

Libro de resúmenes del XVI Congreso Chileno de Fisiatría de la Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación

Presentación

La Revista Rehabilitación Integral de Teletón Chile y la Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación tienen el agrado de presentar en este número especial los resúmenes de los trabajos científicos expuestos en modalidad oral y póster durante el XVI Congreso Chileno de Fisiatría, evento organizado por la Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación, realizado entre el 21 y 24 de agosto de 2024 en Santiago de Chile.

Este suplemento busca reconocer y difundir el esfuerzo de la comunidad científica nacional e internacional que, a través de sus investigaciones y experiencias clínicas, contribuye al desarrollo de la rehabilitación en nuestro país. Los resúmenes que aquí se publican fueron evaluados y seleccionados por el comité científico del congreso, y constituyen un testimonio del dinamismo y la riqueza temática que caracteriza a nuestra disciplina.

Es importante señalar que los textos incluidos corresponden a resúmenes de trabajos presentados en un evento científico, y no han sido sometidos al proceso de revisión por pares de la revista. La responsabilidad sobre su contenido recae exclusivamente en los autores, quienes han autorizado su difusión en este espacio editorial.

Confiamos en que esta publicación será de gran utilidad para profesionales, investigadores y estudiantes de la rehabilitación, al brindar acceso a una muestra representativa de los avances y desafíos que actualmente se desarrollan en el ámbito de la Medicina Física y Rehabilitación en Chile y la región.

Identificación de puntos críticos en la ruta de atención de la persona con diabetes y complicaciones neurovasculares en los pies en Chile. Un estudio cualitativo

María Paz Rodríguez Ramírez¹, Ximena Neculhueque Zapata², Carolina Neira Ojeda², Rina Carvallo Torres³, Claudia Celedón Carrasco⁴

¹ Fisiatría, Universidad de Chile, Chile.

² Departamento de Enfermedades no Transmisibles, División de Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud, Chile.

³ Unidad de Rehabilitación, Departamento GES y Líneas Programáticas, División de Gestión de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud, Chile.

⁴ Unidad de Rehabilitación. Departamento GES, redes complejas y líneas temáticas. División de Gestión de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud, Chile.

Correspondencia: mpaz1104@gmail.com

Introducción: Las complicaciones neurovasculares de los pies afectan a 18,6 millones de personas con diabetes en el mundo. Las personas diabéticas con úlcera de los pies tienen una tasa de mortalidad a 5 años del 30%, llega al 70% si hay una amputación supramaleolar. El objetivo es conocer la percepción de distintos actores sobre los desafíos que existen en la ruta de atención de personas con diabetes y complicaciones neurovasculares en sus pies. **Material o Pacientes y Métodos:** Se elaboró un diseño de investigación cualitativo tipo entrevista, con enfoque descriptivo etnográfico y análisis narrativo del contenido. Las preguntas se agruparon en categorías: autocuidado y educación, coordinación interdisciplinaria, calidad de la atención, acceso y oportunidad. Se aplicó un protocolo de consentimiento informado vía remota. **Resultados:** Se realizaron 16 entrevistas a tomadores de decisiones del Ministerio de Salud y Servicios de Salud, profesionales del nivel primario y secundario, y usuarios con diabetes con y sin complicaciones en sus pies. Se detectaron 30 puntos críticos en la ruta de atención de las personas con diabetes en autocuidado, disponibilidad de órtesis y ayudas técnicas, manejo de otras comorbilidades, entre otras. Por otra parte, surgieron importantes oportunidades para optimizar, como la estandarización del policlínico de pie diabético y la capacitación del personal en áreas específicas. **Conclusión:** La realización del diagnóstico de la situación considerando a todos los actores y factores relevantes facilita un análisis integral del contexto. Se debe adoptar una mirada constructiva que transforme los puntos críticos detectados en oportunidades de mejora.

Experiencia de intervención de rehabilitación multidisciplinaria, durante la atención de hemodiálisis en el Hospital Dr. Abraham Godoy Peña (HAGP) de la comuna de Lautaro

Lorena Prado Pacheco¹, Daniela Castillo Pincheira², Sebastián Godoy Cuellar², Vivian Marihueque Inostroza², Javiera Ceppi Larrain²

- ¹ Medicina Física y Rehabilitación, Servicio de Salud Araucanía Sur, Región de la Araucanía, Chile.
- ² Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Dr. Abraham Godoy Peña, Lautaro, Región de la Araucanía, Chile.

Correspondencia: elorepp@gmail.com

Introducción: En Chile, 22.310 personas reciben hemodiálisis, existen 1.388 usuarios en 17 unidades en la Araucanía. La hemodiálisis implica inactividad prolongada, afectando la salud física, emocional y cognitiva. Se implementó un protocolo de rehabilitación integral (física y cognitiva) en hemodiálisis en el HAGP. El objetivo es revisar los resultados de evaluaciones pre y post intervención de un protocolo de rehabilitación integral durante la hemodiálisis. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional, utilizando datos de usuarios atendidos entre noviembre de 2023 y febrero de 2024 bajo intervención protocolizada. Se recogieron variables pre y post intervención: epidemiológicas, clínicas, funcionales y de calidad de vida, analizadas a través de planilla Excel. **Resultados:** Dos grupos participaron: grupo 1 (lunes, miércoles y viernes) y grupo 2 (martes, jueves y sábado). La intervención física se realizó 3 veces (grupo 1) o 2 veces (grupo 2) por semana, y la cognitiva, una vez por semana. Ambos grupos tenían 92% de usuarios con HTA y DM. Se utilizaron escalas para medir función física, estado cognitivo, independencia en AVDB y calidad de vida. Se observaron mejoras en calidad de vida: en grupo 1, la percepción de mala salud disminuyó del 41% al 25%; en grupo 2, la percepción de buena salud aumentó del 33% al 44%. El resto de las escalas mantuvieron sus niveles. **Conclusión:** La intervención multidisciplinaria es factible y bien recibida, mostrando efectividad en preservar la función física, cognitiva y funcional, y en mejorar la calidad de vida. Se recomienda realizar estudios comparativos y considerar mayor tiempo de intervención.

Kinesiología acuática y reducción del dolor, depresión, ansiedad y estrés en pacientes con dolor crónico no oncológico (DCNO)

Roberto Soto Muñoz¹, Irene Vásquez Otarola², Naomi Estay Casanova³, Nicolás Orozco Soto⁴, Elisa Rivera Vera², Yaely Paca Rodríguez⁵

¹ Piscina Terapéutica, Hospital Puerto Montt, Chile.

² Servicio de Medicina física y rehabilitación, Hospital Puerto Montt, Chile.

³ CESFAM Puerto Varas, Chile.

⁴ CESFAM Llanquihue, Chile.

⁵ Área músculo esquelética, Hospital Puerto Montt, Chile.

Correspondencia: kine.robertosoto@gmail.com

Introducción: Más del 30% de la población mundial padece DCNO. Varios estudios demuestran asociación entre dolor crónico y trastornos del ánimo. Respecto al manejo, la literatura sugiere que el trabajo en el medio acuático tiene efectos terapéuticos sustanciales en estos pacientes. El objetivo es analizar el efecto de la kinesiología acuática en el abordaje terapéutico para la reducción del dolor, depresión, ansiedad y estrés en pacientes con DCNO. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio tipo cohorte retrospectivo. Se analizó base de datos de pacientes que cumplían condición de DCNO derivados por médico fisiatra a piscina terapéutica del hospital Puerto Montt, entre los periodos abril de 2023 a mayo de 2024. Las variables de medición de efecto terapéutico fueron los puntajes inicial y final de EVA y escala DASS 21. En el análisis estadístico se aplicó la prueba no paramétrica de Suma de rangos de Wilcoxon para el análisis de datos pareados. **Resultados:** De un total de 28 usuarios, el promedio de edad fue 57 años y un 96% correspondió al sexo femenino. Intervención promedio 12 sesiones. Se registró un EVA promedio inicial de 6,3 y final de 2,6 ($p < 0,05$). En escala DASS 21 se observó un promedio de 29 puntos inicial versus 18,6 final ($p < 0,05$). En Tabla 1 se adjuntan sub-ítems de depresión, ansiedad y estrés, donde todos muestran una disminución significativa ($p < 0,05$). **Conclusión:** El grupo estudiado presentó una evolución favorable tanto en dolor como en salud mental tras completar la terapia acuática. Si bien se necesitan más estudios para establecer la efectividad de esta terapia, los resultados parecen prometedores.

Condición Post COVID-19 en población trabajadora chilena: estudio exploratorio

Manuel Rain Gajardo¹, Carolina Rivera Rivera², Juan Pablo Monckeberg Solar³, Fernando Cubillos Oyarzún², María Eugenia Rybak Olguín³, Gabriel Mansilla Lucero⁴, Rodrigo Van Bebber Río⁴

¹ Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile.

² Instituto de Neurorehabilitación, Hospital Clínico Mutual de Seguridad C.Ch.C., Chile.

³ Especialidad Medicina del Trabajo, Hospital Clínico Mutual de Seguridad C.Ch.C., Chile.

⁴ GSE Salud Consultores.

Correspondencia: manuel.rain.g@gmail.com

Introducción: El Long COVID se caracteriza por la persistencia de síntomas después de la infección por SARS-CoV-2. En Chile, no existen cifras específicas sobre este problema de salud en trabajadores(as). El objetivo es explorar la situación del Long COVID en este grupo **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio exploratorio mixto (cuantitativo y cualitativoⁱ). Se analizó una base de datos proporcionada por Mutual de Seguridad, que incluía casos de COVID-19 denunciados como de origen laboral entre 2020 y 2022. La variable primaria fueron los días de reposo laboral; las covariables incluyeron edad, sexo, región y ocupación. Los casos hospitalizados se examinaron aparte. **Resultados:** Se analizaron 105.711 casos, con una mediana de edad de 36 años (RICⁱⁱ 27-47), en su mayoría hombres (66,3%), provenientes de la Región Metropolitana (41,4%) y de “ocupaciones elementales” (82,6%). Del total, el 93,2% tuvo una extensión de reposo de entre 6-14 días, seguido por un 6% con reposo de 15-29 días, y un 0,1% con reposo de 30-89 días. Destacan 51 trabajadores (< 1%) con más de 90 días de licencia, de los cuales seis superaron el año. En el caso de los hospitalizados (n = 105), el 48,5% tuvo una extensión de reposo de entre 30-79 días. **Conclusión:** Un grupo de trabajadores presentó una extensión de reposo mayor al estándar, posiblemente en el contexto del Long COVID. Esta información deberá ser triangulada con el componente cualitativo del proyecto.

ⁱ En este resumen se presentan sólo los resultados del componente cuantitativo del estudio. El componente cualitativo aún se encuentra en desarrollo.

ⁱⁱ Rango intercuartílico.

Validez de velocidades angulares articulares del miembro inferior durante la marcha normal obtenidas a través de un sistema de análisis de marcha basado en video

Bernardo Centeno¹, Ramiro Olleac², Mariano Ezequiel Casciaro³

¹ Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Mendoza, Argentina.

² CINEA, Argentina.

³ Instituto de Medicina Traslacional, Trasplante y Bioingeniería (IMETTYB), Universidad Favaloro - CONICET, Argentina.

Correspondencia: bernardocenteno76@gmail.com

Introducción: Las alteraciones de la marcha son frecuentes en enfermedades neurológicas que presentan espasticidad, que puede reducir el rango de movimiento y la velocidad angular articular (VAA), disminuyendo la velocidad de marcha, y pudiendo incrementar el riesgo de caídas. La evaluación de la espasticidad con la escala modificada de Tardieu puede sobreestimar su impacto en la marcha, ya que las VAA generadas durante la evaluación difieren de las que ocurren durante el caminar. En consecuencia, es conveniente conocer las VAA durante la marcha para planificar y comprender mejor el impacto de intervenciones, como la toxina botulínica. El objetivo es determinar la validez de las VAA durante la marcha, obtenidas con un sistema basado en video. **Material o Pacientes y Métodos:** Se desarrolló un estudio observacional. Se realizó una sesión de análisis de marcha en cada participante. **Criterios de inclusión:** Personas entre 18-60 años. **Criterios de exclusión:** Antecedente de condición que pudiera generar patrón de marcha atípico; Hipersensibilidad a cinta adhesiva. **Consideraciones estadísticas:** Para determinar validez se calcularon los porcentajes de acuerdo (PA) de las variables (picos) de VAA y, el PA promedio, entendiendo como acuerdo cuando una determinada VAA se encontró en el rango de normalidad reportado en la literatura. **Resultados:** Participaron 20 voluntarios. El PA promedio fue de 84%. Para los diferentes picos de VAA estudiados en cadera, rodilla y tobillo, el PA varió entre 80-100%, 90-95% y 50-80% respectivamente. **Conclusión:** Si bien los resultados del estudio sugieren validez de las VAA evaluadas, es necesaria la comparación simultánea con el método *gold standard*.

Perfil de los pacientes que acuden al Policlínico Ambulatorio de Fisiatría en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH)

Natalia Gattini Valdés¹, Lorena Cerda Aburto¹, Consuelo Varas González¹, Julio Carrasco Araya¹, Oscar González Valdés¹

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Universidad de Chile, Chile.

Correspondencia: ngattini@hcuch.cl

Introducción: El conocer el perfil de los pacientes que acuden a un policlínico de rehabilitación permitirá mejorar la gestión asistencial y la coordinación de actividades docentes. El objetivo de este trabajo es describir las patologías que frecuentemente motivan la consulta en el policlínico ambulatorio de Fisiatría de un hospital docente, y determinar el perfil demográfico de estos pacientes. **Material o Pacientes y Métodos:** Es un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, basado en una revisión de fichas de septiembre de 2023, que incluyó todas las atenciones ambulatorias de los médicos fisiatras del servicio de Fisiatría del HCUCH. La tabulación de datos se realizó en Excel con datos anonimizados. **Resultados:** La mayoría de los pacientes fueron mujeres (58%), y el rango etario predominante fue entre 51 y 70 años (edad mínima: 1 año, máxima: 99 años). El 71% de los pacientes eran FONASA y el 20% correspondían a ingresos, siendo el resto controles. El 41% consultó por patología musculoesquelética, 12% dolor crónico (no musculoesquelético), 15% patología neurológica central y 9% patología neurológica periférica. Otras patologías incluyeron pie diabético (5%), patología reumatológica (3%), pediátrica (3%), amputaciones (3%) y otras (8%). En el 9% de las consultas se realizó algún procedimiento intervencional. El 43% fue derivado a kinesioterapia, 14% a terapia ocupacional, 7% a psicología, 5% a nutrición y 4% a fonoaudiología. 17% recibió prescripción de órtesis o ayuda técnica. 58% requirió emisión de licencia médica y 4% un informe médico. **Conclusión:** Los pacientes del policlínico son principalmente mujeres adultas que consultan por patología musculoesquelética, están en control y requieren licencia médica.

Diagnóstico diferencial de hemiparesia faciobraquiocrural en paciente post traumatismo encefalocraneano

Valentina Lemus¹, Romina Olmos de Aguilera¹, Matías Rocco², Margarita Parra³

¹ Fisiatría, Universidad de Chile, Chile.

² Neurología, Universidad Mayor, Chile.

³ Unidad de Neurorehabilitación, Hospital del Trabajador, Chile.

Correspondencia: rolmosdeaguilera@ug.uchile.cl

Introducción: El traumatismo encefalocraneano (TEC) es una causa importante de morbilidad y principal causa de muerte en personas de 20 a 40 años, generando secuelas neurológicas importantes, interfiriendo su capacidad física, cognición y estado emocional. Frecuentemente se asocia a politraumatismo, lesiones musculoesqueléticas o nerviosas periféricas. **Caso clínico:** Mujer de 30 años, diestra, previamente independiente, sufre atropello con pérdida de conciencia y plejía de hemicuerpo derecho. Se constata TEC complicado sin indicación neuroquirúrgica, múltiples fracturas esqueleto axial y apendicular, sin lesión medular. TAC cerebro sin lesiones agudas, interpretándose hemiplejía secundaria a daño axonal difuso. Inicia despertar progresivo y descenso de sedoanalgesia, ERLA IV, evolucionando con hemiparesia faciobraquiocrural derecha. RM cerebro muestra lesión en cápsula interna izquierda y esplenio del cuerpo calloso, probablemente secundario a DAD tipo II. Clínicamente se sospecha lesión nervio facial derecho, dado herida profunda en mejilla derecha. EMG destaca degeneración axonal en tronco inferior Plexo Braquial derecho, y bloqueo de conducción de Nervio Peroneo común derecho en cabeza del peroné. Evoluciona favorablemente, ERLA VII, con recuperación progresiva de función motora hemicuerpo derecho hasta M3-M4, logrando marcha con andador y ABVD con mínima asistencia. **Conclusión:** El médico rehabilitador debe realizar revisión detallada de neuroimágenes y proporcionar estudios adicionales que permitan la caracterización adecuada de los déficits del paciente. Existen casos atípicos de hemiplejía secundaria a daño del tracto corticoespinal en contexto de TEC (2-3); en este reporte, la clínica tenía aparente origen central, sin embargo, el adecuado estudio permitió establecer un manejo personalizado con resultados favorables.

¿Logra un sistema biomecánico instrumental percibir cambios en los parámetros de marcha asociado al uso de órtesis dorsiflexora de miembro inferior en personas con ACV?

Jaime Urzúa Parra¹, Lia Castillo²

¹ Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Chile.

² Clínica Red Salud, Vitacura, Chile.

Correspondencia: jaime.urzua@usach.cl

Introducción: El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de muerte y generadoras de discapacidad, es por ello que un análisis instrumental de la marcha debe proporcionar parámetros válidos y reproducibles. En esta investigación se propone detectar si un treadmill instrumental percibe un cambio significativo en los parámetros de marcha con el uso de una órtesis dorsiflexora de miembro inferior en personas secuestradas de ACV. **Material o Pacientes y Métodos:** La muestra del estudio está conformada por 9 sujetos, de edad promedio de 53 años, con antecedentes de ictus y promedio de evolución de 17,22 meses. Para el registro se utilizó el Sistema Zebris a través del software WinFDM-T. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS 23. Para la fiabilidad del protocolo de evaluación de la marcha se midió el índice de correlación intraclase, SEM, Error, MD y para el análisis del efecto de la órtesis se utilizó ANOVA. **Resultados:** Los resultados demuestran que la fiabilidad entre evaluadores y sesiones del protocolo de evaluación propuesto - tanto en las variables espacio temporales y dinámicas - presentaron ICC, SEM MD excelentes. El sistema instrumental logró detectar un cambio significativo con el uso ortésico en 2 variables espaciotemporales asociadas y al test de marcha de 10 metros. **Conclusión:** Se concluye que el protocolo propuesto logra medir de forma reproducible la mayoría de las variables espacio temporales y dinámicas. Relevando la importancia de la valoración biomecánica instrumental para medir de manera objetiva el tratamiento ortopédico en neurorehabilitación.

Experiencia de la Unidad de Dolor Crónico del Hospital del Trabajador entre los años 2021 y 2023. Una serie de casos

Carla Adaos Lagos¹, Iñaki Bizama Brahm¹, Jennifer Baeza Poblete¹, Isabel Griñen Correa¹, Tania Durán Pinto¹, Sofía Benavente Schonhaut², Constanza González Foix¹, Valentina Lemus Castro³, Lorena Lemus López¹, David Medina Gatica¹, Patricio Mellado Viguera⁴, Karla Morales Sojo¹, Javier Navarro Rivera¹, Romina Olmos de Aguilera Aedo³, Margarita Parra Aedo¹, Diana Poblete Aguirre⁵, Consuelo Ravanal Corvalán¹, Silvia Sáez Oporto¹, Juan Vélez González¹, Carlos Lehuedé Expósito¹, Sebastián Muñoz Nieto¹

¹ Servicio de Rehabilitación, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

² Fisiatría, Universidad Mayor, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

³ Fisiatría, Universidad de Chile, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

⁴ Fisiatría, Universidad de Concepción, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

⁵ Servicio de Psiquiatría, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

Correspondencia: ibizamabrahm@gmail.com

Introducción: El dolor crónico afecta negativamente la calidad de vida de las personas. Las unidades de dolor crónico (UDC) interdisciplinarias han sido efectivas en la reducción del dolor mejorando la calidad de vida de los pacientes. Este estudio tiene como objetivo caracterizar la población de la UDC del Hospital del Trabajador entre 2021-2023. **Material o Pacientes y Métodos:** Serie de casos unicéntrico en mayores de 18 años con dolor crónico ingresados a UDC entre enero de 2021 y diciembre de 2023. Se realizó la recolección de datos demográficos y clínicos, intervenciones post presentación en UDC, fecha de alta y porcentaje de incapacidad otorgada. **Resultados:** Se registraron 156 casos, edad $45,8 \pm 10,9$ años, un 53% presentaba comorbilidades y un 60% eran mujeres. Un 81% tiene educación media/superior, un 56% dedicados al área de servicios, industria y manufactura. El 58% ingresó con lesión de resolución quirúrgica (Qx). El 93% presentó complicaciones, donde predominaba el Síndrome Dolor Regional Complejo (SDRC) (83), dolor neuropático (49) y síntomas psicoafectivos (47). La localización fue predominante en extremidades inferiores (EEII) con un 57%. Un 51% recibió opioides potentes, el 52% derivado a procedimientos de anestesia y 12 casos iniciaron acupuntura. Se aplicaron escalas de graduación de dolor crónico (GDC), malestar de lesiones traumáticas (EMLT), Tampa, Catastrofismo y cuestionario SF-36. **Conclusión:** La UDC permite establecer tratamientos personalizados. La distribución entre pacientes Qx vs no Qx fue similar. La principal complicación fue el SDRC y se realizaron intervenciones interdisciplinarias. Se requieren más estudios para establecer el impacto en la población.

Repercusiones económicas del Síndrome de Compresión Medular Metastásica: Un estudio observacional de 8 casos

Andrea Gallardo González¹, Paola Ritter Arcos²

¹ Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

² Instituto Nacional del Cáncer, Santiago, Chile.

Correspondencia: acgallardog@gmail.com

Introducción: El síndrome de compresión medular metastásica (SCMM) se define como la compresión de la médula o cauda equina por una masa tumoral extradural, y afecta al 1,6% de los pacientes con cáncer. El déficit motor y las nuevas necesidades de asistencia aumentan los gastos, sin embargo, no hay estudios que aborden específicamente los efectos socioeconómicos de esta patología. **Objetivo:** Evaluar las repercusiones socioeconómicas de un grupo de pacientes atendidos en un hospital chileno. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio observacional, se incluyeron pacientes con SCMM, mayores de 18 años, evaluados por el comité de columna metastásica. Se excluyeron aquellos pacientes con compromiso cognitivo y déficits sensoriales que impidieran la comunicación. Se realizó entrevista de ingreso y seguimiento a los 3 meses. **Resultados:** Se reclutaron 8 pacientes (3 mujeres, 5 hombres), con edades entre 18 y 84 años. Previo al SCMM todos presentaban un estado funcional ECOG 0 a 2. Cinco pacientes eran laboralmente activos, y ninguno pudo reintegrarse a su trabajo durante el seguimiento. La mitad eran jefes de hogar y mantenían entre uno a cuatro familiares. Posterior al alta, 6 retornaron a su hogar, 1 al hogar de un familiar y 1 se trasladó a un hospital comunitario por falta de cuidador. Tres pacientes fallecieron, los 5 restantes requirieron asistencia en promedio 19,6 h diarias. **Conclusión:** El aumento de las necesidades de asistencia y la pérdida de productividad laboral aumentan la vulnerabilidad económica de estos pacientes. Es necesario realizar mayores investigaciones en área para poder guiar eficazmente la orientación de recursos.

Análisis de pacientes con disfagia orofaríngea ingresados al Servicio de Medicina Física y rehabilitación en Clínica Alemana Temuco (CAT)

Zarhi Marín P.^{1,2}, Rodrigo Rivas S.^{1,3}, Sandra León B.¹

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Clínica Alemana, Temuco.

² Carrera de Fonoaudiología, Universidad Mayor, Temuco.

³ Departamento de Especialidades Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de la Frontera.

Correspondencia: zarhimarinparra@gmail.com

Introducción: La disfagia es la anormalidad de la deglución que puede provocar complicaciones clínicas, que van desde malnutrición, deshidratación, neumonía aspirativa, asfixia y muerte prematura, además reduce la calidad de vida. Las causas y su incidencia son variables. Los estudios respecto de la prevalencia de disfagia orofaríngea indican diversos rangos en diferentes poblaciones. Esta investigación pretende caracterizar los grados de severidad según la escala de Fujishima (FILS) de los pacientes que presentan disfagia orofaríngea, las indicaciones de alimentación en su ingreso y los principales diagnósticos de ingresos. **Material o Pacientes y Métodos:** Se analizaron los pacientes hospitalizados en CAT entre octubre de 2023 y junio de 2024, con disfagia orofaríngea a través de un diseño descriptivo observacional retrospectivo. El análisis estadístico fue realizado por medio de Excel (Microsoft 365). El estudio fue realizado según criterios éticos de la Declaración de Helsinki. **Resultados:** Se analizaron a 192 pacientes, de lo cual se obtuvo lo siguiente: Género femenino (n: 103): 53,7%, masculino (n: 89): 46,3%. En cuanto a severidad: 149 (77,6%) tuvieron disfagia leve (FILS 7-9), moderada (FILS 4-6) 16 (8,3%) y severa (FILS 1-3) 27 (14,1%). Las modificaciones de alimentación realizadas fueron: consistencia - textura de alimentos (n: 112): 58,3%, modificación de viscosidad (n: 41): 21,4%, alimentación mixta (oral + alternativa) (n: 11): 5,7%, alimentación por vía alternativa (n: 28): 14,6%. Los diagnósticos de ingreso fueron: ACV: 63 (32,8%), neumonía: 25 (13%), cardiológicos: 10 (5,2%) otras: 94 (49%). **Conclusión:** Más del 65% de las disfgias orofaríngeas diagnosticadas en este periodo en nuestro centro son de origen multifactorial. Por lo tanto, es de vital importancia el tamizaje y alerta oportuna realizada por los equipos transdisciplinarios en las distintas unidades.

Tabla 1. Distribución de la muestra, según género

Características sociodemográficas	
Femenino	103 (53,7%)
Masculino	89 (46,3%)
Edad	X 69
	Mín. 16 - Máx. 99
Total	192

Tabla 2. Severidad de la disfagia

Distribución de la disfagia según severidad	
Leve	149
Moderada	16
Severa	27

Tabla 3. Modificaciones de la alimentación

Distribución según modificaciones en alimentación	
Uso de espesante/modificación de viscosidad	41
Modificación consistencia	112
Alimentación mixta	11
Vía alternativa	28

Tabla 4. Distribución de la muestra según diagnóstico de ingreso

Diagnósticos de ingresos a la hospitalización	
ACV	63
Neumonía	25
Cardiológicos	10
Otras	94

Caracterización y evolución de la disfagia en pacientes con traumatismo encefalocraneano, tratados en el Hospital del Trabajador de Santiago año 2023

Romina Olmos de Aguilera Aedo¹, Carolina Sáez Alarcón², Samanta Ortega Torres², Sofía Benavente Schönhaut³, Valentina Lemus Castro¹, Juan Carlos López Cabello², Patricio Mellado Viguera⁴, Sebastián Muñoz Nieto², Valentina Ojeda Contreras⁵, Margarita Parra Aedo², Rodrigo Tobar Fredes²

- ¹ Fisiatría, Universidad de Chile, Chile.
- ² Unidad de Neurorrehabilitación, Hospital del Trabajador, Chile.
- ³ Fisiatría, Universidad Mayor, Chile.
- ⁴ Fisiatría, Universidad de Concepción, Chile.
- ⁵ Neurología, Universidad Mayor, Chile.

Correspondencia: rolmosdeaguilera@ug.uchile.cl

Introducción: La prevalencia de trastornos de deglución en pacientes con traumatismo encefalocraneano (TEC) es desconocida y generalmente extrapolada de pacientes con accidente cerebrovascular. El objetivo de este estudio es describir la disfagia en pacientes con TEC y su evolución a los 6 meses. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes del Hospital del Trabajador de Santiago (HTS), ingresados a la Unidad de Neurorrehabilitación (UNRH) por TEC, durante el 2023. Mediante revisión de ficha clínica se recopilieron datos sociodemográficos y clínicos. **Resultados:** Se registraron 37 casos (mujeres n = 7), edad promedio 47,3 (DE: ± 16) años. El 78,4% presentó TEC moderado/grave, complicado en 36 casos, 75,6% politraumatizados y 45,9% requirió neurocirugía. Se utilizó Cerebrolisina en 7 casos. Todos los pacientes recibieron intervención fonoaudiológica desde ingreso a HTS. El 83,8% requirió intubación orotraqueal (IOT), de estos, 13 requirieron traqueostomía (TQT) y 8 gastrostomía (GTT). El 96,8% de los pacientes intubados presentaron disfagia severa (DOSS 1-2) a 48 horas del accidente y el 67,7% mantiene esta severidad al egreso de UPC; a los 6 meses, el 71% logra deglución funcional DOSS 7. **Conclusión:** Los pacientes con TEC de la UNRH, tienden a ser hombres de edad media, presentar TEC moderado a grave complicado, y asociarse a politraumatismo. La intubación prolongada, requerimiento de TQT o GTT, y la atención especializada en el contexto de disfagia posterior al traumatismo podrían jugar un rol predictivo a largo plazo. Se requieren mayores estudios para dilucidar su magnitud e impacto funcional.

Análisis del control postural en pacientes con prótesis total de tobillo en una condición bípeda estática

Christopher Moya^{1,2}, Sebastián Muñoz³, Miguel Duarte¹, Orlando Loyola¹, Mauricio Araya¹, Carlos Lehuédé¹

¹ Terapia física, Hospital del Trabajador, Chile.

² Escuela de Kinesiología, Universidad Santo Tomás, Chile.

³ Hospital del Trabajador, Chile.

Correspondencia: c_moya_j@hotmail.com

Introducción: La osteoartritis de tobillo (OA) es una condición limitante que afecta 1% de la población mundial con 50.000 nuevos casos reportados cada año. Las prótesis total de tobillo (PTT) han surgido como una solución quirúrgica en las OA terminales aumentando considerablemente en las últimas dos décadas. El objetivo de este trabajo fue investigar los cambios en la estabilidad postural pre y post cirugía, a través del análisis del centro de presión en pacientes con PTT y grupo control. **Material o Pacientes y Métodos:** Se midió el control postural pre cirugía, post 3 y 6 meses de evolución. 12 pacientes con PTT se les solicitó mantener el balance estático mientras se hacía un grabado del centro de presión con plataforma de fuerza. Adicionalmente, se analizó el balance estático entre los pacientes con PTT y un grupo control. **Resultados:** No se observaron diferencias significativas en el balance estático entre la condición pre y post cirugía de los 3 y 6 meses ($P = 0,06, 0,08$). Sin embargo, al comparar el balance entre los pacientes con PTT y un grupo control, los pacientes con PTT mostraron aumento en la velocidad y área de oscilación comparado al grupo control ($P = 0,001, 0,001$). **Conclusión:** Pacientes con PTT muestran deficiencias en el control postural al comparar con un grupo control. Los déficit en el balance estático parecieran no mejorar antes de los 6 meses de evolución.

Análisis del balance y la marcha posterior a un traumatismo encéfalo craneano grave: Reporte de caso

Christopher Moya^{1,2}, Cristián Correa³, Carlos Lehuede³, Paulina Chavez⁴, Josefina Bunster⁵

¹ Biomecánica, Hospital del Trabajador, Chile.

² Escuela de Kinesiología Universidad Santo Tomás, Chile.

³ Terapia Física, Hospital del Trabajador, Chile.

⁴ Neurología, Hospital del Trabajador, Chile.

⁵ Unidad de Paciente Crítico, Hospital del Trabajador, Chile.

Correspondencia: ghtcmj@achs.cl

Introducción: El 80% de los pacientes con Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC) tienen problemas en la marcha y balance, aumentando su riesgo de caída. Se desconocen las alteraciones en el control postural durante la fase aguda y subaguda del TEC moderado-grave. El objetivo es describir la cinemática de la marcha y balance desde la fase aguda y post-aguda posterior a un TEC Grave. **Caso clínico:** Paciente con TEC Grave que ingresó a UCI, manteniéndose 14 días en Ventilación Mecánica y 37 días de hospitalización. Se realizó el tratamiento de rehabilitación estándar a pacientes con TEC. La evaluación de la marcha fue a las 4 y 12 semanas desde el accidente. La marcha y el test Timed up and Go (TUG) fueron registrados con sensor inercial. El balance estático fue registrado con plataforma de fuerza en un test de romberg. El área y la velocidad del centro de presión disminuyeron en 91,2 mm y 3 mm/s respectivamente. Durante la marcha la velocidad, cadencia y longitud de zancada aumentó en 0,41 m/s, 34 pasos/min, y 0,12 m respectivamente. En el TUG el tiempo de la prueba disminuyó de 23s a 11s disminuyendo el riesgo de caída y mejorando la aceleración y tiempos de ejecución en giros y transferencias. **Conclusión:** Las alteraciones de la marcha y el balance en el estadio agudo de la lesión fueron evidentes, las cuales mejoraron a las 12 semanas. La evaluación precoz permite objetivar alteraciones desde un estadio agudo, permitiendo realizar una rehabilitación temprana personalizada y generar protocolos de rehabilitación adecuados.

Perfil clínico y funcional de pacientes con Síndrome de Guillain-Barré ingresados en el Hospital clínico de la Universidad de Chile en el período 2014-2024

Lucas Manubens Andrade¹, María Elena Carvallo García², Jaime Vallejos González³

¹ Medicina Física y Rehabilitación, Universidad de Chile.

² Medicina, Universidad de Chile.

³ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Correspondencia: jaime.vallejosg@gmail.com

Introducción: El Síndrome de Guillain-Barré (SGB) es la principal causa de tetraparesia flácida adquirida. La recuperación de la capacidad de marcha e independencia funcional es variable, existiendo diferentes scores clínicos útiles para establecer un pronóstico precoz. En Chile no se cuenta con estudios enfocados en la rehabilitación y funcionalidad en SGB. El objetivo del estudio es caracterizar el perfil clínico y funcional de pacientes con SGB ingresados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile en el período 2019 - 2024. **Material o Pacientes y Métodos:** Se diseñó un estudio descriptivo y retrospectivo, incorporando datos clínico-epidemiológicos relativos al diagnóstico, tratamientos y soportes requeridos, junto con información de los déficits y escalas de pronóstico funcional usuales para el SGB. **Resultados:** Se analizaron 12 pacientes, con una edad promedio de 59,8 años (66,6% de hombres). El subtipo diagnóstico más frecuente fue AMAN (50%), seguido por AIDP (25%). Los pacientes con subtipo AMAN tuvieron más días de hospitalización, el 66,7% no lograron marcha independiente al egreso y tuvieron peores puntuaciones en la escala funcional GDS. De los 4 casos que requirieron VMI, sólo la mitad tuvo un puntaje EGRIS ≥ 5 . Todos los pacientes estudiados desarrollaron dolor, con sólo un 16,7% de dolor neuropático. El FIM motor promedio mejoró desde los 28 puntos a los 60 puntos. **Conclusión:** Los pacientes con SGB suelen tener multidéficit. Su progresión es lentamente favorable, con largas hospitalizaciones y necesidad de soporte en unidades críticas. Al momento del alta, muchos pacientes egresan con discapacidad al menos moderada.

Evaluación de la funcionalidad en pacientes con accidente cerebrovascular al año post alta mediante el cuestionario tecnología-actividades de la vida diaria (T-ADLQ)

Patricio Sobarzo Casanova¹, Sebastián Fuenzalida Correa², Catalina Palavecinos Astorga², Daniel San-Martín Martínez², Daniela Albers Busquets³, Paola Amador Castro⁴

¹ Hospital San Juan de Dios, Santiago, Chile.

² Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

³ Escuela de Odontología, Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

⁴ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Correspondencia: sebastianfuenzalida@ug.uchile.cl

Introducción: El accidente cerebrovascular (ACV) se acompaña de un compromiso en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) lo que conlleva un deterioro en la independencia y funcionalidad. El cuestionario T-ADLQ tiene demostrada utilidad en la evaluación del deterioro de la independencia de AVD básicas e instrumentales en pacientes con ACV. El objetivo del estudio fue determinar la funcionalidad de pacientes con ACV al año posterior al alta del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (MFyRh) del HCUCh. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó un estudio de cohorte retrospectiva en pacientes con ACV egresados del Servicio MFyRh del HCUCh entre enero de 2021 y julio de 2022. La información se obtuvo de la ficha electrónica TICARES y se aplicó T-ADLQ vía telefónica. **Resultados:** Se analizaron 32 pacientes (edad promedio 65 años; 56% hombres). El deterioro funcional total medido por el cuestionario T-ADLQ en las AVD fue de 30,12%. El mayor deterioro se observó en los ítems: cuidados del hogar (50,48%), trabajo-recreación (54,83%), compras-dinero (40,93%), viajes (46,27%) y tecnología (33,33%). No se encontró asociación significativa entre el acceso a rehabilitación ambulatoria y nivel de independencia en las AVD. Se identificó una relación inversa estadísticamente significativa entre FIM motor, cognitivo y total al egreso con T-ADLQ. **Conclusión:** En la mayoría de los ámbitos evaluados por T-ADLQ se encontró un deterioro moderado en la funcionalidad de los pacientes con ACV un año después del alta. Además, el estado funcional al momento del egreso se correlacionó con la funcionalidad en el seguimiento al año posterior al alta.

Quemaduras por contacto con tubo de escape de motocicletas. Doble riesgo para niños

María Verónica Yáñez¹, Rolando Saavedra¹, Johanna Díaz¹, Orlando Flores¹

¹ Centro de Rehabilitación Santiago, COANIQUEM, Chile.

Correspondencia: vyanez@coaniquem.org

Introducción: Las lesiones por quemaduras provocadas por el contacto con el tubo de escape de las motocicletas han sido escasamente estudiadas. En Chile, no existen datos epidemiológicos ni clínicos que describan su importancia. Objetivos del estudio son a) describir una población pediátrica afectada por quemaduras por contacto con tubo de escape de motocicletas entre 2006-2009 y 2016-2019; b) comparar características epidemiológicas de esta población entre ambos periodos de tiempo y c) describir factores de riesgo asociados a las lesiones por este mecanismo. **Material o Pacientes y Métodos:** Se diseñó un estudio observacional, retrospectivo. Se extrajeron datos demográficos y clínicos de pacientes que sufrieron quemaduras por contacto con tubo de escape de motocicletas en periodos 2006-2009 y 2016-2019. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva. La incidencia acumulada entre periodos se determinó utilizando el número de todos los ingresos de quemaduras por contacto como referencia. La asociación entre la edad, género, mecanismo de lesión y localización de la quemadura fue determinada usando pruebas no paramétricas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. **Resultados:** La incidencia acumulada en el periodo 2016-2019 fue significativamente menor en comparación con el periodo 2006-2009 (7,2% vs 3,4%, $p < 0,001$). Las quemaduras en las manos fueron frecuentes en niños menores de 2 años, que tocaron un tubo de escape mientras el vehículo estaba estacionado. En niños de más edad se afectó la pierna yendo como pasajero. Existe una asociación significativa entre la edad y el mecanismo de la lesión ($p < 0,001$) y entre la edad y la localización de la quemadura ($p < 0,001$). **Conclusión:** El contacto con tubo de escape es un mecanismo que provoca quemaduras en la población pediátrica de Chile. Si bien ha habido una disminución de estas lesiones destaca el compromiso de la mano en menores de 2 años, lo que debiera generar mensajes específicos de prevención.

Procedimientos en usuarios con dolor que consultan en policlínico de fisioterapia del Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH)

Lorena Cerda Aburto¹, Natalia Gattini Valdes¹, Oscar Gonzalez Valdes², Julio Carrasco Araya², Consuelo Varas González²

¹ Hospital Clínico, Universidad de Chile.

² Fisioterapia, Universidad de Chile.

Correspondencia: lorenacerda@hotmail.com

Introducción: Los procedimientos intervencionales son una estrategia terapéutica en patología dolorosa musculoesquelética sobre la que hay poca literatura publicada. El objetivo del estudio fue identificar los procedimientos realizados en Medicina Física y Rehabilitación HCUCH y asociación con patologías, técnica utilizada y eventuales riesgos. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo del universo de pacientes infiltrados por dolor musculoesquelético en policlínico de fisioterapia, entre septiembre-octubre de 2023. Se registró tipo de procedimiento, fármacos utilizados, técnica e incidentes/complicaciones. **Resultados:** Se realizaron 59 procedimientos en 36 pacientes, que representaron el 10% de los usuarios atendidos en el período. Edad promedio 58 años (rango 23-90 años), mayoría mujeres (80%). Procedimientos realizados: bloqueo miofascial (30), infiltración peritendinea (10), bloqueo de nervio periférico (9), infiltración de bursa (6), intraarticular (4). Segmentos corporales infiltrados: hombro (37%), cadera (29%), rodilla-pie (13%), codo-mano (13%), lumbar (8%). En 4 ocasiones se utilizó técnica aséptica y guía ecográfica en 7 oportunidades. Los fármacos utilizados fueron anestésicos locales como lidocaína (58) y bupivacaina (22), antiinflamatorios como betametasona (24) y Traumeel (12) y ácido hialurónico (1). Se reportó un incidente de dolor moderado durante la infiltración de túnel del carpo (1,7%). Ningún paciente presentó complicaciones post procedimiento. **Conclusión:** Los procedimientos están incorporados en la práctica ambulatoria del fisiatra para tratar a usuarios con dolor musculoesquelético. En HCUCH se realiza gran variedad de infiltraciones como bloqueos de punto gatillo, nervio periférico, infiltraciones de partes blandas e intraarticulares, realizadas en su mayoría por guía anatómica. En nuestra población se evidenció como una técnica segura, sin complicaciones.

Caracterización pacientes programa de rehabilitación intensiva en alta complejidad, seguimiento del proceso de recuperación funcional durante estadía hospitalaria en alta, mediana y baja complejidad

Carolina Carmona Valenzuela¹, Yosseline Opitz Niklitschek^{1,2}, Lorena Prado Pacheco^{1,2}, Constanza Bustamante Smith^{1,2}

- ¹ Servicio Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Hernán Henríquez Aravena, Temuco, Chile.
- ² Servicio de Neurorrehabilitación, Hospital Intercultural, Nueva Imperial, Chile.

Correspondencia: yosse.opitz.nik@gmail.com

Introducción: La rehabilitación intensiva, precoz y multidisciplinaria mejora indicadores de funcionalidad y gestión hospitalaria. El Hospital de Alta Complejidad de Cautín (HHHA) tiene programa de rehabilitación intensiva que asegura continuidad de atención desde el ingreso al alta. Pacientes con déficits múltiples son evaluados para traslado a hospitales con camas de rehabilitación, como Hospital Pucón (HSFP, baja complejidad) y Hospital Nueva Imperial (HINI, mediana complejidad). El objetivo es evaluar características de los pacientes y el impacto de la rehabilitación funcional en periodos agudo/subagudo. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional. Basado en datos de pacientes ingresados a rehabilitación intensiva y trasladados desde HHHA al HSFP y HINI entre octubre de 2023 y marzo de 2024. Se analizaron variables como sexo, edad, diagnóstico, déficits funcionales y evolución. Se utilizó Excel para análisis estadístico. **Resultados:** Se incluyeron 41 pacientes (58,5% hombres, mediana de 66 años, 22% etnia mapuche). Del total, 24 fueron trasladados al HSFP y 17 al HINI. En el grupo de HSFP, el diagnóstico principal fue ACV isquémico (54%) y pacientes con dependencia severa o total disminuyeron 76%. En HINI, la Lesión medular fue el diagnóstico principal (35%) y hubo un 36% de disminución en dependencia total o severa. En ambos, la mayoría de los pacientes mostró mejoras en marcha funcional y deglución, un porcentaje significativo mantuvo alteraciones cognitivas. **Conclusión:** Los pacientes del HINI presentaban mayor dependencia y estadías más prolongadas al ingreso. Las unidades de rehabilitación mejoraron la funcionalidad y calidad de vida, facilitando la reorganización familiar y disminuyendo la dependencia y re-hospitalizaciones.

Eficacia del Ácido Hialurónico en la Infiltración Intraarticular bajo Guía Ecográfica para el Tratamiento de la Gonartrosis: Un Estudio Retrospectivo

Soledad Uribe^{1,2}, Fernando Aguilar^{1,2}, Nathalie Vivanco², Roberto Alfaro², Alejandra Encalada², Daniela Olavarría², Constanza Rivera²

¹ Medicina Física y Rehabilitación, Universidad Católica del Norte, Coquimbo, Chile.

² Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital La Serena, Chile.

Correspondencia: fisiatria.hls@gmail.com

Introducción: Este estudio retrospectivo tiene como objetivo evaluar la eficacia del ácido hialurónico en pacientes con gonartrosis, así como identificar los factores demográficos que puedan influir en la respuesta al tratamiento. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio retrospectivo de cohortes, 25 personas. Se incluyeron aquellas con diagnóstico clínico y radiológico de gonartrosis, excluyendo aquellos con enfermedades reumáticas inflamatorias o cirugías de rodilla recientes. Datos demográficos: Edad, sexo e IMC. **Clínica:** Duración de los síntomas y grado de gonartrosis (Kellgren y Lawrence). **Resultados clínicos:** Escalas de dolor (EVA) y función articular (WOMAC). Seguimiento: Evaluación pre-tratamiento y a 1 mes, 3 meses y 6 meses post-tratamiento. Resultados: Reducción significativa en las puntuaciones de dolor post-tratamiento ($p < 0,001$, t-test). Mejoras significativas en las puntuaciones de WOMAC ($p < 0,001$, t-test). Pacientes ≥ 60 años mostraron mejores resultados en el dolor ($p < 0,01$, ANOVA) y WOMAC ($p < 0,01$, ANOVA) en comparación con los < 60 años. Las mujeres presentaron una mejora en WOMAC ligeramente superior a la de los hombres ($p < 0,05$, ANOVA). Pacientes con IMC normal mostraron mayores resultados en dolor ($p < 0,01$, ANOVA) y WOMAC ($p < 0,01$, ANOVA) comparados con aquellos con sobrepeso/obesidad. Efectos superiores en pacientes con artrosis leves a moderadas en comparación con las severas ($p < 0,01$, ANOVA). **Conclusión:** La infiltración intraarticular de ácido hialurónico es eficaz para el tratamiento de la gonartrosis, con mejoras significativas en el dolor y la función articular. La respuesta al tratamiento varía según factores demográficos, siendo más favorable en pacientes mayores, con IMC normal, y gonartrosis leve a moderada. Estos hallazgos pueden guiar la personalización del tratamiento en la práctica clínica.

Trastorno de marcha en pacientes con neumonía COVID-19 grave atendidos en rehabilitación intrahospitalaria en Hospital Clínico Universidad de Chile

Lorena Cerda Aburto¹, Jaime Vallejos González¹, Álvaro Moyano Vera¹

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Correspondencia: lorenacerda@hotmail.com

Introducción: La pandemia de COVID-19 dejó muchos sobrevivientes con secuelas. Dentro de éstas, las alteraciones de marcha han sido poco investigadas. El objetivo de este estudio fue caracterizar el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes con alteraciones de marcha como secuela de COVID. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo-retrospectivo del total de pacientes ingresados en Unidad de Hospitalizados de Medicina Física y Rehabilitación, entre marzo y septiembre de 2021, con diagnóstico de neumonía grave por SARS-CoV-2 y problemas para caminar. Se registraron variables sociodemográficas y clínicas, así como también evaluaciones funcionales durante la rehabilitación intrahospitalaria y al egreso de la unidad. **Resultados:** 11 pacientes eran hombres y 10 eran mujeres. Edad promedio 54,9 años. Todos con marcha normal previa. Promedio 68 días de hospitalización. 20 estuvieron en prono, promedio 9 días. Comorbilidad: Hipovitaminosis D (19), Obesidad (16), DM (11), anemia (8). 100% tenían diagnóstico DAUCI, 7 con patrón miopático, 9 con patrón neuropático y 5 mixto. 9 pacientes tenían neuropatía periférica (FCL, peroneo). 9 pacientes tenían dolor neuropático. MRC 49 puntos. FIM 64 motor/34 cognitivo. Test Berg 50/56, velocidad de marcha, 0,81m/s. 10 pacientes requerían uso de ayuda técnica. **Conclusión:** Los pacientes con trastornos de marcha post COVID eran de edad adulta, con cuadros graves que requirieron ciclos de prono y hospitalización prolongada y presentaron multidéficit (debilidad, dolor neuropático, trastornos nutricionales). Los trastornos de marcha eran de patrón miopático, neuropático y mixto. La evaluación clínica reveló problemas de equilibrio y velocidad de marcha disminuida, con dependencia funcional moderada.

Estrategias para la rehabilitación cognitivo comunicativa con enfoque centrado en perfiles sociolaborales: Reporte de un caso

Madeleine Ibacache-Sánchez¹, Rodrigo Tobar-Fredes^{1,2}

¹ Sección de Fonoaudiología y Psicología de Rehabilitación, Departamento de Rehabilitación, Hospital del Trabajador, ACHS Salud.

² Departamento de Fonoaudiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Correspondencia: madeleine.ibacache@gmail.com

Introducción: Las alteraciones comunicativas son un gran desafío para la reinserción laboral de personas con traumatismo encéfalo craneal (TEC). Cambios en el discurso, autorregulación e interacción complican este proceso. Este reporte describe los resultados de un tratamiento basado en perfiles cognitivo-comunicativos laborales. **Caso clínico:** Se reporta tratamiento de una mujer de 27 años con trastorno cognitivo-comunicativo tras TEC grave. La evaluación contempló instrumentos estandarizados y pautas informales. El tratamiento incluyó entrenamiento cognitivo, metacognitivo, pragmático, cognitivo social y de habilidades socio-comunicativas. Las estrategias incluyeron educación, simulaciones de baja fidelidad, entrenamiento de compañera de comunicación y establecimiento de perfiles cognitivo-comunicativos laborales de la paciente y su puesto de trabajo. Evaluación demostró dificultades atencionales, mnésicas y ejecutivas impactando el desempeño discursivo-pragmático, autorregulación e interacción. 59 sesiones de tratamiento fueron realizadas, incluyendo entrenamiento con dificultad progresiva en áreas descritas. Al segundo mes, se incorporó compañera de comunicación para facilitar/evaluar la funcionalidad cotidiana. Al sexto mes, se inició tratamiento orientado a disminuir discrepancias entre perfil cognitivo-comunicativo laboral de paciente y de su puesto de trabajo. Mayores dificultades se observaron en uso de estrategias de autorregulación y habilidades socio-comunicativas, pero con buena respuesta a la simulación de baja fidelidad y soporte de compañera de comunicación. **Conclusión:** El tratamiento individualizado en base a perfiles cognitivo-comunicativos laborales, junto al apoyo de una compañera de comunicación, resultó efectivo para mejorar las habilidades socio-comunicativas y facilitar la reinserción laboral. Estrategias centradas en la persona y uso de simulaciones de baja fidelidad fueron cruciales para superar las barreras comunicativas.

Autoreporte de amputación, ausencia o malformación de extremidades y su asociación con discapacidad desde una perspectiva poblacional. Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia 2022

César Piña Acuña¹, Ismael Henríquez Orellana¹, Catheryne Peña Espitia¹

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Félix Bulnes Cerda.

Correspondencia: cesar.pina21@gmail.com

Introducción: Las extremidades superiores e inferiores son esenciales para actividades diarias como desplazamientos y autocuidado. Malformaciones, amputación o secuelas graves de accidentes pueden generar discapacidad. Este estudio busca cuantificar la magnitud de la asociación entre el autoreporte de amputación, ausencia o malformación de extremidades con discapacidad en una muestra representativa de la población chilena. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó un estudio transversal con datos de la Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia 2022. Se describieron variables sociodemográficas de quienes reportaron amputación, ausencia o malformación de extremidades y se realizaron modelos de regresión logística para evaluar la asociación ajustada con discapacidad y discapacidad severa. **Resultados:** Se identificaron 119 personas con esta condición. El 66% eran hombres y 34% mujeres. La mediana de edad fue de 63 años (RIQ: 55, 74). El 60% tenía bajo nivel educacional y el 89% pertenecía a FONASA. El 69% estaba inactivo/desocupado laboralmente y el 8,4% refirió uso de prótesis u ortesis en extremidades. El 50% presentó discapacidad, de los cuales el 85% tenía discapacidad severa. Se encontró una asociación ajustada positiva entre el autoreporte de amputación, ausencia o malformación de extremidades con discapacidad (ORa: 2,36, IC95%: 1,57-3,56) y discapacidad severa (ORa: 2,28, IC95%: 1,16-5,01). **Conclusión:** Los datos disponibles no permiten atribuir una etiología específica a la amputación, ausencia o malformación de extremidades. Sin embargo, el reporte de estas condiciones está asociado con discapacidad, por lo que es importante promover estrategias de rehabilitación en estas personas y futuros estudios longitudinales son necesarios para identificar las causas.

Determinantes sociales de la salud y su asociación con funcionalidad en pacientes con requerimientos de servicios de rehabilitación intrahospitalaria

María Paz Rodríguez¹, Ximena Neculhueque², Álvaro Moyano³

¹ Fisiatría, Universidad de Chile.

² Ministerio de Salud, Chile.

³ Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Correspondencia: mpaz1104@gmail.com

Introducción: Los determinantes sociales de la salud, así como la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) revelan cómo los Factores Contextuales tanto personales como ambientales, ejercen un notable efecto en el individuo con una condición de salud desde la perspectiva de la funcionalidad. Como un reflejo de los determinantes sociales y contextuales, el Índice de Prioridad Social (IPS), dimensiona el nivel de desarrollo socioeconómico relativo alcanzado por la población de una comuna. El objetivo principal de este trabajo es establecer la asociación estadística entre determinantes sociales de la salud objetivados a través del IPS medido en comunas de la Región Metropolitana y la funcionalidad por medio del Functional Independence Measure (FIM) de egreso, en personas con requerimiento de servicios de rehabilitación intrahospitalaria; como objetivo secundario evaluar asociación con otras variables clínicas y sociodemográficas. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó una comparación de promedios múltiple entre el IPS y el puntaje FIM, y un análisis univariable y multivariable entre el IPS, variables clínicas, sociodemográficas y el FIM. **Resultados:** Si bien no se demostró asociación estadísticamente significativa entre el IPS y el puntaje FIM de egreso, sí se evidenció asociación significativa al analizar otras variables. **Conclusión:** Este estudio exploratorio es innovador al tratar de objetivar la asociación de los factores contextuales con la funcionalidad más allá del modelo biomédico, abriendo una línea de investigación que analiza el papel de los determinantes sociales de la salud en la rehabilitación

Tratamiento con toxina botulínica tipo A en un caso de Síndrome de Frey

Mara Balacco Araujo¹, José González-Teuber²

¹ Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Base San José, Osorno, Chile.

² Unidad de Investigación Científica, Hospital Base San José, Osorno, Chile.

Correspondencia: Mara_balacco@hotmail.com

Introducción: El síndrome auriculotemporal o síndrome de Frey es un cuadro que se caracteriza por episodios recurrentes de enrojecimiento y sudoración facial en la zona mandibular inferior, producidos por estímulos masticatorios. Si bien es un síndrome poco común, se asocia comúnmente a traumas o cirugías en el área de las glándulas parótidas, como parotidectomías. **Caso clínico:** Paciente femenino de 63 años con diagnóstico de síndrome de Frey secundario a parotidectomía izquierda por tumor de Warthin, realizada el 2022. A los 6 meses post cirugía refiere sudoración de hemicara izquierda en relación con la masticación. Refiere un grado de sudoración de 4 sobre 4 en la escala de severidad de hiperhidrosis (ESH) y de 6 sobre 10 en la escala EVA. Se realiza test de Minor para conocer los puntos de hiperhidrosis. Se inyectaron 300 unidades de toxina botulínica tipo A (Dysport®). A las 4 semanas no ha presentado efectos secundarios y se evidencia una mejora importante en la sudoración, 1 sobre 4 en la escala de ESH y en escala EVA 1 sobre 10. A la fecha, mostrando una remisión total. **Conclusión:** La infiltración subcutánea de toxina botulínica tipo A (Dysport®) permitió el control de la hiperhidrosis y dolor asociado al síndrome de Frey secundario a parotidectomía en la paciente reportada en este caso. En nuestro conocimiento el uso de toxina botulínica para el tratamiento de síndrome de Frey no es común en nuestro país y no ha sido reportado hasta la fecha.

Intervenciones de Rehabilitación para Mejorar la Funcionalidad, Calidad de Vida, Nivel de Dolor y Retorno al Trabajo en Pacientes Adultos con Politraumatismo: Revisión de Alcance

Gonzalo Ignacio Espinoza Emhart¹, Carolina de Lourdes Rivera Rivera¹

¹ Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Mutual de Seguridad/Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Correspondencia: dracarolinarivera@gmail.com

Introducción: El politraumatismo causa significativa morbilidad, mortalidad y discapacidad, especialmente en jóvenes, disminuyendo la calidad de vida. La última revisión sistemática de intervenciones terapéuticas en esta población data de 2020. Esta revisión busca actualizar la evidencia e identificar lagunas. El objetivo es consolidar la evidencia actual sobre intervenciones de rehabilitación en adultos con politraumatismo e identificar lagunas en la evidencia. **Material o Pacientes y Métodos:** Revisión de alcance según guías JBI. Se buscaron estudios en 11 bases de datos, se extrajeron palabras clave y se revisaron referencias para expandir la búsqueda. Se seleccionaron estudios relevantes y se generaron resúmenes de resultados. **Criterios de inclusión:** Se incluyeron estudios publicados entre 2019 y 2024 sobre intervenciones de rehabilitación en adultos con politraumatismo. Se excluyeron estudios en población pediátrica, con trauma aislado y en UCI por otras causas. **Resultados primarios:** Funcionalidad, calidad de vida, dolor y retorno al trabajo. **Resultados secundarios:** Salud mental, costos y uso de servicios de salud. **Resultados:** Se identificaron 75 publicaciones relevantes, de las cuales 18 se enfocaron en intervenciones terapéuticas: 6 estudios cualitativos, 3 cuantitativos, 8 revisiones y 1 experimental. Los resultados clave enfatizan la importancia de consultas tempranas de fisioterapia, integración de fisioterapia en equipos de atención de trauma, formación de unidades transicionales centradas en el paciente y continuidad en la red de atención. Se observó insuficiencia en el reporte de la fidelidad del tratamiento. **Conclusión:** Se actualizó la literatura y se identificaron como lagunas específicas la mejora de la continuidad y comunicación entre equipos y el seguimiento del uso de opioides.

Evaluación clínica de asistente virtual basado en Inteligencia Artificial para la asistencia y acompañamiento integral a pacientes con Fibromialgia

Manuel Durán Fernández¹, Karim Gallardo Arias², Arturo Gallardo Arias³, Luis Ortiz Carinao⁴

¹ Medicina física y rehabilitación, Teletón, Chile.

² Hospital de Petorca. Chile

³ Cesfam Llay Llay. Chile

⁴ Clínica Santa María, Chile.

Correspondencia: manuel.duran@ug.uchile.cl

Introducción: La fibromialgia es una de las principales causas de dolor musculoesquelético crónico, con prevalencia de 2-3%. Por complejidad requiere un manejo integral, siendo fundamental la educación del paciente, lo cual frecuentemente queda relegado. Para abordar este problema, se confeccionó un asistente virtual para la educación en fibromialgia, basado en herramientas de Inteligencia Artificial, que permite al paciente resolver dudas de manera sencilla. Posteriormente se solicitó a clínicos utilizar y evaluar esta herramienta para determinar su pertinencia, adecuación a pacientes y si la recomendarían. **Material o Pacientes y Métodos:** Se implementó un chatbot entrenado para abordar consultas sobre fibromialgia con evidencia validada, vinculado a la interfaz de WhatsApp. Clínicos probaron la aplicación con preguntas que consideraban relevantes para los pacientes. Finalmente, se les pidió realizar la encuesta UMARS, validada para evaluar aplicaciones de salud, con ítems evaluados del 1 (completo desacuerdo) al 5 (completamente de acuerdo), y una pregunta abierta que se analizó con Google Natural Language API. **Resultados:** Se desarrolló un asistente virtual de fibromialgia, evaluado por 25 clínicos con la encuesta UMARS, obteniéndose un 4,27/5 global y 4,25/5 en el subítem de calidad de la información. La pregunta abierta mostró un sentimiento positivo hacia la aplicación. **Conclusión:** Se obtuvo un asistente considerado adecuado por los clínicos para acompañar y resolver dudas de pacientes con fibromialgia. En próximas etapas se evaluará su recepción e impacto en pacientes.

Effect of photobiomodulation therapy on heart rate variability and intestinal behaviour of children and adolescents with cerebral palsy

Ágata Cristina Soares¹, Julia Batista Collini¹, Maria Clara Helena do Couto², Isabella Meneses da Silva², Luciana Pinato², Cleber Ferraresi³, Cristiane Rodrigues Pedroni¹, Ana Elisa Zuliani Stroppa-Marques¹

¹ Physical Therapy, São Paulo State University (UNESP), Brazil.

² Speech Therapy, São Paulo State University (UNESP), Brazil.

³ Physical Therapy, Federal University of São Carlos (UFSCAR), Brazil.

Correspondence: agata.soares@unesp.br

Introduction: Cerebral palsy (CP) is commonly accompanied by motor symptoms. Less efficient cardiac autonomic mechanisms were also observed, which may impact other systems. **AIM:** To evaluate the effects of photobiomodulation (PBM) therapy on the autonomic parameters of heart rate variability (HRV), stool consistency, and evacuation frequency in children and adolescents with cerebral palsy (CP). **Material or Patients and Methods:** Twelve children and adolescents (8.75 ± 1.67 years) with CP were included and randomized between the group with PBM (GPBM = 8) and the placebo group (PG = 4). The protocol consisted of twelve sessions, two times a week, with application on GPBM (cluster with 13 diodes, 850 nm, 3,276 Joules) in seven regions of each lower member and sham treatment in PG. A questionnaire was applied to evaluate stool consistency (Bristol Stool Form Scale) and evacuation frequency. To analyze HRV, the polar apparatus (RS800CX) was used for the measures collection. **Results:** Two and one volunteers from GPBM and PG were excluded from the HRV analysis, respectively. Although no significant differences were found between the HRV indices values, a better tendency was shown in the GPBM for all variables. Regarding intestinal behavior, all GPBM volunteers ($n = 3$) improved stool consistency and one evacuation frequency, while in the PG ($n = 3$) only one improved stool consistency. **Conclusion:** PBM therapy in children and adolescents with CP suggests positive responses with systemic effects, influencing the autonomic cardiac system and intestinal behavior.

Experiencia en uso de Capsaicina Tópica al 8% en Dolor Neuropático Periférico en el Hospital del Trabajador. Una Serie de Casos

Iñaki Bizama¹, Tania Durán¹, Javiera Cortés¹, Javier Navarro¹, Consuelo Ravanal¹, Sebastián Muñoz¹

¹ Hospital del Trabajador, Asociación Chilena de Seguridad Salud, Chile.

Correspondencia: ibizamabrahm@gmail.com

Introducción: Los parches de capsaicina al 8% desensibilizan las fibras de los nociceptores a través del receptor TRPV1, reduciendo la intensidad del dolor y/o área afectada en pacientes con dolor neuropático periférico. Este estudio tiene como objetivo caracterizar a la población intervenida entre abril de 2023 y abril de 2024 en el Hospital del Trabajador y describir su efecto. **Material o Pacientes y Métodos:** Serie de casos de pacientes mayores de 18 años con dolor neuropático periférico tratados con parches de capsaicina al 8% entre abril de 2023 y abril de 2024. Se excluyeron, personas con condiciones cutáneas adversas y alergias a compuestos del parche. Se recopilaron datos sociodemográficos, laborales y clínicos antes del tratamiento. Se registró la intensidad del dolor, área de alodinia, número de sesiones, percepción del tratamiento y efectos adversos. **Resultados:** Se incluyeron 85 casos, con edad promedio o de 48,8 años, 65% eran mujeres y 49,4% con comorbilidades. Las principales causas de dolor neuropático fueron heridas quirúrgicas (48,2%), trauma directo (21,2%), Síndrome dolor regional complejo (SDRC) (20%) y amputaciones (10,6%). El 65,07% de los pacientes sin SDRC mostró una respuesta favorable. Pacientes con 1, 2 y 3 sesiones tuvieron un 55,8%, 64,7% y 81,25% de respuesta favorable, respectivamente. Los efectos adversos inmediatos incluyeron ardor (64,7%), picazón (56,5%) y dolor (3,52%). **Conclusión:** Los parches de capsaicina al 8% muestran resultados prometedores en el manejo del dolor neuropático periférico, con mayor respuesta en pacientes con múltiples sesiones y efectos secundarios generalmente leves. Se requieren más estudios para confirmar estos hallazgos.

Estudio de la población beneficiaria de prótesis de miembro inferior en el Complejo Hospitalario San José durante el período 2020-2024

Andrés Blanco^{1,2}, Andrea Román³, Carolina González¹

¹ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Hospitalario San José, Chile.

² INTA, Universidad de Chile.

³ Laboratorio de Orto-prótesis, Complejo Hospitalario San José, Chile.

Correspondencia: aablancoc@gmail.com

Introducción: El envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades crónicas, como la diabetes, han incrementado las amputaciones en Chile, afectando la capacidad funcional y la calidad de vida (CV) de las personas. El acceso a prótesis de miembro inferior (PMI) puede mejorar estas condiciones. Desde 2018, el MINSAL ha promovido el desarrollo de Laboratorios de Orto-Prótesis en el país, incluyendo el Complejo Hospitalario San José (CHSJ), que confecciona PMI para sus usuarios. El objetivo es describir la población beneficiada por el acceso a PMI en el CHSJ durante 2020-2024. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo de los usuarios beneficiados entre los años 2020-24. Los datos fueron obtenidos de registros propios de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, considerando variables como Edad, Género, Nivel y Causa de Amputación y Cambios de cavidad. **Resultados:** Se beneficiaron 220 usuarios con PMI, con una media de $60,8 \pm 11,9$ años; 80,9% hombres; 84,4% de causa disvascular; 77,7% amputación a nivel transtibial; 4,5% bilateral; 40,5% tuvo cambio de cavidad, y el 12,3% requirió más de un cambio de cavidad, sumando un total de 346 cavidades confeccionadas. **Conclusión:** Es el primer estudio en Chile caracterizando la población beneficiaria de PMI en el servicio público, siendo los datos consistentes con la epidemiología nacional e internacional. Un porcentaje importante requirió más de un cambio de cavidad. Por otro lado, sería interesante tener datos sobre los tiempos de espera desde la amputación y se necesitan estudios adicionales sobre el impacto de la rehabilitación protésica en la funcionalidad y Calidad de Vida.

Limitaciones funcionales en personas amputadas de miembro inferior, de 55 años y más: análisis en el Complejo Hospitalario San José, Santiago de Chile

Andrés Blanco^{1,2}, Javiera Lorca^{1,3}, Carolina González¹, Cecilia Albala²

¹ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Hospitalario San José, Chile.

² INTA, Universidad de Chile.

³ Universidad de Chile.

Correspondencia: aablancoc@gmail.com

Introducción: Las amputaciones de miembro inferior (AMI) representan un desafío en salud pública debido a su impacto en la funcionalidad y calidad de vida. Sin embargo, es poca la evidencia en Chile respecto a sus repercusiones en las Actividades de la Vida Diaria (AVD). El objetivo es describir el impacto de las AMI en las AVD, incluyendo actividades básicas, instrumentales y avanzadas, así como las diferencias según sexo y la edad. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo centrado en las AVD de usuarios amputados de 55 años en adelante, en rehabilitación en el Complejo Hospitalario San José. Cuestionarios de Barthel, Lawton & Brody y Nagi (un total de 25 AVD) fueron obtenidos mediante encuesta telefónica. **Resultados:** 39 personas con AMI, predominantemente hombres (79,5%) con una edad promedio de $66,6 \pm 7,7$ años, mayoría debido a causas disvasculares (92,3%). Se observaron diferencias significativas entre sexos, con una mayor afectación en mujeres (13 vs 9 AVD, $p < 0,05$) y entre grupos etarios, siendo peor en mayores de 65 años (10 vs 6 AVD, $p < 0,05$). Las AVD más afectadas incluyeron caminar 5 cuadras (97,4%), actividades pesadas del hogar (92,3%), subir y bajar escaleras (89,7%), y salir del hogar (74,3%). **Conclusión:** Existe un alto impacto en AVD en personas mayores AMI, especialmente en actividades instrumentales y avanzadas³. Se destacan diferencias según sexo y edad, teniendo mayores problemas las mujeres y las personas mayores. Este estudio resalta la necesidad de evaluar la funcionalidad más allá de las AVD básicas para tener un abordaje integral en esta población.

Características sociodemográficas, salud y calidad de vida en personas amputadas de miembro inferior, de 55 años y más, en un hospital público de Santiago, Chile

Andrés Blanco^{1,2}, Jorge Valencia^{2,3}, Cecilia Albala²

¹ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Hospitalario San José, Chile.

² INTA, Universidad de Chile.

³ Rehabilitación Cardiogerátrica Intensiva, Complejo Hospitalario San José, Chile.

Correspondencia: aablancoc@gmail.com

Introducción: Las amputaciones de miembro inferior representan un desafío para la calidad de vida (CV), especialmente con el envejecimiento poblacional y aumento de enfermedades crónicas. El objetivo es proporcionar una visión detallada de las características epidemiológicas, sociodemográficas, de salud y CV de personas amputadas de miembro inferior (PAMI) en Chile. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo de datos sociodemográficos, afectación en actividades de la vida diaria (AVD) y CV en PAMI de 55 años y más, pertenecientes a un programa de rehabilitación en el Complejo Hospitalario San José, Chile. Se utilizaron datos recolectados por encuesta telefónica a usuarios inscritos en 2022. **Resultados:** Se reclutaron 39 PAMI, observándose una mayor proporción de hombres (79,5%), edad promedio de 66,6 años, principalmente disvasculares (92,3%). La mediana de AVD afectadas fue de 9 sobre un total de 25, mostrando una correlación negativa con la CV ($Rho = -0,67, p < 0,05$). Las mujeres reportaron una menor CV, y se encontró una asociación significativa entre los grupos de edad y el número de AVD afectadas, aunque no se evidenció asociación entre CV y grupos etarios. **Conclusión:** La CV en esta población fue inferior a la de la población general, con mayores problemas en AVD. Se destacó la influencia del género en la percepción de la CV y de la edad en las limitaciones de AVD. A pesar de las limitaciones del estudio, este proporciona una base para futuras investigaciones en Chile y es el primer estudio en el país que evalúa la CV en PAMI utilizando EQ5D-3L, permitiendo comparaciones con valores de referencia nacionales.

El proceso de adaptación ocupacional de personas mayores que desempeñan el rol de cuidadora o cuidador informal. Un scoping review

Camila Vidal Sánchez¹, María Gracia Córdova Ruiz-Tagle², Juanita Rodríguez Ibáñez²,
María de los Ángeles Jeanneret Allende², Paulina Del Solar Duarte³

¹ Fundación Trastorno Espectro Autista TEAdmiro, Chile.

² Universidad de los Andes, Chile.

³ Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad de los Andes, Chile.

Correspondencia: delsolar.paulina@gmail.com

Introducción: La longevidad y envejecimiento poblacional han construido nuevos escenarios que observar. Tanto ser persona mayor como convertirse en cuidador informal, implican procesos de ajuste para construir una identidad y competencia ocupacional. El objetivo de esta investigación es describir el proceso de adaptación ocupacional de la Persona Mayor que desempeña el rol de cuidador/a informal, mediante un scoping review. **Material o Pacientes y Métodos:** La búsqueda se realizó en PubMed, Scopus, y Scielo en agosto del 2023. Se incluyó artículos cualitativos y cuantitativos publicados desde el 2012 sobre personas cuidadoras informales de 60 años o más, que abordan temáticas relacionadas al desempeño de dicho rol. Se utilizó el software Rayyan para el proceso de selección. **Resultados:** Se organizaron en temáticas de interés en relación con el Modelo de Ocupación Humana, luego se sintetizaron en tablas. Se incluyó 13 artículos publicados entre 2015 y 2022, algunos son investigaciones cualitativas (n = 8), cuantitativas (n = 4), y revisiones sistemáticas cualitativas (n = 3). Se obtuvo que la motivación y la percepción de capacidad, mediadas por factores personales y ambientales facilitan el logro de la adaptación, aún frente la pérdida de participación significativa. **Conclusión:** Las personas mayores cuidadoras informales están en proceso de adaptación ocupacional constante, ante la diada ganancia-pérdida, su sentido de obligación y valor otorgado especialmente al rol de familiar y/o amigo, hacen que logren satisfacer las expectativas y demandas del rol refiriendo disfrute, mientras postergan autocuidado, ocupaciones significativas, y modifican su habituación.

Determinación de los trastornos olfatorios en población adulta con traumatismo craneoencefálico, a través de la aplicación del test UPSIT

Marcia Toloza Dauvergne¹, Carlina Mora Cancino¹

¹ Sección de Fonoaudiología y Psicología de Rehabilitación, Departamento de Rehabilitación, Hospital del Trabajador, ACHS Salud, Chile.

Correspondencia: marcia.toloza.d@gmail.com

Introducción: La presencia de anosmia, microsmia, parosmia o fantosmia, corresponden a distintos tipos de trastornos olfatorios, y pueden ser parte de las secuelas de traumatismos craneoencefálicos (TEC). Esta alteración en la percepción o discriminación de odorantes, genera impacto en la calidad de vida de la persona, llegando incluso a comprometer ámbitos de seguridad personal. El test UPSIT permite objetivar la pérdida o alteración olfatoria, exponiendo al paciente a una evaluación de 40 odorantes, entre los que se contabilizan aquellos nocivos como gas, bencina, diluyente. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. De un total de 15 pacientes (2022-2023), el 60% resultó con anosmia, 33,3% con microsmia severa y solo un 6,7% con hiposmia. Pacientes con microsmia severa o hiposmia, el 100% presentó alteración en la percepción de odorantes nocivos. **Resultados:** La presencia de anosmia y microsmia presente en la población evaluada, se condice con incidencia internacional reportada, la cual se estima entre 4-68%, siendo menos reportada las alteraciones de parosmia y fantosmia. Alteraciones en la percepción de odorantes nocivos, restringe la participación social de las personas, conllevando además inseguridad y necesidad de apoyo por parte de otro, que establezca verificación en ambientes o situaciones no familiares. **Conclusión:** La evaluación objetiva del olfato, permite establecer el diagnóstico con precisión respecto de la alteración de dicha función. Asimismo, promueve la educación certera respecto de los peligros asociados a la alteración olfativa.

Exploración de la implementación de IDDSI en evaluaciones instrumentales de la deglución en el Hospital del Trabajador: Impacto y beneficios iniciales

Marcia Toloza Dauvergne¹, Carlina Mora Cancino¹, Rodrigo Tobar Fredes¹

¹ Sección de Fonoaudiología y Psicología de Rehabilitación, Departamento de Rehabilitación, Hospital del Trabajador, ACHS Salud, Chile.

Correspondencia: marcia.toloza.d@gmail.com

Introducción: La Iniciativa Internacional para la Estandarización de la Alimentación para la Disfagia (IDDSI, por su nombre en inglés) está siendo gradualmente adoptada en Chile. Su uso permite utilizar un lenguaje estándar sobre los alimentos que una persona con disfagia puede ingerir de manera segura y eficiente. Sin embargo, su integración en evaluaciones instrumentales de la deglución sigue siendo limitada. Este estudio busca explorar los alcances iniciales de la implementación de IDDSI en FEES y videofluoroscopia. **Material o Pacientes y Métodos:** Se actualizaron los protocolos del Hospital del Trabajador para sistematizar el uso de los niveles IDDSI 0, 2 y 4, permitiendo adicionar niveles según sea necesario. Las preparaciones fueron ajustadas para cumplir con los estándares de cada nivel, y los informes fueron adaptados para describir cada nivel por separado. **Resultados:** La implementación de IDDSI facilitó la medición y objetivación de los resultados de las evaluaciones, reconociendo los distintos rendimientos fisiológicos de la deglución para cada nivel. Esto mejoró el traspaso desde los resultados instrumentales al contexto clínico cotidiano, y aumentó la adherencia de pacientes y cuidadores al simplificar la comprensión de la información y su aplicación en el hogar. **Conclusiones:** La incorporación de IDDSI en FEES y videofluoroscopia demostró ser beneficiosa para estandarizar la evaluación de la deglución. Este enfoque no solo mejoró la precisión y la consistencia en las evaluaciones, sino que también la comunicación más efectiva entre profesionales de la salud, pacientes y cuidadores. Se subraya la importancia de continuar integrando IDDSI en la práctica clínica, promoviendo además investigaciones más detalladas.

Análisis retrospectivo de los resultados de la aplicación de terapia con ondas de presión radial en dolor musculoesquelético en el Hospital Clínico La Florida

Verena Mella Lukács¹, Carla Saldías Hernández¹, Elias Sulayman Zaitoun¹, Tomás Malagueño Toledo¹, Paula Nahuelhual Cares², Alejandro Rodríguez Acevedo³

¹ Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Chile.

² Centro de Desarrollo Educacional, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Chile.

³ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico de la Florida.

Correspondencia: vmellal@udd.cl

Introducción: La terapia con ondas de presión radial es una alternativa no invasiva para el manejo de trastornos musculoesqueléticos. El objetivo de este estudio es describir la experiencia de los pacientes que han recibido terapia con ondas de presión radial entre los años 2016 y 2023 en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Clínico La Florida. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó un estudio transversal retrospectivo, incluyendo pacientes que recibieron terapia con ondas de presión radial en el servicio de Fisiatría del Hospital Clínico La Florida entre 2016 y 2023. Con aprobación del comité de ética del hospital, se aplicó una encuesta telefónica auto confeccionada. **Resultados:** Se incluyeron 47 pacientes en total. Un 68% reportó una disminución significativa del dolor. Respecto a la tolerancia, el 77% de los pacientes calificaron la experiencia como buena o excelente. El 15% mencionó complicaciones menores asociadas al tratamiento, como dolor, eritema o edema en el sitio de aplicación. Además, un 87% indicó estar dispuesto a someterse nuevamente al tratamiento si es indicado. **Conclusión:** Estos hallazgos describen la experiencia del uso de la terapia con ondas de presión radial en el manejo del dolor en trastornos musculoesqueléticos en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Clínico de La Florida, destacando sus beneficios terapéuticos no invasivos en la reducción significativa del dolor, su buena tolerancia, las mínimas complicaciones y la alta aceptación por parte de los pacientes.

Exploración del Test de Nebulización con ácido cítrico en la evaluación del manejo de secreciones y seguridad deglutoria para líquidos delgados

María-José Danyau-Raby¹, Samanta Ortega-Torres¹, Rodrigo Tobar-Fredes^{1,2}

¹ Sección de Fonoaudiología y Psicología de Rehabilitación, Departamento de Rehabilitación, Hospital del Trabajador, ACHS Salud, Chile.

² Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Chile, Chile.

Correspondencia: mjdanyaur@gmail.com

Introducción: Evaluar mecanismos protectores de vía aérea, como las respuestas de cierre laríngeo y laríngeo espiratorio, es un complejo desafío. La FEES es el método tradicional, pero su evaluación clínica es dificultosa. El test de nebulización con ácido cítrico surge como alternativa costo-efectiva, cuya correlación con el manejo de secreciones y líquidos sigue en desarrollo. Esta investigación explora la relación entre el test de nebulización y el manejo de secreciones y/o líquidos delgados (IDDSI-0). **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo exploratorio de las respuestas de cierre laríngeo y laríngeo espiratorio durante test de nebulización, seguido por una FEES para el manejo de secreciones y líquidos IDDSI-0 utilizando escalas Yale, Langmore y/o PAS. El tiempo entre ambos fue ≤ 4 días. Los resultados son extraídos de los respectivos informes. **Resultados:** Siete participantes con historial de intubación orotraqueal fueron evaluados una o dos veces durante su rehabilitación en Hospital del Trabajador, totalizando diez evaluaciones. Ocho test demostraron alteración, todas con aspiración para IDDSI-0 en FEES (o no evaluable por pésimo manejo de secreciones). Solo cuatro evidenciaron mal manejo de secreciones en FEES. Entre los tests sin alteración (2), uno demostró alteración severa para manejo de secreciones y otro, aspiración para IDDSI-0. **Conclusión:** El test de nebulización con ácido cítrico es efectivo para evaluar estos mecanismos protectores de vía aérea. Este estudio muestra una probable relación con el manejo de secreciones y deglución de IDDSI-0 en FEES. Sin embargo, más estudios son necesarios para validar su uso rutinario y explorar su impacto en la prevención de neumonía aspirativa.

Estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTR) en pacientes con fibromialgia. experiencia en Complejo Asistencial Padre Las Casas (CAPLC)

Erika Becerra Carreño¹, Néstor Pezoa Peña¹

¹ Servicio Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Asistencial Padre Las Casas, Chile.

Correspondencia: erika.becerra@asur.cl

Introducción: La fibromialgia (cuadro de dolor crónico generalizado) afecta la calidad de vida. Es causada por cambios maladaptativos que afectan el procesamiento y modulación del dolor. Estudios con RNM funcional han confirmado mayor activación neuronal en áreas de la Ínsula Posterior y corteza somatosensorial secundaria, y menor actividad en áreas antinociceptivas. La EMTr ha demostrado efectividad en la reducción de dolor, pero la accesibilidad y alto costo ha limitado su uso. El CAPLC es uno de los primeros hospitales públicos en Chile en adquirir esta tecnología. El objetivo de este trabajo es evaluar la respuesta clínica de la EMTr en pacientes con Fibromialgia. **Material o Pacientes y Métodos:** Se seleccionaron pacientes con Fibromialgia en control en CAPLC, con dolor moderado-severo y repercusión funcional pese a tratamiento farmacológico. Se utilizó protocolo de estimulación en F3 (corteza prefrontal dorsolateral) durante 10 sesiones a 10 Hz. Se aplicó FIQ previo y posterior a la terapia. **Resultados:** Se aplicó EMTr a 10 pacientes entre agosto de 2023 y abril de 2024. 100% mujeres, 52 años edad promedio. El FIQ inicial promedio fue 72,8 y el final 33,4, siendo las áreas con mayor respuesta la disminución del dolor y mayor bienestar al levantarse. Se observó disminución en el consumo de fármacos, lo cual se asocia a una reducción de costo en el tratamiento de un 42%. **Conclusión:** La neuromodulación no invasiva mediante EMTr se plantea como una alternativa válida para el manejo de pacientes con Fibromialgia, generando mejora en calidad de vida y disminución de costo asociado a fármacos.

Percepción del personal de salud del Servicio de Neurorehabilitación Hospital Intercultural de Nueva Imperial (HINI), tras la instalación de elevadores de pacientes montados en techo

Yosseline Opitz Niklitschek¹, Juan Vergara Lalanne¹, Camila Alarcón Schneider¹, Lorena Prado Pacheco², Agneta Muñoz Muñoz³, Laura Pacheco Morales¹, Daniela Sanhueza Vásquez¹, Constanza Bustamante Smith⁴, Carolina Carmona Valenzuela⁴

- ¹ Servicio de Neurorehabilitación, Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Región de la Araucanía, Chile.
- ² Medicina Física y Rehabilitación, Servicio de Salud Araucanía Sur, Región de la Araucanía, Chile.
- ³ Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Región de la Araucanía, Chile.
- ⁴ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Doctor Hernán Henríquez Aravena, Temuco, Región de la Araucanía, Chile.

Correspondencia: yosse.opitz.nik@gmail.com

Introducción: El trabajo con pacientes hospitalizados por patologías neurológicas con compromiso funcional secundario, puede generar sobrecarga física para los equipos de rehabilitación y el personal de gestión del cuidado. En el Servicio de Neurorehabilitación HINI se instalaron elevadores de pacientes con rieles montados en techo en enero de 2022, para facilitar la movilización de pacientes. El objetivo es evaluar los beneficios para el personal de salud, de contar con sistemas tecnológicos para movilizar pacientes. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio descriptivo y observacional, mediante la aplicación de una encuesta a funcionarios de rehabilitación y de gestión del cuidado del Servicio de Neurorehabilitación HINI. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas, satisfacción usuaria y percepción individual sobre uso y beneficios otorgados. Variables analizadas en planilla Excel. **Resultados:** Encuesta contestada por 26 funcionarios, 58% de rehabilitación y 42% de gestión del cuidado. Un 69% de los encuestados son mujeres, y un 92% son menores de 40 años. Todos los funcionarios consideran que el sistema de elevación de pacientes facilita el trabajo, siendo principalmente usado para transferencias, elevación para higiene, pesaje y entrenamiento de bipedestación/marcha. Respecto a la prevención de lesiones musculoesqueléticas, un 27% de los funcionarios reportó patología previa a su uso, y solo un 12% posterior. **Conclusión:** El sistema de elevación de pacientes parece una buena herramienta para facilitar la movilización de pacientes y disminuir la sobrecarga física, según la percepción de funcionarios. La adaptación al uso fue rápida y con buena adherencia. Se requieren más estudios para evaluar su real impacto en prevención de lesiones musculoesqueléticas.

Análisis de la acción del ejercicio físico multicomponente sobre el control postural en mujeres mayores y sus efectos tras un periodo de desentrenamiento

Alisson Monteiro de Freitas^{1,2}, Luis Eduardo Peixoto Rosa dos Santos^{1,2}, Fabiano Politti^{1,2}

¹ Faculdade de Fisioterapia da Universidade Nove de Julho, UNINOVE.

² Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Nove de Julho, UNINOVE.

Correspondencia: alisson.freitas@unifesp.br

Introducción: La práctica de ejercicios físicos ha sido una alternativa importante para minimizar los efectos de la edad en el control postural, sin embargo, existe la posibilidad de que la interrupción del entrenamiento (desentrenamiento) pueda contribuir a que el rendimiento del equilibrio estático regrese al preentrenamiento. El objetivo de este estudio fue analizar la acción del ejercicio físico multicomponente sobre el control postural en mujeres mayores y sus efectos tras un periodo de desentrenamiento. **Material o Pacientes y Métodos:** Se evaluó el control postural de 31 mujeres con edades entre 60 y 80 años sobre una plataforma de fuerza en las siguientes condiciones: posición estática con y sin información visual (ojos abiertos y ojos cerrados); Posición estática mediante espuma sobre la plataforma con y sin apoyo visual. Estas variables se utilizaron para analizar los efectos de dos tipos de entrenamiento para mujeres mayores, que se dividieron en dos grupos: Grupo Multicomponente (GM): entrenamiento con ejercicios de fuerza, aeróbicos, equilibrio y flexibilidad y Grupo Control (CG): entrenamiento con ejercicios aeróbicos. Ejercicios y flexibilidad. Todos los participantes se sometieron a un periodo de entrenamiento de 16 semanas, que se llevó a cabo tres veces por semana (un total de 48 sesiones). Se analizó el control postural antes y después del periodo de entrenamiento y después de 6 semanas de desentrenamiento. **Resultados:** En el análisis de varianza (ANOVA) se pudo comprobar que el entrenamiento proporcionó diferencia significativa ($F = 24,72$; $p < 0,0001$) en la frecuencia de oscilación, entre los grupos estudiados (grupo multicomponente vs grupo control). El grupo multicomponente mostró una disminución significativa en la frecuencia de oscilación después del periodo de entrenamiento ($p < 0,05$), sin embargo, los valores observados después del periodo de desentrenamiento no fueron diferentes de los observados en el periodo previo al entrenamiento ($p > 0,05$). **Conclusión:** En este estudio se pudo observar que el entrenamiento de dieciséis semanas con ejercicios multicomponente mejora el control postural en mujeres mayores. Sin embargo, estos efectos no se mantienen después de un periodo de desentrenamiento de seis semanas.

Asociación entre disfunción del hombro dominante y exposición a protocolo de ventilación protectora. Una cohorte ambispectiva

Javiera Riveros¹, Carlos Pizarro¹

¹ Hospital del Salvador, Santiago, Chile.

Correspondencia: javierariveroslillo@gmail.com

Introducción: La disfunción de extremidades superiores post estadía en UPC alcanza una prevalencia de hasta 80%. Factores de riesgo común descritos se vinculan al uso de protocolos de ventilación mecánica invasiva protectora prolongada (VMIPP): sedoanalgesia profunda, bloqueo neuromuscular y posicionamiento en prono, además de indicadores de gravedad / SDOM. El objetivo es estudiar la relación entre la exposición a los elementos de un protocolo de VMIPP en UCI y el desarrollo posterior de disfunción de hombro. **Material o Pacientes y Métodos:** Se utilizó un modelo de seguimiento de cohorte de pacientes, ambispectivo, observacional y analítico, a dos semanas del retiro de la VMI. Las variables de resultados se midieron aplicando las escalas CMS (dolor, funcionalidad, balance articular y fuerza), SOFA (falla orgánica) y CFS (fragilidad). El análisis estadístico se hizo mediante asociación por X² de Pearson y regresión logística. **Resultados:** La exposición a sedoanalgesia se asocia a menor puntaje en la CMS post UCI. Existe una asociación entre el puntaje SOFA y el puntaje CMS por sobre la sedoanalgesia. SOFA explica aproximadamente el 50% de la varianza asociada a la variable de resultado. **Conclusión:** SOFA es el factor más determinante de disfunción de hombro post VMI. La fragilidad previa determina un riesgo hasta 16 veces mayor de disfunción de hombro. Estos hallazgos sugieren fisiopatología común con el síndrome de daño orgánico múltiple y justifican un énfasis en medidas preventivas para los grupos de alto riesgo.

Protocolo de evaluación de perfiles de funcionamiento para personas adultas con lesión medular traumática de origen laboral en los procesos de rehabilitación

Alessandra Gonnet¹, Noel Brandon¹, Candelaria Collazo¹, Cecilia Cortella¹, Matilde Gularte¹, Paola Pereira¹, Lucía Ramírez¹, Ingrid Kasek¹, Verónica Franco¹, Johana Escobar², Mercedes Ruiz²

¹ Banco del Seguro del Estado (BSE), Montevideo, Uruguay.

² Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA), UNC-CONICET, Córdoba, Argentina.

Correspondencia: vanegonnet@gmail.com

Introducción: La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) permite estandarizar la evaluación de los procesos de rehabilitación. En los pacientes con lesión medular (LM) traumática resulta clave contar con este instrumento para evaluar perfiles funcionales. El objetivo fue desarrollar un protocolo para la evaluación de perfiles de funcionamiento en pacientes con LM el marco de la CIF. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio observacional y transversal. Se realizó con el equipo de LMT del Hospital del BSE de Montevideo, formado en CIF. Se elaboró versiones del protocolo y se conformó rondas de consenso y pruebas piloto para establecer las categorías e instrumentos. Para evaluar categorías se utilizó escala Likert y método Delphi. El consenso se logró con un acuerdo en más del 85% de las categorías. El análisis de datos continuos se describió en medias con sus DE y las variables discretas en porcentajes con IC95%. **Resultados:** Conformaron el grupo 9 disciplinas. En la primera ronda se crea un perfil para LM aguda y crónica con 15 categorías con sus instrumentos, se aplicó a 10 pacientes. En la segunda ronda se agregan 13 categoría. Con un consenso del 90% de las categorías. Se aplicó a 10 pacientes. En la tercera ronda se genera una sola versión para LM, sin diferenciar aguda y crónica. Con un acuerdo del 96%. La versión final consta de 30 categorías. **Conclusión:** Se ha logrado desarrollar un protocolo para la elaboración de perfiles de funcionamiento en pacientes adultos con LM traumática.

Terapia Restrictiva en pacientes con ACV subagudo: experiencia piloto de protocolo aplicable a la realidad chilena

Maricel Garrido M.¹, Elián Valdés A.², Francheska Valdés P.², Mónica Valenzuela R.², Sebastián Gallegos-Berrios^{1,3}

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Universidad de Chile.

² Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad de Chile.

³ Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación, Universidad de Chile.

Correspondencia: mgarridom@hcuch.cl

Introducción: La principal secuela luego de un Ataque Cerebrovascular (ACV) es el déficit de la Extremidad Superior (ES)¹. A partir de la evidencia de la Terapia de Movimiento Inducida por Restricción Modificada (TMIRm)^{2,3}, se plantea un estudio de casos en pacientes ambulatorios con ACV que fuese aplicable a la realidad nacional. El objetivo es conocer el impacto en la funcionalidad de la ES de un protocolo ambulatorio de TMIRm desarrollado en Chile, así como su aplicabilidad. **Material o Pacientes y Métodos:** Se plantea un estudio de casos, donde los participantes reciben un protocolo de 6 semanas de TMIRm (6 horas diarias de restricción de la mano no afectada y 2 horas diarias de entrenamiento de la ES afectada), distribuido en 3 sesiones presenciales semanales de 1 hora. Se aplican pautas de recuperación de ES, independencia en actividades de la vida diaria, autopercepción de uso y se analiza la aplicabilidad del protocolo. **Resultados:** Entre agosto y noviembre de 2023, 4 pacientes recibieron el protocolo. Se encontraron diferencias significativas en todas las evaluaciones ($p < 0,05$); en recuperación funcional medida con Wolf Motor Function Test se pasó de un puntaje de 49,5 a uno de 64,5, y en recuperación motora medida con en Fugl Meyer Assessment de 54,75 a 64,25. La adherencia al protocolo fue de un 100%, además fue simple de aplicar. **Conclusión:** Los positivos resultados motores y funcionales de ES, sumado a variables como bajo costo de materiales e intensidad adecuada del protocolo, hacen que se visualice como aplicable al sistema de rehabilitación chileno tanto público como privado.

Efectos del entrenamiento excéntrico sobre la funcionalidad y calidad de vida en pacientes post hospitalización de covid-19 en unidades críticas. Un estudio piloto

María Fernanda Miranda Núñez¹, Luis Peñailillo Escarate²

¹ Fisiatría, Universidad del Desarrollo, Chile.

² Instituto de Ciencias del Ejercicio y la Rehabilitación, Universidad Andrés Bello, Chile.

Correspondencia: miranda.mariafernanda@gmail.com

Introducción: La pandemia de COVID que vivimos dejó numerosos pacientes con el síndrome post-cuidados intensivos (PICS), que afecta la calidad de vida de los sobrevivientes. El entrenamiento excéntrico es una opción sencilla, requiere menos demanda metabólica y podría ser ideal para estos pacientes. **Material o Pacientes y Métodos:** Veinte sobrevivientes de COVID-19 (edad = $50,8 \pm 8,8$ años) fueron reclutados después de una hospitalización UPC ($14,5 \pm 11,5$ días). Se dividieron en un grupo de rehabilitación funcional (FUNCIONAL) y un grupo de entrenamiento excéntrico (cicloergómetro de brazos y piernas; ECC). Ambos grupos entrenaron durante un período de 8 semanas. Se midieron la composición corporal, el rendimiento funcional, la fuerza de agarre, la escala funcional post-covid (FPCS) y la calidad de vida (Cuestionario de salud del paciente; PHQ) antes y después de las intervenciones. **Resultados:** La masa muscular aumentó $1,2 \pm 3,4\%$ y $0,1 \pm 2,5\%$, el rendimiento funcional aumentó $20,4 \pm 8,1\%$ y $16,2 \pm 10,7\%$, la fuerza de agarre aumentó $35,4 \pm 28,0\%$ y $28,0 \pm 19,4\%$, la FPCS disminuyó $36,7 \pm 18,0\%$ y $29,6 \pm 23,2\%$, y el PHQ disminuyó $40,1 \pm 44,6\%$ y $41,6 \pm 32,0\%$ después de ECC y FUNCIONAL, respectivamente. No se observaron diferencias entre FUNCIONAL y ECC en los resultados principales, mientras que la demanda metabólica fue menor durante la ECC. Además, el tiempo de entrenamiento por sesión fue mucho menor durante el ECC. **Conclusión:** Ambas intervenciones mejoran el desempeño funcional de los pacientes luego de la hospitalización por COVID. ECC obtuvo mejoras en el rendimiento funcional con una menor demanda cardiopulmonar, lo que puede ser deseable en pacientes con PICS.

Localización de las placas motoras del gastrocnemios de personas post-ACV usando contracciones voluntarias e impuestas por electroestimulación. Una consideración para la inyección de toxina botulínica

Rodrigo Guzmán-Venegas¹, Sonia Chahuán², Jannette Pizarro², Marcelo Vilches², Felipe Palma¹

¹ Laboratorio Integrativo de Biomecánica y Fisiología del Esfuerzo (LIBFE), Escuela de Kinesiología, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Santiago, Chile.

Correspondencia: rguzman@uandes.cl

Introducción: La localización de las placas motoras agrupadas en la zona de inervación (ZIs) mediante EMG no invasiva, podría ser útil para definir el sitio de inyección de toxina botulínica (TB). El procedimiento tradicional requiere contracciones musculares voluntarias (CV). Sin embargo, en personas post-ACV, la capacidad para realizar CV es limitada, por lo que las contracciones impuestas por estimulación eléctrica (ES) podrían ser útiles. Los objetivos fueron (i) evaluar la concordancia entre las ubicaciones de las ZIs obtenidas por CV y ES; (ii) determinar el efecto de la condición de salud (sanas y post-ACV) y el tipo de contracción (CV y ES) sobre el número de IZs localizadas. **Material o Pacientes y Métodos:** En 16 voluntarios sanos y 16 post-ACV, se ubicaron las ZIs del gastrocnemio medial (MG) y lateral (LG). La concordancia se evaluó con el coeficiente de correlación concordante (CCC). El efecto de la condición de salud y el tipo de contracción se determinó con un ANOVA de dos vías. **Resultados:** La concordancia fue casi perfecta (CCC = 0,99) y sustancial (CCC = 0,94), excepto para la dirección cefalocaudal en personas post-ACV (CCC = 0,86MG; 0,83LG). El número de ZIs fue afectado por la condición de salud ($p = 0,004$) y el tipo de contracción ($p = 0,004$). En el grupo post-ACV, el número de ZIs identificadas con ES fue mayor que con CV ($p = 0,001$). **Conclusión:** Se validó el procedimiento de localización de las ZIs usando ES. Este último facilita la localización de ZIs en pacientes post-ACV. Los resultados podrían ser potencialmente útiles para la localización *in situ* del sitio de inyección de TB.

Aprobación Bioética: Comité Ético Científico Universidad de los Andes. Folio: CEC202023. 20 de octubre de 2020.

Fuente de Financiamiento: ANID, Fondecyt de Iniciación 11200521.

Efecto de dos guías de infiltración para toxina botulínica sobre la marcha y parámetros biomecánicos de tobillo en pacientes con espasticidad post-ACV. Ensayo clínico aleatorizado

Rodrigo Guzmán-Venegas¹, Sonia Chahuán², Jannette Pizarro², Felipe Palma¹

¹ Laboratorio Integrativo de Biomecánica y Fisiología del Esfuerzo (LIBFE) Escuela de Kinesiología, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Santiago, Chile.

Correspondencia: rguzman@uandes.cl

Introducción: La efectividad de la infiltración de Toxina Botulínica (TB) para mejorar la marcha de pacientes con espasticidad podría variar según la guía utilizada. Se plantea que los parámetros cinéticos, como el torque, podrían ser más sensibles a los cambios que los cinemáticos y clínicos. El objetivo de este ensayo clínico fue comparar la efectividad de dos guías para definir el sitio de infiltración de la TB sobre parámetros clínicos de la marcha y biomecánicos del tobillo. **Material o Pacientes y Métodos:** Una muestra de 18 personas secueledas de ACV con espasticidad focal del tríceps sural, fueron aleatorizados en dos grupos iguales (A y B). Se infiltraron los músculos gastrocnemios medial y lateral con OnabotulinumtoxinA según recomendaciones internacionales. El grupo-A recibió una infiltración ecoguiada. El grupo-B recibió la inyección de TB ecoguiada adicionando electromiografía de superficie para localizar las placas motoras. Como medidas de resultado se evaluaron el torque plantiflexor (MTP), la potencia mecánica máxima de tobillo (PMMT), y en lo clínico se aplican 2 test para marcha. Se evalúan previo a la infiltración (S0), a las tres (S3) y seis (S6) semanas post infiltración. **Resultados:** Se observó una tendencia estadística a favor del grupo-B para MTP ($p = 0,07$) y para PMMT ($p = 0,05$) en S3. Dichas tendencias no se observaron en S6. **Conclusión:** La inyección de TB en las placas motoras produjo una tendencia inicial a facilitar la producción de torque plantiflexor y potencia mecánica del tobillo, pero sin una mantención a mediano plazo. Esta tendencia no se tradujo en diferencias en la respuesta clínica.

Aprobación Bioética: Comité Ético Científico Universidad de los Andes. Folio: CEC202023. 20 de octubre de 2020. Fuente de Financiamiento: ANID, Fondecyt de Iniciación 11200521.

Comparación del Efecto de dos Guías para Localización del Sitio de Infiltración del Músculo Espástico con Toxina Botulínica sobre la Amplitud de Potenciales Motores Compuestos

Rodrigo Guzmán-Venegas¹, Sonia Chahuán², Jannette Pizarro², Mariana Díaz³, Felipe Palma¹

¹ Laboratorio Integrativo de Biomecánica y Fisiología del Esfuerzo (LIBFE), Escuela de Kinesiología, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

² Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Santiago, Chile.

³ Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Chile.

Correspondencia: rguzman@uandes.cl

Introducción: Existe consenso teórico que la cercanía entre del sitio de infiltración y las placas motoras (PM) se relaciona con mejores resultados de TB, sin embargo, el ultrasonido, estándar actual, no localiza la PM. Ensayo Clínico aleatorizado, cuyo objetivo general fue comparar el efecto de dos guías de infiltración de toxina botulínica (TB), sobre el decaimiento de amplitud de los potenciales motores compuestos (PMC) de músculos espásticos. **Material o Pacientes y Métodos:** Una muestra de 18 personas secuelas de ACV con espasticidad focal del tríceps sural, fueron aleatorizados en dos grupos (A y B). El grupo-A recibió infiltración ecoguiada de TB. En el grupo-B, a la ecografía se adiciona electromiografía (EMG) de superficie para localizar la PM. Se infiltraron gastrocnemios medial y lateral. Como medida de resultado se evaluó la amplitud de los PMC desencadenados por electroestimulación del nervio tibial y registrados por EMG. Esta medición se realiza previo a la infiltración (S0), a las tres (S3) y seis (S6) semanas posteriores. **Resultados:** El grupo-B, mostró un decaimiento significativo de PMC a las S3 ($p < 0,0001$) y S6 ($p < 0,0001$), mientras que el grupo-A, solo mostró un decaimiento significativo en S6 ($p = 0,006$). Ambos grupos mostraron el mismo nivel de decaimiento de PMC en S6 ($p = 0,2481$). **Conclusión:** Si bien el decaimiento final de los PMC es similar en ambos grupos, es más rápido cuando la infiltración es más cercana a las PM, esto es posiblemente debido a difusión de TB. Se debe correlacionar estas observaciones con la clínica.

Aprobación Bioética: Comité Ético Científico Universidad de los Andes. Folio: CEC202023. 20 de octubre de 2020. Fuente de Financiamiento: ANID, Fondecyt de Iniciación 11200521.

Manejo de dolor crónico post traumático refractario a tratamientos convencionales

Catalina Garrido Courbis¹, Cristina Hidalgo², Daniela Hernández³

¹ Clínica San Andrés.

² INER, Mutual de Seguridad.

³ Neuróloga.

Correspondencia: catalinagarridocourbis@gmail.com

Introducción: El dolor crónico post traumático es una complicación frecuente y de difícil manejo del trauma. Un grupo importante de pacientes es refractario a tratamientos convencionales, tales como, farmacoterapia, infiltraciones, bloqueos, kinesiología, terapia ocupacional, etc. La Acupuntura es una técnica usada ampliamente para el manejo del dolor y existen reportes en la literatura que sugieren que su uso sería beneficioso. El objetivo es medir el efecto de la Acupuntura en pacientes con dolor crónico post traumático refractario a tratamientos convencionales en HCMS. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó un estudio Prospectivo Descriptivo. Se aplicó el cuestionario McGill versión corta, que consta de 3 ítems, 1 A evalúa características del dolor, 1 B evalúa el promedio de dolor en últimos 7 días con EVA y 1 C evalúa intensidad actual del dolor. Además de éste cuestionario se aplicó la escala CIE6, cuestionario de impacto emocional. Total 16 pacientes evaluados antes y después de 10 sesiones de tratamiento (duración 1 hora, frecuencia 2/semana). Se realizó análisis estadístico mediante t test student para muestras pareadas, se fijó error alfa en 5%. **Resultados:** Nuestros resultados muestran que hubo una diferencia estadísticamente significativa en las medias de los puntajes PRE y POST tratamiento para el test 1 A, 1 B, 1 C, CIE 6 ($P < 0,0001$). **Conclusión:** En nuestro grupo de estudio, la realización de 10 sesiones de Acupuntura mostró un impacto significativo en el control del dolor y disminución del impacto emocional favoreciendo la calidad de Vida. Es necesario realizar futuros estudios que comparen su efectividad vs placebo.

Eficacia de la rehabilitación sobre el dolor, funcionalidad y calidad de vida en personas con hemofilia. Una revisión sistemática

Macarena González Soto¹, Paula Nahuelhual Cares^{2,3}

¹ Medicina Física y Rehabilitación, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

² Value Evidence & HEOR Manager, MSD, Chile.

³ Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Correspondencia: mgonzalezsot19@gmail.com

Introducción: La hemofilia es una enfermedad hematológica que afecta la coagulación de la sangre y puede provocar complicaciones musculoesqueléticas significativas en los pacientes. La rehabilitación juega un papel crucial en el manejo integral de la hemofilia, pero se requiere una evaluación sistemática de las intervenciones disponibles para determinar su eficacia y beneficios para los pacientes. El objetivo de esta revisión sistemática es describir las intervenciones de rehabilitación en hemofilia, con el fin de identificar las mejores prácticas y recomendaciones en esta población. **Material o Pacientes y Métodos:** Se realizó una revisión sistemática en Medline, EMBASE, Cochrane y Web of Science para identificar estudios con intervenciones de rehabilitación en hemofilia. Se incluyeron ensayos clínicos controlados que evaluaran intervenciones de rehabilitación como kinesiología, terapia ocupacional, farmacoterapia y otros enfoques rehabilitativos. Se clasificaron las intervenciones por objetivo terapéutico y tipo de población. **Resultados:** Se identificaron 33 ensayos clínicos, de los cuales 20 incluyeron exclusivamente adultos, 10 evaluaron población pediátrica y 3 abarcaron ambas edades. En cuanto a las intervenciones, 4 estudios analizaron enfoques farmacológicos, mientras que 29 evaluaron estrategias no farmacológicas. Las principales intervenciones incluyeron terapia kinésica, terapia manual, programas de ejercicio aeróbico y de resistencia, además del uso de diferentes tipos de láser en población pediátrica. Los objetivos terapéuticos más frecuentes fueron la reducción del dolor, la disminución de la frecuencia de hemartrosis, la mejora de la funcionalidad y calidad de vida. **Conclusión:** La rehabilitación es fundamental en el manejo de la hemofilia, y su integración en el plan de tratamiento es esencial para optimizar la funcionalidad y calidad de vida a largo plazo de estos pacientes.

Efectividad de la hidroterapia sobre el control postural en niños y adolescentes con parálisis cerebral

Ernesto Andía Henríquez¹, Gisselle Roa Aburto¹, Paulette Jara Astorga¹, Manuel Fuentes Vásquez¹

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

Correspondencia: a.kinesalud@gmail.com

Introducción: La discapacidad es la pérdida de habilidades motoras, cognitivas o sensoriales que afecta las actividades de la vida diaria. La parálisis cerebral (PC) es una condición neuromotora que se caracteriza por un daño al cerebro inmaduro de características no progresivas, que con frecuencia presentan deficiencia en el control postural (CP), aumentando la probabilidad de sufrir caídas. Debido a esto, se han estudiado intervenciones como la hidroterapia (HT) por sus efectos sobre la fuerza, la resistencia y el CP, sin embargo, aún no se han descrito sus efectos sobre el CP en usuarios con PC. El objetivo es describir los efectos de la HT sobre el CP en niños y adolescentes con PC. **Material o Pacientes y Métodos:** Se analizaron ensayos clínicos aleatorizados de los últimos 10 años en bases de datos (PubMed, PEDro y Google scholar). La población fueron niños y adolescentes de entre 2 a 16 años con PC, a los que se les realizó una intervención con HT con el objetivo de mejorar el CP. **Resultados:** 2.256 estudios encontrados en las bases de datos fueron sometidos a criterios de inclusión y exclusión quedando solo 5 artículos. El uso de HT presentó cambios significativos ($p < 0,05$) sobre el CP en niños y adolescentes con PC. **Conclusión:** La HT en niños y adolescentes con PC, mejora significativamente el CP con intervenciones de al menos 45 minutos, dos veces por semana, durante un mínimo de 2 meses. Se destaca la necesidad de más investigaciones para confirmar estos resultados.

Estrategias de rehabilitación en paciente con Ganglionopatía Sensitiva asociada a Síndrome de Sjögren. Reporte de un caso

Javier Pizarro¹, Andrea Gallardo¹, Jaime Vallejos¹

¹ Fisiatría, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Correspondencia: acgallardog@gmail.com

Introducción: Las ganglionopatías o neuropatías sensitivas son patologías poco frecuentes que se caracterizan por el compromiso de los cuerpos celulares de los nervios sensitivos, ubicados en los ganglios de la raíz dorsal y el ganglio trigeminal. La mayoría compromete a las fibras gruesas, lo que se asocia con pérdida del tacto, vibración y propiocepción y de los reflejos tendinosos. Se han descrito múltiples etiologías que deben ser estudiadas para dar un tratamiento farmacológico adecuado, sin embargo, es poco lo que se sabe respecto al proceso de rehabilitación. **Caso clínico:** A continuación, se presenta la evolución y estrategias de rehabilitación intrahospitalarias utilizadas en una paciente con diagnóstico de ganglionopatía secundaria a Síndrome de Sjögren. En paralelo al proceso diagnóstico y tratamiento corticoidal, terapia biológica y plasmaféresis, la paciente ingresó a un programa de rehabilitación intensiva intrahospitalaria, con evolución favorable. Las estrategias utilizadas se resumen en: estrategias cognitivas; uso de prendas compresivas y pesas en las extremidades inferiores; y estímulos táctiles en manos y pies. Se resume la evolución de sus déficits y outcomes en: Ataxia, con mejoría en el control tronco y logrando marcha independiente con el uso de ayuda técnica; Sensibilidad, con mejoría de la batiestesia, palestesia y sensibilidad superficial; y FIM Motor, con aumento de 49 a 61 puntos al momento del alta. **Conclusión:** En el caso presentado se resumen las estrategias de rehabilitación utilizadas en una paciente con ganglionopatía, mejorando su funcionalidad e independencia al alta. Es necesario seguir generando conocimiento sobre la rehabilitación de las ganglionopatías sensitivas.

Aplicación láser de alta potencia en pacientes con úlceras crónicas del pie diabético. Informe de casos

Constanza Bustamante Smith¹, Lorena Prado Pacheco¹, Yosseline Opitz Niklitschek¹, Carolina Carmona Valenzuela¹

¹ Servicio Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Hernán Henríquez Aravena, Chile.

Correspondencia: c.bustamantesmith@gmail.com

Introducción: En Chile, el 67,9% de amputaciones de extremidades inferiores son en personas diabéticas (DM), el 80% precedidas por úlceras en el pie. El manejo convencional incluye descarga y curaciones avanzadas, con costos significativos en salud y sociales. La terapia con láser de baja intensidad ha mostrado efectividad como coadyuvante de cicatrización. El objetivo es presentar casos clínicos con uso de láser de alta potencia y baja intensidad como coadyuvante al manejo de úlceras de pie diabético. **Material o Pacientes y Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional. Se recopilaron datos de usuarios con úlceras pie diabético atendidos entre marzo y mayo de 2024 en el Servicio de Fisiatría, quienes recibieron terapia con láser como coadyuvante al manejo tradicional. Se registraron variables epidemiológicas y clínicas, número de sesiones, tamaño de heridas y protocolo de aplicación. Se utilizó Excel para análisis estadístico y se tomaron fotografías de las lesiones con consentimiento. **Resultados:** Se presentan 4 casos clínicos tratados con láser de alta potencia y baja intensidad. El tratamiento administrado por médico fisiatra, 2 a 3 veces por semana durante 4 a 9 sesiones. Todos los pacientes mostraron reducción del área de la herida, uno con cierre total a la 4^o sesión. No se reportaron efectos adversos, pacientes y operadores expresaron satisfacción con el tratamiento. **Conclusión:** El tratamiento con láser de alta potencia y baja intensidad parece ser una terapia coadyuvante efectiva y segura para úlceras de pie diabético, acelerando la cicatrización y favoreciendo el retorno funcional de los pacientes. Se requieren más estudios para confirmar su efectividad.

Estimulación magnética transcraneal como estrategia de rehabilitación fonoaudiología en afasia secundaria a accidente cerebrovascular en un hospital de mediana complejidad en Chile. Reporte de caso

Francisco Beltrán Navarro¹, Erika Becerra Carreño¹, Katherine Espinoza Ávila¹, Néstor Pezoa Peña¹

¹ Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Asistencial Padre las Casas, Chile.

Correspondencia: fcobltrn@gmail.com

Introducción: En Chile, el uso combinado de Estimulación Magnética Transcraneal repetitiva (EMTr) y Rehabilitación Fonoaudiológica (RF) en personas con afasia por accidente cerebrovascular (ACV) no ha sido reportado. Estudios recientes han mostrado que EMTr busca restaurar el equilibrio hemisférico mediante la estimulación de áreas específicas, mejorando el lenguaje, calidad de vida y tiempos de tratamiento. El objetivo es describir la respuesta clínica de EMTr en una persona con afasia por ACV como estrategia de RF. **Caso clínico:** Se incluyó a una persona diestra de 62 años, con afasia crónica, atendida en el Complejo Asistencial Padre las Casas. Se explicó el procedimiento, riesgos y beneficios, se firmó el consentimiento informado. Se aplicaron evaluaciones formales, seguidas de 10 sesiones de EMTr de baja frecuencia en el giro frontal inferior derecho simultáneamente con RF, durante 2 semanas. Se observó una mejora en el puntaje de cociente afásico de la Western Aphasia Battery, mejoras en discurso oral y comprensión. Disminución en tiempos de respuesta en denominación. El MoCA aumentó 7 puntos, principalmente en atención, recuerdo diferido y orientación. Se mantiene la independencia y disminuyen los síntomas emocionales (Cuestionario de Salud Goldberg). La escala de calidad de vida, SAQOL-39 de ACV y afasia, mostró un aumento global de 1,4 puntos, destacando comunicación y aspectos psicosociales. **Conclusión:** La combinación de EMTr y RF es una estrategia efectiva e innovadora para mejorar funciones del lenguaje, cognición y calidad de vida. Se sugiere investigar más sobre el uso de EMTr y su aplicación en el sector público.

Effect of one and six sessions of extracorporeal shockwave therapy on knee and hip range of motion in cerebral palsy

Ana Elisa Zuliani Stroppa-Marques¹, Agata Cristina Soares¹, Thayná Luana Picouto¹, Andreia Naomi Sankako¹, Luciana Ramos Baleotti², Cristiane Rodrigues Pedroni¹

¹ Physical Therapy, São Paulo State University (UNESP), Brazil.

² Occupational Therapist, São Paulo State University (UNESP), Brazil.

Correspondence: ana.stroppa@unesp.br

Introduction: Cerebral Palsy (CP) is often associated with musculoskeletal disfunctions due to prolonged immobilization, increased muscle collagen, stiffness, and other alterations, which may lead to contractures and impact daily activities. **AIM:** To verify the effectiveness of extracorporeal shockwave therapy (ESWT) after one and six sessions for treatment of knee flexion contracture and pelvic retroversion in children with spastic diplegic CP. **Material or Patients and Methods:** Fourteen volunteers (9 ± 2.91 years) met the eligibility criteria and were allocated into two groups, ESWT (SWG = 9) and placebo (PG = 5). In both groups, photogrammetry was performed on the right and left sides to measure the knee extension passive range of motion (ROM) and pelvic retroversion angles immediately before application (T0), after the first (T1) and after six (T2). ESWT consisted of a weekly application to the belly and tendon of the iliopsoas, hamstring, and gastrocnemius muscles (2,000 impulses, 10 Hz, and 60 mJ/mm²). In the PG, the device was not activated during the application. **Results:** When comparing T0 and T1, the increase in the knee and hip extension angle was significant, greater in the SWG than in the PG, with an eta-squared (η^2) of large effect (0.163 and 0.153, respectively). A significant difference was found between T1 and T2, with increased ROM for knee extension ($p < 0.001$) and hip extension ($p < 0.001$), with and even larger η^2 (0.222 and 0.322, respectively). **Conclusion:** Knee flexion contracture and pelvic retroversion improved after ESWT, with better results after six sessions when compared to one.

El entrenamiento de fuerza mejora de manera similar la calidad de vida de mujeres posmenopáusicas saludables y supervivientes de cáncer de mama

Macarena Artigas-Arias¹, Andrea Alegría-Molina², Nicolás Vidal-Seguel³, Jorge Sapunar⁴, Rui Curi⁵, Gabriel Nasri Marzuca-Nassr²

- ¹ Programa de Doctorado en Ciencias mención Biología Celular y Molecular Aplicada, Facultad de Ciencias Agropecuarias, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- ² Departamento de Ciencias de la Rehabilitación, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- ³ Programa de Doctorado en Ciencias Morfológicas, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- ⁴ Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- ⁵ Interdisciplinary Post-graduate Program in Health Sciences, ICAFE, Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, Brazil.

Correspondencia: klga.macarena.artigas@gmail.com

Introducción: Las mujeres posmenopáusicas supervivientes de cáncer de mama enfrentan un deterioro global de la salud debido a las alteraciones hormonales propias de la menopausia y los efectos secundarios del tratamiento oncológico, lo que impacta negativamente su calidad de vida (CV). Aunque el entrenamiento de fuerza ha demostrado mejorar la CV en mujeres posmenopáusicas saludables, se desconoce si produce efectos similares en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Por ello, el objetivo de este estudio fue comparar los efectos de un programa de entrenamiento de fuerza progresiva de 12 semanas sobre la CV en mujeres posmenopáusicas saludables versus mujeres posmenopáusicas supervivientes de cáncer de mama. **Material o Pacientes y Métodos:** Mujeres posmenopáusicas saludables (MPS, 54 ± 3 años, IMC: $26,6 \pm 2,7$ kg·m², n = 13) y supervivientes de cáncer de mama (SCM, 52 ± 5 años, IMC: $26,8 \pm 2,1$ kg·m², n = 11) realizaron 12 semanas de entrenamiento de fuerza, 3 veces por semana. La CV se evaluó antes y después de la intervención mediante el cuestionario EORTC QLQ-C23. **Resultados:** La salud global aumentó en un $11 \pm 8\%$ en MPS y un $20,6 \pm 14\%$ en SCM (Tiempo, P = 0,036; $\eta^2 = 0,18$). La percepción de funcionalidad mejoró en un $9 \pm 8\%$ en MPS y un $8 \pm 8\%$ en SCM (Tiempo, P = 0,034; $\eta^2 = 0,19$). La gravedad de los síntomas disminuyó en un $-46 \pm 35\%$ en MPS y un $-22 \pm 7\%$ en SCM (Tiempo, P = 0,004; $\eta^2 \geq 0,32$). No se observaron diferencias significativas entre los grupos en ninguna medida de CV (Tiempo×Grupo, todos P > 0,05; todos $\eta^2 \leq 0,066$). **Conclusión:** Doce semanas de entrenamiento de fuerza mejoraron la CV en mujeres posmenopáusicas, sin diferencias significativas entre mujeres posmenopáusicas saludables y supervivientes de cáncer de mama.