

1

Traducción y adaptación cultural de la Escala de actividades para niños (ASK) al castellano [Texto impreso] = Translation and cultural adaptation into Spanish of the Activities Scale for Kids (ASK) / M. Santamaría-Vázquez, V. Guijo-Blanco, S. Ubillos-Landa

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 183-184 : 29 refs.

Antecedentes y objetivo: La evaluación del niño con discapacidad es fundamental tanto para el diagnóstico preciso, como para la evaluación de las diferentes intervenciones. La Escala de actividades para niños (Activities Scale for Kids [ASK]) es identificada como una de las herramientas más utilizadas para evaluar a los niños con problemas musculoesqueléticos. El objetivo de este trabajo es describir el proceso de traducción y adaptación cultural del ASK al contexto español. **Materiales y métodos:** Obtenido el permiso de los autores originales del ASK, se realiza el proceso de traducción y retrotraducción. Posteriormente, se lleva a cabo la prueba piloto sobre una muestra de 9 niños con parálisis cerebral, uno de los padres o tutores legales, y 4 profesionales del ámbito de la rehabilitación infantil. Se analizan los resultados y se alcanza la versión final, con aprobación de los autores. **Resultados:** Tras completar el proceso de adaptación cultural, no se han añadido ítems nuevos y se ha cambiado únicamente la denominación de uno de los productos de apoyo a los que se hace referencia, el "scooter", por la "silla eléctrica". Se han añadido algunas aclaraciones y se han ampliado algunos ejemplos de las tareas a las que se hace referencia. **Conclusiones:** Los resultados muestran un buen nivel de aplicabilidad y de comprensión de ambos cuestionarios. Queda pendiente la realización de los análisis psicométricos de la versión española.

Abstract: Background and objective: The assessment of the child with disability is fundamental for an accurate diagnosis and for the evaluation of the different interventions. The Activities Scale for Kids (ASK) is identified as one of the most used tools to assess children with musculoskeletal problems. The objective of this work is to describe the process of translation and cultural adaptation of the ASK questionnaire to the Spanish context. **Methods:** The process of the translation and back-translation was carried out after obtaining the permission of the original ASK authors. A pilot test was then performed on a sample of 9 children with cerebral palsy, one parent or legal tutor, and 4 professionals in the field of child rehabilitation. The results were analysed and the final version was reached with the approval of the authors. **Results:** The cultural adaptation process, no new items were added to the cultural adaptation, and only the name of one of the support devices referred to the "scooter", has been changed to "electric chair". Some clarifications have been added and some examples of the tasks referred to have been expanded. **Conclusions:** The results show a good level of applicability and understanding of both questionnaires. A psychometric analysis of the Spanish version is pending.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 179-184

1. Adaptación 2. Factores culturales 3. Traducción 4. Adaptation 5. Cultural factors 6. Translating

2

Dolor lumbar crónico y pronación unilateral o bilateral del pie [Texto impreso] = Low back pain and unilateral or bilateral pronation of the foot / M. Pabón Carrasco, I.C. Palomo Toucedo, P.V. Munuera Martínez, L. Fernández Seguí, A. Castro Méndez

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 190-191 : 30 refs.

Antecedentes y objetivo: Diferentes estudios han defendido la relación entre la pronación del pie y el dolor lumbar crónico (DLC). Sin embargo, no se hallan artículos que analicen la repercusión que puede existir entre la postura en pronación de un solo pie y su influencia en el DLC frente a la pronación en ambos pies. Por ello, se ha planteado evaluar la intensidad del dolor lumbar en sujetos pronadores con un índice de postura del pie (IPP) superior a+6 en un pie comparado con sujetos con pronación superior a+6 en ambos pies. **Material y método:**

Estudio observacional transversal con muestreo por conveniencia en una muestra total de 116 sujetos. Se comparó el DLC en un grupo con dolor lumbar crónico y posición pronada de un pie (IPP, superior a+6), frente a un grupo de sujetos con DLC e IPP superior a+6 en ambos. Como herramientas de valoración de la variable dependiente se utilizó la escala visual analógica (EVA) y el índice de discapacidad de Oswestry (IDO) para dolor lumbar. Resultados: No se encontró correlación entre la posición unilateral o bilateral en pronación y la intensidad del DLC. La pronación de un solo pie no pareció mostrarse como mayor factor de riesgo en el DLC que la bilateral (IDO $p=0,700$; EVA $p=0,235$). Conclusiones: No se encuentran diferencias estadísticas en el DLC en el grupo de pacientes con un IPP del pie en pronación frente a los sujetos con posición en pronación bilateral. Futuros estudios son necesarios.

Abstract: Background and objectives: Different studies have defended the relationship between the pronated foot and chronic low back pain (CLBP). Nevertheless, according to current knowledge, there is no evidence on the possible influence of pronation of one foot or both feet and the intensity of the CLBP. The aim of this study was to evaluate the intensity of the CLBP in subjects with one or two pronated feet with a foot posture index (FPI, superior to+6) in one foot compared with subjects with CLBP and FPI of+6 in both feet. Material and method: A cross-sectional study was conducted with convenience sampling, composed of 116 subjects who presented with CLBP and with two or at least one pronated foot. The CLBP was compared in one group with CLBP and one foot in the pronated position (foot posture index (FPI)>+6), against a group of subjects with CLBP and an FPI>+6 in both feet. The visual analogue scale (VAS) and the Oswestry low back pain index (ODI) were used as tools for assessing the dependent variable. Results: There were no significant differences between the unilateral or bilateral foot pronation and the intensity of the CLBP. The pronation of only one foot does not seem to be a greater risk factor in CLBP than bilateral pronation (ODI: $p=.700$; VAS: $p=.235$). Conclusions: There is no evidence of a higher rate of chronic low back pain in the group of patients with a pronated position of one foot compared to subjects with both feet pronated, as assessed with the VAS and ODI scale. Further studies are necessary.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 185-191

1. Dolor lumbar 2. Pie 3. Postura 4. Pronado 5. Foot 6. Low back pain 7. Posture 8. Pronation

3

Valoración ecográfica de 2 técnicas de contracción abdominal [Texto impreso] : contracción isométrica y maniobra de ahuecamiento = Ultrasonographic evaluation of two techniques of abdominal contraction: Isometric contraction and abdominal drawing-in maneuver / D. Navarro Torres, M.E. del Baño Aledo

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 198-199 : 30 refs.

Antecedentes y objetivos: Los músculos del abdomen, y en especial el transversal abdominal, tienen un papel fundamental en el control lumbopélvico. La maniobra de ahuecamiento abdominal es una técnica para potenciar la contracción del transversal. El objetivo del estudio es comparar mediante ecografía el cambio de grosor de la musculatura abdominal durante 2 técnicas de contracción: la contracción isométrica y la maniobra de ahuecamiento abdominal. **Materiales y métodos:** A una muestra de 23 voluntarios, previamente instruidos en la maniobra de ahuecamiento abdominal y la contracción isométrica, se le realizó una ecografía de la musculatura abdominal en ambos tipos de contracción y en reposo. Se midió el grosor de cada músculo y se calculó la fracción de contracción. Se analizó la existencia de diferencias significativas en la activación de la musculatura abdominal entre ambas técnicas y se evaluó la fiabilidad del análisis de imagen ecográfica. **Resultados:** Se observó un aumento significativo en el cambio de grosor del transversal con la maniobra de ahuecamiento (media \pm DE=2,01 \pm 0,61cm), en comparación con la contracción isométrica (media \pm DE=1,70 \pm 0,65cm). El oblicuo externo también presentó resultados mayores durante esta maniobra, mientras que el cambio de grosor del oblicuo interno fue mayor durante la contracción isométrica. El análisis de la fiabilidad interobservador fue excelente en todos los casos. **Conclusiones:** La maniobra de ahuecamiento abdominal produce un aumento de grosor del músculo transversal y del oblicuo externo mayor que la contracción isométrica. La ecografía es una herramienta fiable para valorar la activación de la musculatura abdominal.

Abstract: Introduction and objectives: The abdominal muscles, and especially the transversus abdominis, play a fundamental role in lumbopelvic control. Abdominal drawing-in manoeuvre is a specific technique to transversus contraction. The objective of the study was to compare the thickness changes of the abdominal muscles with ultrasonography, during two techniques of abdominal contraction: isometric contraction and abdominal drawing-in manoeuvre. **Materials and methods:** A sample of 23 volunteers, trained to do abdominal drawing-in manoeuvre and isometric contraction were explored with ultrasonography during muscle contraction and rest. Muscle thickness and contraction fraction were calculated. Differences in the activation of the abdominal muscles between both techniques and the reliability of the ultrasound image analysis were analyzed. **Results:** During the abdominal drawing-in manoeuvre a significant increase in thickness change of the transverse was observed (mean \pm SD=2.01 \pm 0.61cm) compared with the isometric contraction (mean \pm SD=1.70 \pm 0.65cm). The external oblique also showed greater results during this manoeuvre, while the change in internal oblique thickness was greater during the isometric contraction. The interobserver reliability analysis was excellent. **Conclusions:** The abdominal drawing-in manoeuvre produces an increase in the thickness of the transverse muscle and the external oblique greater than the isometric contraction. Ultrasound is a reliable tool to assess the activation of the abdominal muscles.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 192-199

1. Contracción muscular 2. Ecografía 3. Músculos abdominales 4. Transverso abdominal

4

Análisis comparativo de los valores de las presiones respiratorias máximas con los valores de referencia en una población adulta sana [Texto impreso] = Comparative analysis of maximal respiratory pressures with the reference values of a healthy adult population / A. Lista-Paz, S. Souto Camba, J. Vilaró Casamitjana, A. Quintela-del-Río, A. López García, L. González Doniz

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 206 : 27 refs.

Antecedentes y objetivo: La determinación de las presiones respiratorias máximas es un procedimiento no invasivo de gran utilidad clínica para la evaluación de la fuerza de los músculos respiratorios. El objetivo es analizar en qué medida las ecuaciones predictivas existentes para población española, se ajustan a los valores observados de presión inspiratoria y espiratoria máximas (PEM y PIM) en una muestra de sujetos adultos sanos. **Material y métodos:** Estudio descriptivo observacional de corte transversal en el que se reclutaron 63 sujetos sanos mediante muestreo probabilístico aleatorizado simple entre la comunidad universitaria de la Universidade da Coruña. Las presiones respiratorias máximas se efectuaron con un transductor de presiones conectado a una boquilla de submarinista, siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Se compararon los resultados con las ecuaciones de Morales de 1997. **Resultados:** Se presentan los datos de 24 mujeres y 39 hombres (45,94 \pm 16,71 años). Existe una diferencia estadísticamente significativa en las mujeres de -19,08 \pm 23,57 cmH₂O y de -28, 13 \pm 29,93 cmH₂O para la PIM y la PEM, respectivamente, entre el valor observado y el valor predicho. Asimismo, en el caso de los hombres se observó una diferencia estadísticamente significativa de -25, 18 \pm 24,31 cmH₂O para la PIM y de -39,53 \pm 44,38 cmH₂O para la PEM. **Conclusiones:** Las ecuaciones predictivas disponibles para las presiones respiratorias máximas sobreestiman considerablemente los valores alcanzados de la PIM y la PEM. Los resultados del presente estudio ponen de manifiesto la necesidad de realizar nuevas ecuaciones de referencia a través de un estudio multicéntrico representativo de toda la población española.

Abstract: Background and aim: The determination of maximal respiratory pressures is a non-invasive process of high clinical value for assessing respiratory muscle strength. The aim is to analyse to what extent the existing predictive equations for the Spanish population are adjusted to the maximal inspiratory and expiratory pressures (MIP and MEP) values observed in a sample of healthy adult subjects. **Material and methods:** A cross-sectional study was conducted on a sample of 63 healthy subjects recruited from the A Coruña University community using a simple random probabilistic method. Maximal respiratory pressures were performed using a pressure transducer connected to a scuba mouthpiece according to the standards of Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery (SEPAR). The results were compared with predictive equations proposed by

Morales in 1997. Results: The study included the results from 24 females and 39 males (45.94±16.71 years). Females showed a statically significant difference between the observed and predictive values, with -19.08±23.57 cmH₂O and -28.13±29.93 cmH₂O for MIP and MEP. A statistically significant difference was also observed for males with -25.18±24.31 cmH₂O for MIP and -39.53±44.38 cmH₂O for MEP. Conclusions: Predictive equations to calculate the theoretical values of maximal respiratory pressures in a healthy Spanish adult population overestimate considerably the real values of MIP and MEP. The results of this study highlight the need to create new reference equations by conducting a multicentre study representative of the entire Spanish population.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 200-206

1. Músculos respiratorios 2. Presiones respiratorias máximas 3. Test de función respiratoria 4. Valores de referencia 5. Maximal respiratory pressures 6. Reference values 7. Respiratory function tests 8. Respiratory muscles

5

Reeducación postural global en lesiones de hombro [Texto impreso] : estudio piloto = Global postural re-education in shoulder injury. Pilot study / M. Moreno-Sánchez, F. Llerena-Ruiz, B. González-Sánchez, A. Caña-Pino

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 212 : 22 refs.

Introducción: La reeducación postural global (RPG) implica una serie de movimientos con la participación activa del paciente y se basa en la idea integral del sistema muscular. Debido a la relación del complejo articular con diferentes estructuras se plantea un abordaje de tratamiento con este método. Objetivo: Evaluar los resultados de un tratamiento con el método RPG en lesiones localizadas a nivel del complejo articular del hombro. Metodología: Veinte sujetos fueron divididos en 2 grupos: grupo 1 con sujetos sanos y grupo 2 con pacientes con enfermedad de hombro. Se realizaron 2 valoraciones (pre y postratamiento) y 3 sesiones semanales de 30 min. En cada sesión se realizaron 3 posturas. Resultados: En el grupo 1 se observó una mejora significativa ($p < 0,05$) en los valores de flexión y rotación externa, en la prueba dedos-suelo y en el test de Schober; el resto de los resultados no mostraron indicios de significación ($p > 0,05$). En el grupo 2 se obtuvo un aumento de la movilidad del complejo articular del hombro y de movilidad a nivel del raquis dorsal y lumbar, así como una disminución del dolor. Conclusiones: El método RPG podría ser útil para el tratamiento de lesiones localizadas a nivel del complejo articular del hombro, siendo una terapia válida para introducirse dentro del programa de intervención terapéutico en sujetos susceptibles a tratamiento fisioterápico en lesiones de dicho complejo articular y como terapia de prevención y mantenimiento de sujetos sanos.

Abstract: Introduction: Global Postural Re-education (GPR) involves a series of movements with the active participation of the patient and is based on the integral concept of the muscular system. Due to the relationship of the joint complex with different structures, a treatment approach is established using this approach. Objective: To evaluate the results of a treatment of injuries located at the level of the shoulder joint complex using the RPG method. Methodology: A controlled clinical trial was conducted on 20 subjects divided into 2 groups, with Group 1 consisting of healthy subjects, and group 2 with patients who had a shoulder injury. Two evaluations (pre- and post-treatment) were performed, with 3 weekly sessions of 30 minutes. Three positions were examined in each session. Results: There was a significant improvement in Group 1 ($P < .05$) in the values of flexion and external rotation, the finger-floor test, and Schober test. There was no evidence of significance in the other results ($P > .05$). An increase in shoulder joint complex mobility was obtained in Group 2, with progress in dorsal and lumbar spine, as well as a decrease in pain. Conclusions: The GPR method could be useful to treat injuries that are located at shoulder joint complex level. It seems to be a valid therapy to be introduced into the therapeutic intervention program in susceptible individuals to physical therapy treatment in joint complex injuries, as well as a prevention and maintenance therapy of healthy subjects.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 207-212

1. Equilibrio postural 2. Fisioterapia 3. Patología hombro 4. Physiotherapy 5. Postural balance 6. Shoulder injury

6

Valores de la movilidad torácica en niños colombianos sanos entre 8 y 11 años [Texto impreso] / S. Tonguino-Rosero, H.E. Rosero-Carvajal, A. Mondragón-Gómez

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 218 : 30 refs.

Antecedentes y objetivo: La medición de la movilidad torácica tiene importancia en la valoración clínica de niños con afecciones del sistema respiratorio; sin embargo, se sabe que los valores pueden cambiar de acuerdo con las características de la población de cada país. El objetivo del estudio fue describir los valores de la movilidad torácica en niños colombianos. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo transversal realizado en 2 colegios de la ciudad de Cali (Colombia) mediante un muestreo aleatorizado simple con asignación proporcional por grupo etario. Se evaluó la movilidad torácica con cirtometría y se tomaron las medidas antropométricas peso, talla e IMC para la edad. **Resultados:** Se incluyó a 79 niños y 72 niñas que, en su mayoría, tuvieron un IMC normal para la edad (62,3%). Los promedios de cirtometría axilar y xifoidea fueron $4,3\pm 1,1$ cm y $4,1\pm 1,1$ cm respectivamente. Los niños de 11 años tuvieron una cirtometría axilar mayor que las niñas de esa misma edad ($4,3\pm 0,5$ vs. $3,7\pm 0,9$; $p=0,006$). En las niñas, la cirtometría axilar desciende a medida que aumenta la edad ($p=0,040$). **Conclusiones:** En las edades estudiadas la movilidad torácica difiere entre niños y niñas, probablemente porque el desarrollo de la composición corporal varía durante la pubertad y es diferencial por sexo.

Abstract: Background and objective: Although the measurement of thoracic mobility is important in the clinical assessment of children with respiratory system disorders, it is known that the values can change according to the characteristics of the population of each country. The aim of the study was to report the thoracic mobility values in healthy Colombian children between 8 and 11 years old. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study carried out in 2 schools in the city of Cali, Colombia, using simple random sampling with proportional allocation by age group. The thoracic mobility was measured with cirtometry (measurement of circumferences), and the anthropometric measurements recorded for weight, height, and BMI-for-age. **Results:** A total of 79 boys and 72 girls were included. Most of them had a normal BMI-for-age (62.3%), with mean axillary and xiphoid cirtometry being 4.3 ± 1.1 cm and 4.1 ± 1.1 cm, respectively. Eleven-year-old boys had a higher axillary cirtometry than girls of the same age (4.3 ± 0.5 vs. 3.7 ± 0.9 , $p=.006$). In girls, axillary cirtometry decreased as age increased ($p=.040$). **Conclusions:** At the ages studied, thoracic mobility differs between boys and girls, probably because the development of body composition varies during puberty and is differentiated by gender.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 213-218

1. Niño 2. Pared torácica 3. Pesos y medidas corporales 4. Técnicas diagnósticas 5. Tórax 6. Body weight and measurements 7. Child 8. Respiratory system diagnostic techniques 9. Thoracic wall 10. Thorax

7

Efectos de la imaginería motora aplicada durante el periodo de inmovilización o posquirúrgico en miembro superior [Texto impreso] : una revisión sistemática = Effects of motor imagery applied during upper limb immobilisation and / or after surgery: A systematic review / E. Prado Robles, J.A. Delgado Gil

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 225-226 : 28 refs.

Objetivo: El objetivo de esta revisión sistemática fue resumir toda la evidencia relativa a los efectos de la imaginería motora realizada durante el periodo de inmovilización después de una lesión o en el inmediato posquirúrgico y los efectos sobre el dolor, la fuerza, la función y el rango articular. **Métodos:** Se hicieron búsquedas sistemáticas en todos los idiomas y en 4 bases de datos: PubMed, OtSeeker, Cinhal, WOS y PEDro. Se seleccionaron los estudios elegibles publicados hasta noviembre de 2018. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados que investigaron los efectos de la intervención de imaginería motora durante el periodo de inmovilización después de una lesión o en el inmediato posquirúrgico de miembro superior. Se utilizó la escala PEDro de calidad metodológica. **Resultados:** Se seleccionaron 4 ensayos clínicos aleatorizados, 2 con calidad metodológica buena y 2 con calidad metodológica insuficiente. El rango articular se evaluó en los 4 ensayos, el dolor en 2, la fuerza en 3 y en uno la función. Se observaron cambios positivos en el grupo de imaginería motora en el rango articular en 3 estudios: 2 de calidad metodológica buena (n=40 y n=18) y uno de calidad insuficiente (n=18); en el dolor, en un estudio de calidad buena (n=40); en la fuerza en 2 estudios: uno de calidad buena (n=40) y uno de insuficiente (n=18) y en la función, en uno de calidad buena (n=40). **Conclusiones:** Los resultados muestran beneficios positivos en el uso de imaginería motora aplicándola inmediatamente después del periodo posquirúrgico o en personas sanas simulando una inmovilización.

Abstract: **Objective:** The objective of this systematic review was to make a detailed examination of all the evidence concerning the effects of motor imagery (MI) performed during the immobilisation period after an injury, or in the immediate postoperative period, and the effects on pain, strength, function, and joint range. **Methods:** Systematic searches were conducted in all languages and in 4 electronic databases: PubMed, OTseeker, Cinahl, WOS and PEDro. Eligible studies published up to November 2018 were selected. Randomised controlled trials that investigated the effects of a motor imagery intervention performed during the period of immobilisation after an injury, or in the immediate postoperative upper limb were included. Methodological quality was assessed using the PEDro scale. **Results:** Four randomised clinical trials were selected, 2 with good methodological quality and 2 with insufficient methodological quality. The joint range was evaluated in the 4 trials, pain in 2, strength in 3, and function in one. Positive changes were observed in the group of motor imagery in the joint mobility in 3 studies: 2 of good methodological quality (n=40 and n=18) and one insufficient (n=18), in pain in one study of good quality (n=40), in strength in 2 studies: one good quality (n=40) and 1 insufficient (n=18) and in function in 1 of good quality (n=40). **Conclusions:** The results show positive benefits in the use of motor imagery applied immediately after the postoperative period or in healthy people simulating an immobilisation.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 219-226

1. Cirugía 2. Habilidades motoras 3. Imaginería 4. Inmovilización 5. Mano 6. Periodo posquirúrgico 7. Hand 8. Imagery 9. Immobilisation 10. Motor skills 11. Postoperative period 12. Surgery

8

La adherencia al entrenamiento muscular del suelo pélvico en las mujeres con incontinencia urinaria [Texto impreso] : revisión sistemática de la literatura = Adherence to pelvic floor muscle training in women with urinary incontinence. Systematic review of the literature/ Villa del Pino, Chillón Martínez

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 235-236 : 36 refs.

Antecedentes: La incontinencia urinaria femenina es un problema de salud de elevada prevalencia, costes sociales y económicos. El entrenamiento muscular del suelo pélvico es el tratamiento conservador más utilizado en mujeres con cualquier tipo de incontinencia urinaria, pero requiere de la adhesión a dichos programas de entrenamiento. Sin embargo, los estudios publicados hasta la fecha alertan de la falta de adherencia a estos programas, identificándose como una barrera para el proceso de recuperación. **Objetivo:** El objetivo de este trabajo es describir la adherencia al entrenamiento muscular del suelo pélvico en las mujeres con incontinencia urinaria. **Estrategia de búsqueda y selección de estudios** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Medes, LILACS, CINAHL, CUIDENPlus, PsycINFO, ENFISPO, La biblioteca Cochrane Plus, Trip, ProQuest, PROSPERO, Epistemonikos, The Cochrane Library, SPORTDiscus,

PEDro, IBECs, Web of Science y Scopus, completándose con una estrategia de búsqueda manual. Los artículos incluidos fueron ensayos controlados aleatorizados o análisis secundarios de los mismos, publicados entre 2007 y 2018. La evaluación de la calidad metodológica se realizó con la escala PEDro, realizándose la implementación de las normas PRISMA. Resultados: Siete artículos se incluyeron en esta revisión. Las tasas de adherencia variaron entre el 92 y el 53,55% en el corto plazo y entre el 80 y el 38,1% en el seguimiento. Los sistemas de medición se basaron en diarios, cuestionarios y datos recogidos por los fisioterapeutas. La falta de homogeneidad en los estudios supone una limitación para un metaanálisis válido. Conclusiones: Las tasas de adherencia del entrenamiento muscular del suelo pélvico en incontinencia urinaria femenina son bajas, siendo necesarias acciones que puedan homogeneizar los sistemas de medición y las estrategias de mejora de la adherencia terapéutica.

Abstract: Introduction: Female urinary incontinence is a health problem of high prevalence, social and economic costs. Training of the pelvic floor muscles is the most used conservative treatment in women with any type of urinary incontinence, but requires adherence to these programs. However, studies published to date warn of the lack of adherence to these programs, identifying this as a barrier to the recovery process. Objective: The objective of this work is to describe the adherence to pelvic floor muscle training in women with urinary incontinence. Search strategy and study selection A bibliographic review was made in the databases PubMed, Meds, LILACS, CINAHL, CUIDENPlus, PsycINFO, ENFISPO, The Cochrane Plus library, Trip, ProQuest, PROSPERO, Epistemonikos, The Cochrane Library, SPORTDiscus, PEDro, IBECs, Web of Science and Scopus, completing with a manual search strategy. The articles included were randomised controlled trials, or secondary analyses of these, published between 2007 and 2018. The evaluation of the methodological quality was carried out using the PEDro scale, with the implementation of the PRISMA standards. Results: Seven articles were included in this review. Adherence rates varied between 92% and 53.55% in the short term, and between 80% and 38.1% in the follow-up. The measurement systems were based on diaries, questionnaires, and data collected by the physiotherapists. The lack of homogeneity in the studies is a limitation for a valid meta-analysis. Conclusions: The adherence rates of pelvic floor muscle training in female patients with urinary incontinence are low, and actions are needed to standardise measurement systems, as well as strategies to improve therapeutic adherence.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 227-236

1. Cumplimiento del paciente 2. Cumplimiento y adherencia al tratamiento 3. Incontinencia urinaria 4. Modalidades de fisioterapia 5. Técnicas de ejercicio con movimiento 6. Trastornos del suelo pélvico 7. Exercise movement techniques 8. Patient compliance 9. Pelvic floor disorders 10. Physical Therapy Modalities 11. Treatment adherence and compliance 12. Urinary incontinence

9

Tratamiento del síndrome de dolor miofascial asociado a síndrome del desfiladero torácico [Texto impreso] : a propósito de un caso = Treatment of myofascial pain syndrome associated with thoracic outlet syndrome: Presentation of a case / A. Muñoz de Baena Albarracín

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 240-241 : 15 refs.

Antecedentes y objetivo: El síndrome del desfiladero torácico produce la compresión del plexo braquial en el espacio costoclavicular. El síndrome de dolor miofascial cervical puede provocar sintomatología parecida y, en ocasiones, pasa desapercibido. El objetivo del presente trabajo es exponer las implicaciones que el síndrome de dolor miofascial puede tener en el síndrome del desfiladero torácico y proponer el tratamiento desde la fisioterapia. **Descripción del caso:** Paciente de 32 años con cervicalgia de 6 meses de evolución que se irradia hacia ambos miembros superiores, edema y parestesias en las manos. Se le pautaron 2 sesiones de fisioterapia a la semana, durante 6 semanas. Se utilizaron técnicas conservadoras. **Resultados:** Tras 6 semanas, la percepción del dolor y las parestesias desaparecieron y el edema de las manos disminuyó hasta 3 mm en el perímetro de los dedos. **Conclusiones:** Un abordaje conservador del síndrome de dolor miofascial puede provocar mejoría en el síndrome del desfiladero torácico.

Abstract: Background and objective: Thoracic outlet syndrome produces compression of the brachial plexus at the costoclavicular space. Myofascial pain syndrome of cervical muscles can cause symptoms common to the first, so sometimes goes unnoticed. The aim of this article is to present the implications of myofascial pain syndrome in thoracic outlet syndrome and to propose a physiotherapy-based approach. Case description: The case involves a 32 year-old patient with neck pain of 6 months onset that radiated to both upper limbs, with oedema and paraesthesia in the hands. She was given 2 physiotherapy sessions per week, for 6 weeks, using conservative techniques. Results: After 6 weeks, the perception of pain and paraesthesia disappeared, with the oedema of the hands decreasing to 3 mm in the circumference of the fingers. Conclusions: A conservative approach to myofascial pain syndrome can lead to improvements in thoracic outlet syndrome.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 237-241

1. Dolor cervical 2. Punto gatillo miofascial 3. Síndrome de dolor miofascial 4. Síndrome de salida torácica 5. Cervical pain 6. Myofascial pain syndrome 7. Myofascial trigger point 8. Thoracic outlet syndrome

10

Abordaje de un caso de parálisis cerebral espástica nivel v mediante el concepto Bobath [Texto impreso] = Neurodevelopmental approach to a case of spastic cerebral palsy level v using the Bobath approach / P.R. Lerma Castaño, M.V. Chanaga Gelves, D. Perdomo Urazan

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografías: p. 246 : 16 refs.

Antecedentes y objetivos: La parálisis cerebral es el trastorno neurológico más frecuente en la edad infantil que afecta el cerebro inmaduro o en desarrollo ocasionando retraso en el desarrollo psicomotor. El objetivo de este estudio de caso fue identificar los efectos del concepto Bobath en la función motora en un niño con parálisis cerebral espástica nivel v según la clasificación de la función motora gruesa. Descripción del caso: Niño de 9 años de edad con diagnóstico médico de parálisis cerebral de tipo cuadriplejía espástica nivel v según el Gross Motor Function Classification System. Intervención: Se aplicó el concepto Bobath 5 veces a la semana con una duración de 45min cada sesión para un total de 16 semanas de tratamiento. Resultados: Se muestran cambios en las puntuaciones de la función motora gruesa, que en preintervención fue de 0,0, a las 12 semanas de intervención se evidencia un puntaje de 14,8 y en la semana 16 de intervención los cambios a nivel de la función motora son de 20,5, con una diferencia entre la segunda y la tercera intervención de un 5,7%. Discusión: Los resultados obtenidos evidencian que el concepto enfoque Bobath genera cambios positivos en la función motora y el manejo de la espasticidad. Los autores han encontrado resultados similares que confirman los beneficios que se lograron en el caso clínico planteado.

Abstract: Background and objectives: Cerebral palsy is the most frequent neurological disorder in childhood that affects the immature or developing brain, causing a delay in psychomotor development. The objective of this study was to identify the effects of the Bobath concept on motor function in a child with spastic cerebral palsy level v according to the of gross motor function classification. Case description: A 9 year-old boy with a medical diagnosis of spastic cerebral palsy level v according to the Gross Motor Function Classification System. Intervention: The Bobath concept was applied 5 times a week, with a duration of 45min each session for a total of 16 weeks of treatment. Results: Changes were seen in the gross motor function scores in pre-intervention of 0.0. A change of 14.8 was observed at 12 weeks of intervention. At week 16 of intervention the changes in the level of the motor function was 20.5, with a difference between the second and third intervention of 5.7%. Discussion: The results obtained suggest that the Bobath approach generates positive changes in motor function, and in the management of spasticity. The authors have found similar results that confirm the benefits that were achieved in this clinical case.

Fisioterapia. -- 2019 (Jul-Ago), v. 41, n. 4, p. 242-246

1. Aprendizaje 2. Espasticidad muscular 3. Fisioterapia 4. Modalidades de Fisioterapia 5. Parálisis cerebral 6. Bobath approach 7. Cerebral palsy 8. Learning 9. Muscle spasticity 10. Physical therapy