. Paola Argüello
12:30-2:00 pm	<i>Almuerzo libre</i>

Presidente de la Sesión de la tarde Dra. Fernanda Sarmiento Coordinadora de Investigaciones, Corporación Universitaria Iberoamericana	
Moderadora de la sesión Dra. Laura Elizabeth Castro Directora de Grupo Salud Pública, Programa de Fisioterapia, Corporación Universitaria Iberoamericana	
	Apertura de la segunda sesión
	<i>Línea, Investigación basada en evidencia</i>
2:00-2:30 pm	Actividad física en niños con sobrepeso y obesidad Dra. Erica Mancera - Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
2:30-2:50 pm	"Tipificación de la huella plantar de escolares entre 6 y 8 años de edad de población urbana del municipio de Pamplona" Dra. Zoraya Cáceres. U. Pamplona. Bucaramanga.
2:50-3:10 pm	Diseño y validación de una escala para evaluar la higiene postural en individuos en diferentes etapas del ciclo vital Dra. Sandra Margarita Cotes. U. Metropolitana, Barranquilla
3:10-3:30 pm	Aplicación de la estadística no paramétrica en "Fisioterapia: análisis de correlación de Spearman" Dra. Mónica Alejandra Mondragón -CES Medellín-
3:30-3:50 pm	La audiencia pregunta. Moderador Dra. Laura Castro
3:50-4:10 pm	<i>Café y visita a patrocinadores</i>
4:10-4:30 pm	RECORRIDA DE PÒSTERS
4:30-4:50 pm	Caracterización de pacientes con enfermedad pulmonar intersticial difusa en un programa de rehabilitación pulmonar Dr. Jhonatan Betancourt Peña - Escuela Colombiana del Deporte. Univalle Cali.
4:50-5:10 pm	Prevalencia del tabaquismo en población trabajadora del Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca. Dr. Emerson Julián Rincón. Hosp. Cardiovascular Soacha-CUI.
5:10-5:30 pm	La audiencia pregunta. Moderador Dra. Laura Castro

5:30-5:50 pm	<p>Cierre, clausura Y Premiación de Pósters. Dra. Adriana Pachón, Directora de Programa de Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud, Corporación Universitaria Iberoamericana</p>
--------------	--

PÓSTERS EXPUESTOS

TÍTULO	AUTOR	INSTITUCIÓN
Niveles y Actitudes frente A Actividad Física, y Comportamiento Nutricional en estudiantes de una Universidad	Gabriela García	Universidad del Rosario. Bogotá.
Diseño de una propuesta de valoración clínica orientada a la prescripción de ejercicio en sujetos con diagnóstico de diabetes tipo II	Fabiola González – Astrid Pedraza	Universidad Nacional de Colombia – CUI. Bogotá
Relación entre los estilos cognitivos y las estrategias didácticas en un grupo de docentes de la ciudad de Bogotá.	Sandra Barrios	CUI. Bogotá.
Aspectos profesionales y plan de estudios de los egresados de la Corporación Universitaria Iberoamericana	Paola Argüello, Laura Castro, Indira Rodríguez, Liliana Rodríguez	CUI. Bogotá
Actores y Prácticas sociales de la inclusión laboral de mujeres con discapacidad física: Resultados fase I Revisión Documental	Indira Rodríguez	CUI. Bogotá
Eficacia del Kinesiotaping (KT) como modalidad de tratamiento fisioterapéutico para la disminución del dolor y la limitación funcional en Lumbalgia. Reporte de caso.	Lena Coy	Universidad Manuela Beltrán. Bogotá
Mamá, Papá y Yo juntos por mi Bienestar	Andrea Ortiz Venegas – Viviana Robayo Gutiérrez	CUI - Bogotá

3. RESUMENES PONENCIAS

"CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD: EL CASO DE LA SALUD PÚBLICA"

Dr. Mario Parada- Universidad Valparaíso. Chile
mario.parada@uv.cl

Resumen:

La comunidad científica mundial ha aceptado y validado el marco teórico de la Construcción Social de la Realidad, y especialmente en salud. De hecho la Organización Mundial de la Salud, a través de su trabajo sobre los Determinantes Sociales de la Salud, explicita toda la centralidad que tienen los factores socio- económico-culturales sobre las condiciones de salud - enfermedad - atención en las poblaciones. La clarificación que los propios Sistemas de Atención y por ende los/as trabajadores de salud son un determinante social de la salud y la equidad, pone a la Salud Pública frente a un gran desafío, que va más allá de las funciones esenciales de la SP. Estos desafíos, también ponen en jaque a las instituciones formadoras de las personas que constituirán los equipos de salud.

EL FISIOTERAPEUTA COMO ACTOR EN LA GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

Dra. Martha Torres. Universidad del Rosario Bogotá
martha.torres@urosario.edu.co

Resumen:

El reconocimiento del fisioterapeuta como actor en la gestión del conocimiento parte del profesionalismo con el que asume su ejercicio profesional. Esto implica comprender quien es y cuál es su responsabilidad en la sociedad. Lo mínimo que debe tener claro es que es un profesional de la salud que modifica la capacidad de movimiento de las personas para mejorar las condiciones funcionales y posibilitar el desarrollo humano. Para lograrlo tiene experticia y formación idónea en el campo de la rehabilitación, cuenta con el criterio para tomar decisiones ética y técnicamente correctas, posee excelentes habilidades comunicativas e interpersonales

y está comprometido con el desarrollo. Se articula con los lineamientos internacionales que la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT por sus siglas en inglés) declara: el fisioterapeuta es un profesional autónomo, que posee conocimiento propio, competencia y alcance de su práctica. La fisioterapia está basada en el estudio e intervención del movimiento y la función (1).

Se espera que el conocimiento propio lo construya a partir de la investigación y lo aplique en su desempeño cotidiano. Este profesional utiliza la práctica basada en la evidencia y la evidencia basada en la práctica, como una expresión de la estrecha relación que existe entre el “saber cómo” (procedimientos, actividades) y el “saber qué” (referentes teóricos y conceptuales), que caracteriza su vida profesional. Se siente orgulloso de quien es, conoce sus capacidades y tiene la certeza de la fuerza de transformación que tiene su actuar. Por ello asume la responsabilidad social de transformar los ambientes en los que interactúa. Se interesa por consumir el conocimiento y convertir su práctica profesional en una fuente inagotable del mismo.

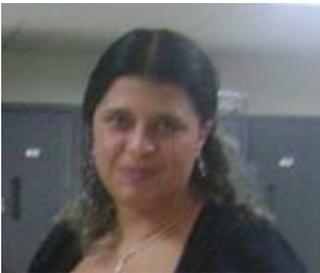
En los últimos años en Colombia los fisioterapeutas hemos modificado nuestras habilidades de lectura crítica de la evidencia, procesos de formación y experiencias de trabajo colaborativo entre el gremio y la academia dan cuenta de ello. Aún falta trabajo por hacer, se estima que en un tiempo promedio de 17 años, tan solo el 14% de los hallazgos de investigaciones se apropian en la práctica clínica (2). Para invertir este indicador conviene conocer y apropiarse modelos en los que el fisioterapeuta se constituye en un agente de conocimiento. En un profesional que trabaja para cerrar la brecha entre los investigadores y los usuarios del conocimiento (3). En un agente de cambio que facilita una mayor aplicación de los resultados de la investigación en la práctica profesional. Algunos países como Canadá han asumido con éxito este modelo, en éste el fisioterapeuta guía al equipo interdisciplinario en el proceso de conceptualización, desarrollo, evaluación y diseminación de proyectos que atienden las problemáticas que tienen los usuarios o pacientes, con el propósito de mejorar la calidad del servicio que ofrecen. El reto es grande y requiere nuestro compromiso para mejorar el profesionalismo con el que ejercemos nuestra profesión, incrementar los niveles de formación, liderar equipos interdisciplinarios, facilitar el cambio y considerar los ambientes de trabajo como fuentes de información propicias para gestionar el conocimiento y consolidar nuestra profesión.

- (1) WCPT. Policy Statement. (2011) Recuperado el 21 de Abril de 2014. Disponible en: http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/PS_Description_PT_Sept2011.pdf
- (2) Westfall Jm, Mold J, Fagnan L. Practice-based research – “Blue Highways” on the NIH roadmap. JAMA 2007; 297:403-6.
- (3) AM Hoens, WD Reid, PG Camp. Knowledge brokering: An innovative model for supporting evidence-informed practice in respiratory care. Can Respir J 2013; 20 (4): 271-274.

ACCIONES FISIOTERAPÉUTICAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. EXPERIENCIAS DESDE LA ACADEMIA

Dra(s). Laura Castro, Liliana Rodríguez.
Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá.
laura.castro@iberoamericana.edu.co

Laura Castro.



Fisioterapeuta de la Universidad Nacional de Colombia, Magister en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, docente del programa de Cultura Física, Deporte y Recreación de la Universidad Santo Tomás, integrante del grupo de investigación GICAEDS, Docente del programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana Líder del grupo de investigación en Salud Pública.

Resumen:

Introducción: La Atención Primaria en Salud (APS) es una estrategia global en salud orientada a mejorar las condiciones de salud de las poblaciones, es por eso que en Colombia se adopta como parte del sistema general de seguridad social en la Ley 1438 del 2011, en el que deben ser parte todos los profesionales del área de la salud, entre ellos el fisioterapeuta pero sus acciones en este equipo interdisciplinar no son aún muy claras. **Objetivo:** Conocer cuáles son las acciones de fisioterapia en la Atención Primaria en Salud. **Metodología:** Se

propuso un abordaje de tipo cuali-cuantitativo, en un estudio descriptivo, dividido en tres fases en cinco territorios sociales (Calera, Molinos, Colinas, Samore y Chapinero). La primera fase de conceptualización y reconocimiento de saberes y prácticas de los fisioterapeutas en la APS, en la segunda fase realización de diagnósticos locales a través de la metodología PRECEDE, y posterior a ello la construcción de programas que abarquen la promoción, la prevención y la rehabilitación de acuerdo a las necesidades locales y en la tercera fase aplicación de los programas construidos en la fase dos y evaluación de éstos, con la metodología PROCEED. **Resultados:** Desde los hallazgos, se avanzó hacia el diseño de programas de APS que puedan ser ejecutados en el marco de las prácticas de primer nivel del programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, para así construir un consolidado de experiencias de la Fisioterapia en la APS, con miras a soportar su participación en los equipos de salud que se requieran a nivel local, regional y nacional. Se logró un trabajo colaborativo y participativo de práctica e investigaciones y se fundamentó el que hacer en la comunidad más allá de la aplicaciones de programas de actividad física, sino que busquen el empoderamiento de la población a través del movimiento corporal humano. **Conclusiones:** La estructuración de las prácticas académicas en fisioterapia a partir del diseño de proyectos ya sea de investigación o de desarrollo permite que las acciones de intervención propuestas se fundamenten en un proceso evaluativo juicioso, lo que orienta a los profesionales en la identificación de las necesidades reales de la población y por ende aporta a una intervención más efectiva desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el marco de la APS.

Palabras Claves: Atención primaria en salud, promoción, prevención, rehabilitación y fisioterapia.

LA SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA EN LA EDUCACIÓN. NUEVO ENFOQUE INVESTIGATIVO

Dra. Luz Ángela Alejo. Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá
[*luz.alejo@iberoamericana.edu.co*](mailto:luz.alejo@iberoamericana.edu.co)



Fisioterapeuta Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Fisioterapia en Cuidado Crítico, Corporación Universitaria Iberoamericana. Maestrante en Educación con énfasis en Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Colombia. Docente Líder de Semillero de Investigación del Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Docente investigadora, miembro del grupo de Investigación En Salud Pública del Programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Fisioterapeuta especialista de la Organización Sanitas Internacional

Resumen:

La sistematización de experiencias surge alrededor de los años 60 a la par con las luchas sociales y radicalización política con tres ejes centrales: la educación popular, el trabajo social y la educación de adultos. Hoy en día se define como una modalidad investigativa muy de la mano con la investigación acción participativa y la recuperación colectiva de la historia y da respuesta a 4 necesidades desde los procesos educativos y organizativos populares:

1. Como recuperar los saberes generados desde la practica
2. Comunicar a otros actores sociales que trabajan en temas comunes
3. Producir mejores comprensiones sobre la propia experiencia
4. Contribuir a la construcción de teorías y pensamiento crítico sobre nuestras áreas de actuación (educación, movimientos y organizaciones populares, etc.)

En sus inicios esta modalidad investigativa tuvo mucha controversia dada la transformación social y el contexto histórico-social de Latinoamérica donde surgió dado que el trabajo de promoción, educación e investigación se enfrentó a una intensa dinámica social y política. Pero fue hasta 1970 en Chile, bajo la Unidad Popular que se dio vida a las inéditas condiciones y expectativas de viabilidad de procesos de transformación social y se ven las

primeras aproximaciones a la sistematización, soportado en la necesidad de contar lo que paso socialmente con un enfoque critico bajo un contexto social, político y sin quererlo económico también.

Sistematizar es sinónimo de teorizar, pues la vivencia o experiencia genera conocimiento bajo la búsqueda y creación de instrumentos adecuados, metodologías, técnicas y categorías de análisis, que permitan captar la complejidad y la dinámica del proceso y elaborar las formas que nos lleven a registrar estos hechos para llegar a generalizaciones y leyes básicas.

Los primeros abordajes de la sistematización en América Latina, surgen en el campo del trabajo social, dado la transformación social, la negación de una metodología neutra, la centralidad de la práctica cotidiana y del trabajo de campo como fuente de conocimiento, superando la dicotomía entre lo teórico y lo práctico y el deseo de construir un pensamiento y acciones bajo una rigurosidad científica. Hoy en día esta metodología apunta a reconocer la riqueza de conocimiento generados en la práctica, recuperar aquellos que han sido valiosos y pertinentes en diversos contextos, y hacerlos comunicables para que otros puedan aprovechar esta experiencia, este diseño permite clasificar, ordenar o categorizar datos e informaciones obteniendo aprendizaje crítico de las experiencias.

El programa de fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana en sus procesos investigativos ha incorporado el uso de la sistematización de la experiencia en la educación a través de la indagación sobre el uso de un instrumento pedagógico en los procesos de formación de sus futuros fisioterapeutas. Esta herramienta es la Guía de atención Fisioterapéutica por la American of Physical Therapy Association (APTA) , la cual se ha utilizado ampliamente generando cambios en los procesos de formación de sus estudiantes y en los últimos tres años ha logrado permeare la gran mayoría de sus ámbitos formativos bajo una mirada pedagógica y de aporte a la cultura propia en espacios académicos, de formación y fundamentación de la Fisioterapia y es considera un atributo y rango distintivo de dicho programa.

Palabras Clave: Fisioterapia, formación, sistematización

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA PARA DESARROLLAR MODELOS DE EDUCACIÓN EN SALUD A PADRES DE NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL.

Dra(s). Johana Andrea Moreno Avendaño, Erika Judith González Vargas, Mayra Lizeth Gómez Valbuena, Stephany Lorena Vera Hostos, Yuly Yazmín Rodríguez Forero, Laura María Lozano Yopasá, Mary Luz Riveros Alejo. Escuela Colombiana de Rehabilitación. Bogotá
johanamorenoavendano@gmail.com

Resumen:

La Parálisis Cerebral Infantil (PCI) define un grupo de síndromes no progresivos que cursan con deterioro de la postura y el movimiento, ocasionados por una alteración del SNC (Molina, Águila-Maturana, Molina Rueda, y Miangolarra-Page, 2010). Entendiendo que la estabilidad familiar se ve amenazada al hacer frente a los mayores desafíos de la vida como la muerte, la enfermedad o la discapacidad; y específicamente esta última asociada a la PCI, se requiere de atención especial en donde cuidadores y padres de familia deben estar involucrados en el proceso de rehabilitación; así, la ECR y su línea de investigación “Inclusión, funcionamiento y capacidades humanas”, articula esta investigación, que da como respuesta el desarrollo científico en pro de cambios en la comunidad, ampliando los campos de conocimiento en temas como la rehabilitación infantil, la educación en salud, la participación e integración social y la cual pretende, proveer la justificación teórica necesaria para la construcción de modelos de intervención que incluyen a padres y/o cuidadores como elemento esencial de los procesos de rehabilitación de usuarios con parálisis cerebral infantil, a través de la conceptualización y análisis de los principios teóricos aportados por la literatura científica que soportan procesos de educación en salud dirigidos a padres y familiares de niños con parálisis cerebral. **Método:** Estudio descriptivo con diseño documental, en el cual se llevó a cabo una minuciosa búsqueda de artículos en bases de datos especializadas, incluyendo entre las palabras clave: familia, cuidadores, parálisis cerebral, discapacidad, rehabilitación, educación para la salud, calidad de vida, niños y equipo interdisciplinario; se recolectaron 30 artículos, incluyendo aquellos que tuvieran mayor nivel de evidencia. **Resultados:** Las propuestas en pro del mejoramiento de los servicios de rehabilitación, pretenden vincular el trabajo familiar, específicamente de padres y/o cuidadores, dado que la discapacidad que causa este evento implica una intensa y prolongada alteración de las dinámicas en la familia. Dirks & Hadders

(2011) a través de una a revisión sistemática refieren que la conciencia del papel de la familia en la vida del niño ha tomado gran importancia y el término de los "Family centred services" (FCS) se ha introducido para facilitar la atención a los niños con necesidades especiales y sus familias; mencionan que el papel de la familia es diverso: varía desde la formación de los padres para ser un terapeuta sin prestar atención a la función de la familia, a la familia autónoma que recibe entrenamiento. Los autores reconocen que los FCS son de crucial importancia en la intervención temprana de los niños con o en riesgo de discapacidad neurológica; sin embargo es necesario implementar un comportamiento real de los mismos partiendo de modelos igualitarios que centren su atención en la familia y en el progreso de las capacidades de los niños. **Conclusión:** Se hace pertinente la inclusión de padres, familiares y/o cuidadores en el proceso de rehabilitación teniendo en cuenta que cada proceso es diferente y los objetivos siempre apuntan a mejorar la calidad de vida de cada niño en particular.

IMPORTANCIA DEL ENTRENAMIENTO PLIOMÉTRICO EN ACTIVIDAD FÍSICA, COMO MÉTODO DE PREVENCIÓN DE LESIONES ARTICULARES EN TREN INFERIOR.

**Dr. Leonardo Rodríguez. Jaime Orlando Rodríguez,
Susana García, Nhora Coronado.
SENA - UN-
jaimebici2@hotmail.com**

Leonardo Rodríguez.

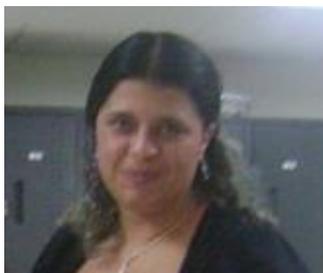
Profesional en Cultura Física y Deporte; Línea de Especialización en Fuerza, en Alto Rendimiento; con experiencia en Centros Medico Deportivos a nivel de Entrenamiento Físico Personalizado, Masaje Deportivo y Rehabilitación, Manejo de Lesiones Físicas y Deportivas; Entrenamiento Funcional; Implementación y Administración de Planes de Entrenamiento y Salud; Experiencia en poblaciones con Sobre Peso y Obesidad; Conducción en Dirección Técnica de Entrenamiento Deportivo, Planes de Certificación ante EL Ministerio de Salud y Conocimientos en Diseño curricular Sena.

Resumen:

En este estudio se pretende resaltar la importancia del entrenamiento pliométrico en los programas de actividad física como método de prevención de lesiones en tren inferior. En el estudio participó una población de forma voluntaria de 17 sujetos, todos de sexo masculino, aparentemente sanos, quienes practican deporte de tipo recreativo, a quienes inicialmente se les tomó datos antropométricos, talla, peso e IMC, se aplicó el test de Drop Jump (DJ) desde cuatro alturas diferentes (25, 35, 45 y 60cm), con libertad en el movimiento de los brazos al momento del test, utilizando un sistema óptico de medición de potencia (OPTOGAIT®), donde se determinó el tiempo de contacto, altura del salto y potencia, las correlaciones de los resultados se dieron entre índice de fuerza reactiva (IFR) determinante de la altura óptima de caída AOC, peso corporal (-,186), talla (-226), IMC (117), altura del salto (0,738) y tiempo de contacto (-0,734), mostrando una correlación significativa entre el IFR con el tiempo de contacto y la altura del salto. Por lo anteriormente expuesto, este trabajo ha sido desarrollado con el objetivo de exponer el entrenamiento pliométrico en la actividad física para la disminución de lesiones a nivel óseo-articular en tren inferior a través del IFR como método de control.

**LESIONES GENERADAS EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE LA LIGA DE
CANOTAJE Y REMO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ.**

FT. Laura Elizabeth Castro – Universidad Santo Tomás
laura.castro@usantotomas.edu.co



Fisioterapeuta de la Universidad Nacional de Colombia, Magister en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, docente del programa de Cultura Física, Deporte y Recreación de la Universidad Santo Tomás, integrante del grupo de investigación GICAEDS, Docente del programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana líder del grupo de investigación en Salud Pública.

Resumen:

Introducción. El deporte sea de manera competitiva se encuentra asociado, inevitablemente, a la presencia de lesiones, y las causas de lesión varían de deporte a deporte, así como de un lugar a otro, es así que deportes individuales como el canotaje se tiene muy poca información en el país sobre las causas de lesión y se basan los reportes en condiciones de otros países que distan mucho de las condiciones y factores de riesgo de nuestra población. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de lesiones deportivas en deportistas de la liga de canotaje y remo de Bogotá de alto rendimiento. **Metodología:** Se diseñó un estudio mixto, es decir de corte cualitativo y cuantitativo; el diseño de investigación propuesto es descriptivo con una muestra de 17 deportistas, en la fase 1 se les aplicó una encuesta de caracterización (fase cuantitativa), en la fase 2 se entrevistó a 7 de ellos (fase cualitativa) y en la fase 3 se hizo triangulación de la información. **Resultados.** Se encontró una prevalencia de lesión del 41,2%, con una correlación positiva por la falta de calentamiento, estiramientos y adecuados periodos de recuperación Vs esfuerzos deportivos. El mayor número de lesiones se da por sobre uso 71,4%, en los periodos de entrenamiento, siendo los miembros superiores los más lesionados seguidos por tronco y miembros inferiores. **Conclusiones:** Aunque la prevalencia no es mayor del 50%, si se referencio que una lesión separa al individuo a la práctica deportiva como mínimo un espacio de 15 días, que genera perdida de condición física, y un retraso en el proceso de entrenamiento, donde es necesario realizar un proceso de adaptación. Es necesario visibilizar los resultados no solo a los entrenadores sino a los tomadores de decisión, para tomar medidas efectivas para prevenir lesiones en el futuro. Y mejorar la representación en los certámenes nacionales que se han perdido año a año.

Palabras Claves: Lesiones deportivas, causas, piragüismo

ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA NERVIOSA Y ENTRENAMIENTO AERÓBICO: EFECTOS SOBRE LA TEMPOROESPACIALIDAD DE LA MARCHA EN RATAS CON COMPRESIÓN DE NERVIIO CIÁTICO

***Dra. Marcela Muñoz, Dr. Jaime Mauricio Hernández,
Dra. Melissa Andrea Cárdenas y Dr. Fernando Cárdenas
– Universidad de los Andes***

Marcela Muñoz.

Fisioterapeuta de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Especialista en neurorehabilitación Escuela Colombiana de Rehabilitación; miembro grupo de investigación de neurociencias y comportamiento - laboratorio de neurociencias y comportamiento Universidad de Los Andes; Directora Escuela de formación deportiva en patinaje de velocidad La Sabana Bogotá D.C.

Resumen:

Introducción y objetivos: Determinar los efectos diferenciados y combinados del tratamiento por estimulación eléctrica nerviosa percutánea (PENS) y entrenamiento aeróbico en banda sin fin sobre la temporoespacialidad de la marcha en ratas con compresión del nervio ciático.

Método: Se utilizaron 32 ratas albinas Wistar machos adultos (240–340g) distribuidas en cuatro grupos: control (CTRL), estimulación eléctrica nerviosa percutánea (PENS), ejercicio aeróbico (EJRC) y estimulación eléctrica nerviosa percutánea + ejercicio aeróbico (PENS+EJRC). Se analizaron dos de las características temporoespaciales de la marcha: velocidad y longitud de zancada, antes y después del tratamiento. La aplicación de PENS se realizó mediante la colocación de cuatro agujas de acupuntura dentro del tejido subcutáneo y/o músculo en la zona lumbar, a una profundidad de 0.5 a 1 cm, durante treinta minutos de forma continua por cuatro sesiones. El programa de ejercicio en banda sin fin usó una velocidad continua de 1 km/hora una vez al día durante diez días. **Resultados:** Los resultados preliminares demuestran que no existe efecto significativo para el tratamiento por PENS en la recuperación funcional de las alteraciones asociadas a compresión del ciático en la rata.

Conclusiones: No se encuentran evidencias de la utilidad de la aplicación de PENS como terapia para la recuperación funcional de las alteraciones asociadas a compresión de ciático en la rata. El análisis de los resultados obtenidos con los otros grupos de tratamiento, permitirá determinar su valor terapéutico.

Palabras Clave: Estimulación eléctrica nerviosa percutánea, Ejercicio aeróbico, Características temporoespaciales, Rehabilitación, Marcha, Neuropraxia.

PROGRAMA DE EJERCICIOS FÍSICOS PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

Dra. Lina Maritza Leiva- Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “MANUEL FAJARDO” La Habana Cuba

Lina Maritza Leiva



Fisioterapeuta Universidad Del Valle. Estudios en Intervención fisioterapéutica en paciente con Insuficiencia Renal y Trasplantados Renales de la Universidad CES (Medellín) y Fisioterapia para pacientes con Enfermedad Renal Crónica de La Universidad Del Rosario (Bogotá). Maestrante en Cultura Física Terapéutica de la Universidad De Las Ciencias De La Cultura Física Y El Deporte "Manuel Fajardo" (La Habana – CUBA). Docente de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Resumen:

La Insuficiencia Renal Crónica es una enfermedad irreversible que trae múltiples complicaciones sistémicas; los pacientes que realizan terapia sustitutiva como la Hemodiálisis tienden a presentar alteraciones en su calidad de vida, específicamente en la dimensión física y psicológica. Reconociendo que el ejercicio físico, bajo una adecuada prescripción contribuye a mejorar el estado emocional y físico de las personas se plantea este estudio con el objetivo de Diseñar y validar un programa de ejercicios físicos terapéuticos para pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida relacionada con salud, Teniendo en cuenta las características propias del paciente Renal enfocado en disminuir las complicaciones que presentan estos pacientes. El objetivo del programa de ejercicio físico terapéutico es: Mejorar las capacidades físicas de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis, para contribuir a la mejora de su calidad de vida. Se plantea una valoración inicial para el paciente renal; que según el criterio del Nefrólogo y del Fisioterapeuta, pueda desarrollar el programa de ejercicio físico; este examen se basa en doce categorías que propone APTA (American Physical Therapy Association) son: capacidad aeróbica, características antropométricas, circulación, desempeño muscular, dolor, función motora, integridad tegumentaria, Integridad sensorial, marcha locomoción y balance, postura, rango de movimiento y flexibilidad y ventilación respiración e intercambio gaseoso y busca determinar la condición física inicial del paciente. El programa establece 2 etapas; la primera es la Etapa de adaptación que es de carácter educativo, ya que el paciente debe aprender a realizar ejercicio físico y a respirar durante la sesión de Hemodiálisis, tiene una duración de 4 a 6 semanas y una frecuencia de 3 veces a

la semana. La segunda es la Etapa de desarrollo que inicia una vez el paciente se adapte al ejercicio físico y se busca mantener y/o mejorar la capacidad funcional adquirida en la etapa anterior. Se prescriben: Actividades de calentamiento y movilidad articular, estiramientos musculares, Ejercicios respiratorios, Actividades de relajación, Ejercicios de fortalecimiento muscular: con y sin resistencia, Ejercicios aeróbicos y Actividades de ocio. Es un estudio de tipo **DESCRIPTIVO, TRANSVERSAL DE NATURALEZA CUALITATIVA**. Esta propuesta investigativa evidencia su validez bajo el criterio de los 15 Especialistas encuestados; 5 Nefrólogos, 5 Fisioterapeutas y 5 Licenciados en cultura física terapéutica quienes consideran que el programa de ejercicio físico para pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis es aplicable, viable, cumple con el objetivo del programa respetando la individualidad en el momento de la prescripción y proponiendo actividades de ocio con el objetivo de amenizar el tiempo de Diálisis el cual puede ser de 3 o 4 horas y mejorar la adherencia al tratamiento sustitutivo. Finalmente se recomienda la utilización de este tipo de herramientas como parte del tratamiento integral del paciente Renal y se reflexiona sobre la dificultad de concientizar al paciente y a los profesionales de la salud sobre la implementación del ejercicio físico terapéutico como instrumento vital para mejorar la calidad de vida del paciente.

"TIPIFICACIÓN DE LA HUELLA PLANTAR DE ESCOLARES ENTRE 6 Y 8 AÑOS DE EDAD DE POBLACIÓN URBANA DEL MUNICIPIO DE PAMPLONA"

Dra. Zoraya Cáceres. Universidad de Santander.
zcaceres@unipamplona.edu.co



Fisioterapeuta de la Universidad de Santander UDES. Especialista en Pedagogía Universitaria. Universidad de Pamplona. Magíster en Ciencias de la Actividad física y el Deporte. Universidad de Pamplona. Estudios de Doctorado en Educación. Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL – Venezuela). Diplomada en Salud Pública Universidad Autónoma de Colombia. Docente de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona. Colombia. Directora del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona de 2002 a 2004 y 2013. Coordinadora del Diplomado en Estética Facial y Corporal de la Universidad de Pamplona. Investigadora del Grupo GIPPAM del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona. Par Evaluador del Comité Científico de la revista MOVIMIENTO HUMANO Y SALUD (MHSalud), Año 2010 Universidad Nacional, Heredia Costa Rica. Par Evaluador del Comité Científico de la revista Umbral Científico, 2007, 2008 Universidad Manuela

Beltrán (UMB) de Bogotá Colombia. Jurado Calificador de Tesis a nivel de pregrado y posgrado de la Universidad de Pamplona.

Resumen:

El pie es el medio de transporte funcional del ser humano, por lo cual es conveniente analizar la dinámica y estática de esta estructura. Es fundamental que se conozca su anatomía y biomecánica, a través de los exámenes básicos de podometría. Dentro de los currículos de educación Física de los colegios de la ciudad de Pamplona no se tiene en cuenta una evaluación de entrada para detectar alteraciones posturales o estructurales en los estudiantes con el objetivo de atender a dichas necesidades. El propósito de éste trabajo de investigación ha sido el de determinar las características de la huella plantar de niños y niñas entre los seis y los ocho años de edad de población urbana de la ciudad de Pamplona y caracterizar las variaciones ocurridas en las mismas; con el fin de identificar las posibles causas de estas variaciones y las pautas de corrección que al respecto puedan realizarse. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, se fundamentó en la valoración y análisis del comportamiento objetivo del pie humano según Hernández Corvo y el análisis funcional del mecanismo cupular y su apoyo según Kapandji. Se utilizó test de valoración y antropometría predictiva para analizar el tipo de pie según el descenso de la bóveda plantar de acuerdo al método de impresión plantar con carga normal tomado con una unidad de podometría especializada y bajo el método de Hernández Corvo. El análisis de los resultados del presente estudio permite determinar que dentro de la comparación entre ambas huellas plantares, parece existir un mayor número de huella plantar plana en el pie izquierdo en el 73,6% de los casos sobre el derecho con el 66,7% de los casos, encontrándose de esta manera concordancia con hallazgos realizados en los estudios de De los Mozos, Alfageme, & Ayerdi, 2003. El estudio concluyó que la mayoría de los sujetos estudiados se clasificaron como de huella plantar plana; lo que generalmente se puede deber a una insuficiencia de las formaciones ligamentosas o musculares plantares, las que a su vez ocasionan las alteraciones estructurales de los miembros inferiores, las cuales se mejoran al modificarse la bóveda plantar de los sujetos sometidos a un Programa de Actividad Física debidamente estructurado.

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA PARA EVALUAR LA HIGIENE POSTURAL EN INDIVIDUOS EN DIFERENTES ETAPAS DEL CICLO VITAL

Dra. Sandra Margarita Cotes y Ana Isabel Caro.
Universidad Metropolitana. Barranquilla
sandra.cotes@unimetro.edu.co

Sandra Margarita Cotes.



Fisioterapeuta Universidad Metropolitana. Magíster en Educación. Universidad del Norte. Docente Programa de fisioterapia, Universidad Metropolitana. Docente. Programa de Fisioterapia. Universidad Metropolitana. Docente Universidad Libre, Seccional Barranquilla. Miembro del Comité Editorial de la Revista BIOCENCIAS: Revista del Centro de Investigaciones de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Libre Seccional Barranquilla.

Resumen:

El objetivo de esta investigación fue diseñar una escala para la evaluación de la higiene postural en individuos en las diferentes etapas del ciclo vital, con el propósito de que una vez validado, se convierta en herramienta útil para la promoción de la Salud, fomentando la Higiene Postural como conducta saludable, para la prevención del dolor de espalda mediante la identificación de inadecuados hábitos posturales y la reducción de su impacto y recurrencia, cuando se ha presentado. El diseño de la escala de evaluación implicó la revisión de literatura existente en torno a Biomecánica de la Postura e Higiene Postural, así como de los antecedentes de estudios sobre validación de instrumentos. Luego de elaborar y realimentar, con el apoyo de expertos una versión inicial, se obtuvo una escala de evaluación constituida por 20 ítems, que incluyeron variables de la higiene postural tales como la adopción y mantenimiento de posturas propias del desempeño en las actividades básicas cotidianas. Para la validación, un grupo de cinco fisioterapeutas aplicará la escala a 50 usuarios, 10 por de cada etapa del ciclo vital, utilizando videograbaciones realizadas con anterioridad por los investigadores, de manera que se garantice la similitud de condiciones durante la evaluación, arrojando 250 evaluaciones que serán sistematizadas y sometidas a análisis estadístico

mediante la aplicación del Coeficiente de Correlación Intraclase. Complementariamente, para confirmar la validez de contenido, los evaluadores orientados por un cuestionario, determinarán la congruencia entre los ítems y el universo de contenido, así como aspectos relacionados con la forma.

Palabras Clave: Dolor de espalda, escalas, prevención y control.

APLICACIÓN DE LA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA EN "FISIOTERAPIA: ANÁLISIS DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN"

Dra. Mónica Alejandra Mondragón -CES MEDELLIN-
mmondragon@ces.edu.co



*Terapeuta Física, Universidad Nacional de Colombia
Especialista en Fisioterapia en Cuidado Crítico, Corporación Universitaria Iberoamericana.
Magíster en Epidemiología, Universidad CES.
Docente- Investigadora y Coordinadora Especialización Fisioterapia en Cuidado Crítico del Adulto, Universidad CES*

Resumen:

El término estadística no paramétrica hace referencia a los métodos estadísticos que no requieren la especificación de un supuesto sobre la distribución de la que proceden los datos de la muestra para efectuar inferencias sobre la población. Dentro de los métodos no paramétricos se encuentra el análisis de Correlación de Spearman, el cual pretende examinar la dirección y magnitud de la asociación entre dos variables cuantitativas, es decir la intensidad de la relación entre las variables, en cualquier tipo de asociación, no necesariamente lineal. **Objetivo:** Exponer diferentes aspectos concernientes al análisis de Correlación de Spearman, ilustrando por medio de un ejemplo, con datos reales obtenidos de un estudio realizado por el Grupo Movimiento y Salud, de la Universidad CES. **Método:** A partir de un estudio realizado en una cohorte de pacientes internados en una unidad de cuidados intensivos (UCI), a quienes se les aplicó un protocolo de intervención fisioterapéutica y que, dentro de sus variables respuesta secundarias pretendía determinar el

grado de asociación entre la Medida de Independencia Funcional (MIF), la edad, la estancia hospitalaria y en la UCI, los días en ventilación mecánica y la fuerza de agarre en mano, se describe la correlación de rango de Spearman y la prueba de correlación significativa, su aplicabilidad en investigación en fisioterapia, y se explica cómo interpretar los resultados obtenidos. **Resultados:** Se encontraron correlaciones negativas considerables entre las variables FIM pre y post intervención, y dinamometría de mano post intervención, en relación con la estancia en UCI. Estas variables mencionadas también se encontraron correlacionadas inversamente con los días en ventilación mecánica. Asimismo, se evidenció correlación positiva, entre considerable y fuerte, al relacionar la FIM preintervención con respecto a las variables FIM post y dinamometría pre y post. Adicionalmente a lo que se ha mencionado con referencia a la dinamometría post intervención, también se presentó correlación positiva considerable con la FIM post intervención y una correlación fuerte con la dinamometría post intervención. La única variable, con la que se correlacionó significativamente la Estancia hospitalaria fue con la FIM postintervención. Por último, se hallaron correlaciones fuertes entre la estancia en UCI, los días en ventilación mecánica y la estancia hospitalaria, variables que pueden ser colineales al estar estrechamente asociadas. **Conclusión:** La aplicación de la Correlación de Spearman permite el análisis de la intensidad de la asociación entre variables en muestras pequeñas y en aquellas que no tienen una distribución normal, condiciones muy frecuentes en la investigación en salud, tal es el caso de la fisioterapia, y en ámbitos tan complejos y restringidos como el cuidado crítico.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PULMONAR

Dr. Jhonatan Betancourt Peña. Escuela Nacional del Deporte. UNIVALLE. Cali
johnnatanbp@hotmail.com



Fisioterapeuta Escuela Nacional del Deporte. Especialista en Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar Universidad del Rosario. Cand. Maestría en Administración Universidad del Valle. Docente programa de Fisioterapia Escuela Nacional del Deporte, Líder semillero de investigación cardiopulmonar. Docente Escuela de Rehabilitación Humana, programa Fisioterapia Universidad del Valle, Líder semillero de investigación GIESC. Coordinador programa Rehabilitación Pulmonar Grupo Médico Especializado AIREC. Fisioterapeuta asistencial clínica del sueño y programa

Rehabilitación Cardíaca

Resumen:

Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) son un grupo muy heterogéneo de alteraciones del parénquima pulmonar clasificadas en un solo grupo por presentar características clínicas, radiológicas, fisiopatológicas y anatomopatológicas similares, agrupadas en al menos 150 entidades, es la fibrosis pulmonar idiopática es el tipo más frecuente que puede ocurrir sin una causa conocida seguido por la alveolitis alérgica extrínseca y las enfermedades asociadas al colágeno. **Objetivo:** Conocer las características generales de los pacientes con Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa que ingresan a un programa de Rehabilitación Pulmonar del Grupo Médico Especializado AIREC en la ciudad de Cali. **Método:** Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal realizado en una población de pacientes diagnosticados con EPID y quienes ingresaron al programa de Rehabilitación Pulmonar durante el periodo comprendido de enero a diciembre del 2013 de forma consecutiva, se incluyeron a los pacientes. De 15 pacientes que ingresaron, cumplieron criterios de inclusión 13. Mediante encuesta personalizada se recolectó información sobre las características sociodemográficas, clínicas y disnea. **Resultados:** La Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa diagnosticada por cambios en la radiología de tórax confirmada en 13 de los 15 pacientes. La edad promedio fue de 58,2 años, 61,5% hombres. El 69,9% residían en Cali. El 73,9% de los pacientes nunca había fumado. El 15,4% de los pacientes tuvo exposición al humo de leña. 23,1% tuvo exposición ocupacional. 53,8% de los pacientes presentaron exacerbaciones el último año. El 69,9% de los pacientes requieren oxígeno domiciliario. Los β 2 agonistas de acción corta 46,2% son los fármacos más utilizados. La media de la CVF es de 58,6%, para el VEF1 es 63,5% y para el VEF1/CVF es 104,1 %. El grado de disnea MRC evidencia 30,8% de los pacientes tenían grado 3 y 4; la distancia recorrida en el test de caminata de los seis minutos muestra una media de 309,7 metros la distancia mínima recorrida fue de 88 metros, la máxima 500 metros, desviación estándar 127,1 metros IC 95% = 240.6 – 378.8. **Conclusiones:** El diagnóstico de la EPID se realiza mediante cambios sugestivos de la radiología de tórax en un 90% de los casos. La rehabilitación pulmonar supervisada por un fisioterapeuta es una alternativa de tratamiento no farmacológico para pacientes sintomáticos con EPID que cursan con deterioro progresivo de la disnea, fatiga, calidad de vida y la capacidad funcional; la historia familiar, el tratamiento prolongado a algunos medicamentos y enfermedades autoinmunes pueden permitir clasificar adecuadamente la enfermedad en futuros estudios.

Palabras Clave: Enfermedad pulmonar intersticial difusa. Rehabilitación pulmonar. Disnea.

PREVALENCIA DEL TABAQUISMO EN POBLACIÓN TRABAJADORA DEL HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA.

Dr. Emerson Julián Rincón. Dra(s). Cindy Vargas, Angie Pulido
Hospital Cardiovascular Soacha
rcemersonjulian@gmail.com



Fisioterapeuta Universidad Industrial de Santander. Especialista en Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar Universidad del Rosario. Doctor of education with Major in administration higher education. Atlantic International University Estados Unidos.
Coordinador Investigación Servicio Rehabilitación Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca
Docente CUI.
Miembro activo de ASCOFI y miembro de la primera junta directiva del COLFI.

Resumen:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que fumador es aquella persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno. El consumo de cigarrillos es una causa importante de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, oncológicas y otras. Por ende, el objetivo de este estudio es determinar la prevalencia del tabaquismo en la población trabajadora, del hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca. **Material y método:** Se realiza un estudio de carácter descriptivo de corte transversal, en el cual se aplicó encuesta como instrumento evaluador de datos para la identificación de población fumadora, dependencia donde laboran, frecuencia en la que fuman y turno al que pertenecen; la aplicación de esta se llevó a cabo en un tiempo aproximado de una semana; se encuestaron 632 personas lo cual corresponde al 82% de la totalidad de trabajadores del hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca. **Resultados:** Del total de las 632 personas encuestadas, se encontró que 109 personas son fumadoras, de las cuales 41 personas (6.5%) corresponden al grupo de técnicos en enfermería, 8 personas (1,3%) corresponden al grupo de lavandería, 8 personas (1,3%) corresponden al grupo de médicos, 7 personas (1.1%) corresponden al grupo de servicios generales, 5 personas (0,8%)

corresponden al grupo de enfermería, 15 personas (2.4%) corresponden a otros profesionales, 2 personas (0.31%) corresponden al grupo de rehabilitación. En cuanto a la relación fumadora según género de las 632 personas encuestadas, de hombres encuestados, 47 son fumadores, lo que corresponde al 43.11%; y el restante 56.88% de los encuestados corresponde al género femenino, 62 de las cuales son fumadoras. **Conclusiones:** se puede concluir que de la totalidad de población fumadora, el tabaquismo prevalece sobre el género masculino. Se encontró que en la dependencia en la que hay más población fumadora es la de auxiliares de enfermería, seguida por otros profesionales y médicos. Así mismo, se encontró que 41 personas fuman más de 5 cigarrillos al día.

Palabras Claves: Tabaquismo, Personal de salud, Factor de riesgo

4. RESUMENES POSTERS

NIVELES Y ACTITUDES FRENTE A ACTIVIDAD FÍSICA, Y COMPORTAMIENTO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD

Dra(s). Gabriela García – Diana Marcela Ramos.
Universidad Nacional de Colombia
gainyi@gmail.com

Resumen:

Con el objetivo de caracterizar actividad física y nutrición en población universitaria, se realizó un estudio descriptivo exploratorio en el cual se indagó por los niveles y actitudes frente a la actividad física y en el comportamiento nutricional de 244 estudiantes entre primero y sexto semestre de una universidad en Bogotá, a través de un instrumento de autoreporte. La mayor parte de los sujetos tienen niveles bajo y medios de actividad física, se encuentran en un estado de cambio de contemplación y preparación y tienen hábitos alimenticios poco saludables.

Palabras Clave: Estilo de vida, Estilo de Vida Sedentario, Conducta Alimentaria

DISEÑO DE UNA PROPUESTA DE VALORACIÓN CLÍNICA ORIENTADA A LA PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO EN SUJETOS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO II

Dra(s). Fabiola González – Astrid Pedraza – Erica Mancera
Universidad Nacional – CUI. Bogotá.
fabiola.gonzalez@iberoamericana.edu.co

Resumen:

Objetivo: Diseñar y aplicar una propuesta de valoración orientada a la prescripción de ejercicio físico sustentada en la evidencia, para usuarios diagnosticados con DM2, que se encuentran afiliados a la Unidad de servicios de salud, de la Universidad Nacional de Colombia. **Métodos:** El diseño de esta propuesta inicio con una fase de alistamiento de la información, que consistió en la revisión de literatura científica, que permitió la justificación teórica de las categorías de evaluación específica de la condición física en sujetos con DM2. También se definió cuidadosamente los aspectos a evaluar mediante la realización de protocolos para cada instrumento de valoración clínica y física. Como segunda fase se realizó la aplicación de una prueba piloto a 14 sujetos con DM2 entre los 50 y 79 años, que permitió refinar la propuesta y diseñar el instrumento final de valoración de acuerdo a las categorías planteadas inicialmente. **Resultados:** Respecto a la clasificación de Riesgo cardiovascular, se encontró en los sujetos evaluados se encuentran en categoría A3 y B. El IPAQ versión Corta el que 57% están clasificados como sujetos activos, El test de estilo de vida “Fantástico” arrojo que el 97% de los sujetos son clasificados como excelente. En la categoría de dolor, se encontró el 100% de los sujetos representan dolor, en su mayoría en predomina en columna vertebral, hombro y miembro inferior, atribuido al proceso de envejecimiento, por causas reumatológicas, artrosis y otros como complicaciones propias de la diabetes (neuropatía). La valoración del IMC arrojo alteraciones en 79% de los sujetos. El perímetro de cintura arrojó que el 79% tiene un riesgo alto. En la evaluación del test de 6 minutos se encontró un 36% se clasificaron respectivamente en Nivel B y C. La aptitud funcional (fuerza muscular) de miembro inferior y superior, se encontró que un 50% se encuentran en clasificación deficiente. La valoración de la flexibilidad el 58 tiene déficit de la flexibilidad. La valoración del balance un 57% tiene el fallo antes de los 30 segundos y en la valoración de la agilidad el 43% de los sujetos están fuera del promedio. **Conclusiones:** La aplicación de la valoración clínica para el ejercicio en sujetos con DM2, arrojo resultados que se traducen en alteraciones importantes en todos los atributos o categorías del movimiento corporal humano, situación que lleva a realizar una toma de decisión importante cuando se vaya aplicar un programa de ejercicio físico en esta población, donde se deben tener las características fisiocinéticas y el control metabólico individual, para evitar complicaciones

osteomusculares y cardiovasculares. La ejecución de este proyecto perfiló el formato de valoración, para procesos de intervención e investigación futura en sujetos con DM2, que permite practicidad en el diligenciamiento del formato, conocimiento del tiempo que se requiere para realizar la valoración, infraestructura requerida, instrumentos, protocolos, y finalmente la replicación eficaz del instrumento por especialistas del ejercicio.

Palabras claves: Diabetes mellitus tipo II, capacidad aeróbica, fuerza, flexibilidad

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS COGNITIVOS Y LAS ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS EN UN GRUPO DE DOCENTES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ.

Dra(s). Sandra Barrios – Leonor Vera
Universidad Nacional de Colombia – CUI. Bogotá
Sandra.barrios@iberoamericana.edu.co

Resumen:

Objetivo: conocer los estilos cognitivos predominantes en un grupo de docentes de fisioterapia, con el fin de establecer la relación con las estrategias didácticas aplicadas en la enseñanza, en una universidad en la ciudad de Bogotá, durante el segundo semestre de 2011. Para ello, se realizó un estudio de tipo alternativo combinando técnicas cuantitativas y cualitativas, en tres fases: fase uno, aplicación del Test de Figuras Enmascaradas y una encuesta sobre estrategias didácticas; fase dos, observaciones en el aula de las estrategias didácticas utilizadas; y la fase tres, análisis y comprensión de los datos. Los participantes fueron 32 docentes, 27 mujeres y 5 hombres, promedio de edad 33 años, con un promedio de experiencia docente de 6 años. El análisis de los estilos cognitivos determinó 17 docentes independientes del campo y 15 docentes sensibles al medio. Los hallazgos obtenidos demostraron que el estilo cognitivo predominante en los docentes si se relaciona con el uso de algunas estrategias didácticas en particular por cada uno de los grupos. Estos resultados aportan a diferentes estudios de estilos cognitivos en el ámbito educativo permitiendo avance para el mejoramiento y la cualificación de la educación en nuestro país.

Palabras Clave: cognición, enseñanza, docentes.

ASPECTOS PROFESIONALES Y PLAN DE ESTUDIOS DE LOS EGRESADOS DE LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA”

Dra(s). Paola Argüello, Laura Castro, Indira Rodríguez, Liliana Rodríguez.
Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá.
yenny.arguello@iberoamericana.edu.co

Resumen:

Este póster presenta los resultados obtenidos del análisis de la práctica profesional de 50 egresados del programa de Fisioterapia de la Corporación Universitaria Iberoamericana, en relación con los aspectos profesionales generales, entendiéndose campos y áreas de desempeño profesional e instituciones donde realizan las acciones todo asociado al perfil profesional. Los resultados de este análisis son un derivado institucional del proyecto nacional del Colectivo de Salud Pública, titulado: “ESTUDIO SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD DE LOS FISIOTERAPEUTAS EN COLOMBIA”, el cual reúne a 13 programas académicos de Fisioterapia en Colombia, y tiene como objetivo Analizar las condiciones de trabajo y salud de los fisioterapeutas a nivel nacional, a partir del estudio de la organización social del trabajo, tomando como referencia los egresados por programa de formación, para orientar acciones que promuevan el desarrollo y ejercicio profesional. Como conclusiones de los *Aspectos Profesionales Y Plan De Estudios De Los Egresados De La Corporación Universitaria Iberoamericana*, se encontró que el campo de desempeño más predominante es el asistencial con un 48% de encuestados que dedican entre un 76% a 100% del tiempo semanal a este campo, unido con mayor dedicación en las áreas cardiopulmonar y osteomuscular. Los egresados se encuentran concentrados en su mayor porcentaje en Instituciones Hospitalarias de Tercer Nivel como trabajadores dependientes con un 32%. Cifras que son concordantes con los planes de estudio y los puntos diferenciadores en la formación de los Fisioterapeutas Iberoamericanos.

Palabras Clave: Fisioterapia, condiciones de trabajo, salud laboral

ACTORES Y PRÁCTICAS SOCIALES DE LA INCLUSIÓN LABORAL DE MUJERES CON DISCAPACIDAD FÍSICA: RESULTADOS FASE I REVISIÓN DOCUMENTAL

Dra. Indira Rodríguez – Corporación Universitaria Iberoamericana
indira.rodriguez@iberoamericana.edu.co

Resumen:

Los procesos de investigación social, son una invitación a la exploración de una población que por sus necesidades requiere ser observada, descrita y puesta en escena en la realidad a través de procesos que den a conocer la voz propia de los pueblos, de igual manera, es una invitación a la transformación de la sociedad, por medio del aporte que se hace a la construcción de respuestas asertivas a las problemáticas que surgen de las desigualdades. Para alcanzar el proceso de acercamiento asertivo a la población, el proyecto de investigación se divide en fases, la primera de ella da cuenta de una revisión sistemática a través de la cual se construyen los instrumentos de investigación. La presentación de la fase I del proyecto de investigación da a conocer los resultados de la revisión sistemática con la cual se realiza, primero con el análisis crítico de contenido de la producción académica en revistas de alto impacto; segundo, la construcción de categorías y subcategorías teóricas como resultado del análisis teórico elaborado por autores de artículos de investigación y por último, la construcción de un instrumento de investigación que permita realizar la segunda fase del proyecto, es decir, recoger desde la perspectiva de mujeres con discapacidad física los actores y prácticas sociales de la inclusión laboral de mujeres con discapacidad desde los determinantes sociales y la determinación social de la discapacidad.

Palabras Clave: Discapacidad, Inclusión Laboral y Género.

EFICACIA DEL KINESIOTAPING (KT) COMO MODALIDAD DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO PARA LA DISMINUCIÓN DEL DOLOR Y LA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN LUMBALGIA. REPORTE DE CASO.

Dra(s). Lena Coy, Adriana Gutiérrez – Universidad Manuela Beltrán.
lena.coy@docentes.umb.edu.co; adriana.gutierrez@umb.edu.co

Resumen:

Introducción: la lumbalgia es el síndrome caracterizado por dolor en la región baja de la espalda, cuya aparición se asocia a factores de riesgo y hábitos de vida inadecuados, debido a malas posturas, movimientos repetitivos, sobrecargas y vibraciones entre otros. En Colombia, el dolor lumbar se encuentra entre las diez primeras causas de diagnóstico de enfermedad profesional (EP) reportadas por las EPS y se estima que en el mundo 37 de cada 100 episodios de dolor en la zona lumbar se atribuyen a la ocupación. Dentro de los principales tratamiento del dolor lumbar se encuentra la Fisioterapia, y en la actualidad surgen diversas técnicas, métodos y modalidades, que combinadas con las técnicas convencionales pueden mejorar la sintomatología en menor tiempo. El kinesiotaping, es un nuevo método de tratamiento, que a través de la aplicación de un vendaje elástico, adhesivo, que limita el movimiento de la zona a tratar, genera efectos tales como la disminución del dolor, estabilidad articular, aumento de la circulación, entre otras; por tanto, el propósito de este estudio es observar si el Kinesiotaping disminuye el dolor y la limitación funcional generado por la lumbalgia. **Objetivo:** Determinar la eficacia del uso de kinesiotaping (KT) como propuesta de intervención fisioterapéutica para el tratamiento del dolor y la limitación funcional de la lumbalgia. **Materiales y métodos:** Estudio longitudinal tipo panel. El estudio consistió en la aplicación del tape a un paciente por un periodo de tres semanas, con cambio del material cada semana. Se realizó una evaluación inicial de las variables de dolor a través de la escala visual análoga (EVA) y de la limitación funcional a través de la escala de Ronald Morris, después de aplicado el tape se evaluó cada semana. **Resultados:** Los resultados obtenidos evidenciaron que tras las aplicaciones, el dolor disminuyo de 8/10 a 0/10 según EVA, y la limitación funcional disminuyo del 29% (7/24) a el 4% (1/24). **Discusión y conclusiones:** A partir de lo anterior, se puede concluir que para el caso reportado, el uso del KT, como método de tratamiento de las variables analizadas, mostro ser eficaz desde la primera aplicación, cuyo efecto puede ser potencializado con modalidades terapéuticas convencionales. Estos hallazgos son compatibles con los efectos analgésicos que han sido atribuidos al KT que tienen como base fisiológica el drenaje del líquido intersticial hacia la circulación y la descompresión de las terminaciones nerviosas libres. Por otra parte, el KT promueve una correcta alineación de las estructuras óseas y articulares que mejoran la funcionalidad de los tejidos periarticulares, es decir, ejerce un efecto de soporte articular. Tanto el efecto

analgésico como el efecto de soporte articular pueden explicar la disminución en la limitación funcional del caso reportado en la presente investigación.

Palabras claves: Cinta atlética (Kinesiotaping), Dolor de la región Lumbar, Dolor Crónico, Recuperación de la Función

MAMÁ, PAPÁ Y YO JUNTOS POR MI BIENESTAR

Ft. en formación. Andrea Ortiz Venegas - Viviana Robayo Gutiérrez
Programa de Fisioterapia - Corporación Universitaria Iberoamericana
andys_9025@hotmail.com - virogu0308@hotmail.com

Resumen:

Introducción. La salud y el desarrollo infantil se define como aquellos cambios de estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y del comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente permanentes y forman parte de los componentes básicos enmarcados en los objetivos a desarrollar en el milenio, establecidos por las Naciones Unidas a lograr para el año 2015. Cualquier variación generará disfunciones o discapacidades sujetas de atención, se cree que alrededor del 5% de los niños del mundo, menores de 14 años de edad sufren de discapacidad moderada a severa sin ser detectada a tiempo. Teniendo en cuenta lo anterior, durante el 2013, la CUI desde sus prácticas clínicas planteó la necesidad de contar con una Herramienta institucional en el Hospital La Victoria III Nivel de atención, el cual apoyara la intervención fisioterapéutica en los prematuros de su plan canguero, con énfasis educativo y asistencial para cada familia. **Objetivo.** Diseñar e implementar una cartilla educativa de estimulación adecuada, dirigida a padres de familia, con la cual se logrará un óptimo desarrollo motor en el infante, explicando de forma clara los lineamientos esenciales de la estimulación apropiada en cada uno de los niños prematuros con déficit del desarrollo motor. **Material Y Método.** El diseño de esta propuesta contó con cuatro fases, la primera se fundamentó en la revisión sistemática de literatura científica, con la cual se le dio sustento teórica al diseño de la Cartilla: Mamá, Papá y yo juntos por mi bienestar. Como segunda fase, se aplicó la escala Motriz del Infante Alberta, en la población que consultó al Programa de

Madre Canguro del Hospital La Victoria III Nivel de atención en el periodo de febrero a mayo de 2013, con el fin de identificar su desarrollo motor y/o niveles de retraso; la tercera fase se basó en la entrega y explicación de forma clara y detallada de los lineamientos esenciales para implementar la estimulación adecuada en casa a los niños prematuros con déficit del desarrollo motor por parte de los padres, basados en la Cartilla: Mamá, Papá y yo juntos por mi bienestar y la fase final fue la aplicación después de la implementación de los lineamientos de la Cartilla, de la escala Motriz del Infante Alberta, con el fin de determinar su nivel de desarrollo motor y así poder comparar los resultados previos con estos finales y vislumbrar avances en dicha población. **Resultados.** La población fue evaluada mediante la escala Motriz del Infante Alberta al iniciar el proyecto y al finalizar el mismo, la evaluación final reveló cambios pasando de retraso en el desarrollo motor severo y moderado a retraso del desarrollo leve y desarrollo motor normal, lo cual reveló la progresión del desarrollo basado en la cartilla educativa, siendo éste resultado de gran satisfacción para Los padres y su vez motivación para seguir implementado en casa cada uno de los ejercicios descritos en la cartilla educativa. **Conclusiones:** En los niños que presentaban retraso en el desarrollo motor, se evidenció el impacto que hizo ésta en la evolución de cada uno de ellos; comprobando que los padres aprendieron la importancia de la estimulación adecuada reconociendo los ejercicios que favorecían a sus hijos mes a mes, así mismo se identificaron los cambios y avances obtenidos durante los dos meses de estimulación por medio de la comparación entre la evaluación inicial y la evaluación final mediante la Escala Motriz del Infante Alberta.

PATROCINADORES DEL EVENTO

GRUPO EDITORIAL ALIANZA EDUCATIVA

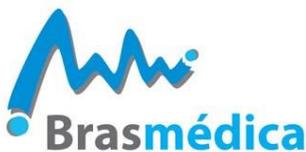
CR 82D 62A 57 SUR
BOGOTA, CUNDINAMARCA, COLOMBIA
Teléfonos: 7806339 - 3004947837

FISIOEQUIPOS



Carrera 24 No. 51 - 76 Oficina 202 Santafé de Bogotá - Colombia
e-m@il: fisioequipos@hotmail.com.

BRASMEDICA COLOMBIA S.A



Teléfonos: 610 3123 – 742 5101 – 533 3396
E-mail: comercial@brasmedica.com

Dirección: Calle 83 A # 23 – 82 Barrio El Polo
Bogotá – Colombia

EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA



La Salud: Nuestro Proyecto Editorial.

Carrera 7a A N°. 69-19
Bogotá D.C. Colombia. Tel.: (57-1) 345-4508 / 314-5014
Fax: (57-1) 314-5015 / 345-0019
infomp@medicapanamericana.com.co

ORTOPÉDICOS FUTURO



OFICINA PRINCIPAL

Cra. 14 No. 79-71 - PBX: 218 1212
Bogotá D.C. - Colombia