

Investigación original

# Confiabilidad y efecto de repetición del Centro de presión y los parámetros cinemáticos que caracterizan el control de la postura del torso mediante la evaluación en asiento inestable

David Barbado, PhD, Janice Moreside, PhD, Francisco J. Vera-Garcia, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(16\)30907-8/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(16)30907-8/fulltext)

**Antecedentes:** Aunque la metodología del asiento inestable se utilizó para evaluar el control de la postura del torso, la confiabilidad de las variables que la caracteriza todavía no es clara.

**Objetivo:** Analizar la confiabilidad y el efecto de aprendizaje del centro de presión (COP) y los parámetros cinemáticos que caracterizan el rendimiento del control de la postura del torso en un asiento inestable. También se exploraron las relaciones entre los parámetros cinemáticos y del COP.

**Diseño:** Diseño de confiabilidad del análisis y análisis repetido.

**Contexto:** Contexto de laboratorio de biomecánica.

**Participantes:** Veintitrés sujetos hombres sanos.

**Métodos:** Los participantes se ofrecieron a realizar 3 sesiones con intervalos de 1 semana. Cada una consiste en cinco ensayos de equilibrio de 70 segundos. Para medir el COP y los desplazamientos de la pelvis, el tórax y la columna se utilizó una plataforma de fuerza y un sistema de captura de movimiento. Se evaluó la confiabilidad a través del error estándar de la medición (EEM) y los coeficientes de correlación intraclass (ICC2,1) usando 3 métodos: (1) comparando el último puntaje de cada día; (2) comparando el puntaje del mejor ensayo de cada día; y (3) calculando el promedio de al menos los últimos tres puntajes de cada día.

**Mediciones de los resultados principales:** Se calculó la desviación estándar y la velocidad promedio para evaluar el equilibrio del rendimiento.

**Resultados:** Aunque los análisis de varianza presentaron algunas diferencias en el equilibrio del rendimiento, estas diferencias no fueron significativas entre los días 2 y 3. El mejor resultado y los métodos promedio demostraron la mayor confiabilidad. La velocidad promedio del COP demostró una alta confiabilidad ( $0,71 < ICC < 0,86$ ;  $10,3 < EEM < 13,0$ ), mientras que la desviación estándar solo demostró una confiabilidad baja a moderada ( $0,37 < ICC < 0,61$ ;  $14,5 < EEM < 23,0$ ). Con respecto a las variables cinemáticas, solo la velocidad promedio del desplazamiento de la pelvis alcanzó una confiabilidad alta con el método promedio ( $0,62 < ICC < 0,83$ ;  $18,8 < EEM < 23,1$ ). Las correlaciones entre COP y cinemática fueron altas solo para las velocidades promedio ( $0,45 < r < 0,89$ ).

**Conclusiones:** Se debe realizar una sesión de familiarización para sobrellevar el efecto de aprendizaje. Los parámetros del COP presentaron una mejor confiabilidad que los de cinemática. Específicamente, la velocidad promedio del COP demostró la confiabilidad del análisis y análisis repetido más alta, especialmente para los métodos promedio y mejores. Aunque las correlaciones entre el COP y la velocidad angular promedio de las articulaciones eran altas, las pocas relaciones entre el COP y la desviación estándar cinemática sugieren que un comportamiento de la postura diferente puede generar un equilibrio del rendimiento durante un protocolo de asiento inestable.

**Nivel de evidencia:** III

Investigación original

## Evaluación y tratamiento de una lesión cerebral traumática leve a través de la implementación de la consulta clínica de telemedicina por video: Perspectivas del prestador de la administración de salud de veteranos

Rachael N. Martinez, PhD, Timothy P. Hogan, PhD, Keshonna Lones, MHA, Salva Balbale, MS, Joel Scholten, MD, Douglas Bidelspach, MPT, Nan Musson, MA, CCC-SLP, Bridget M. Smith, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(16\)30256-8/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(16)30256-8/fulltext)

**Antecedentes:** Una cantidad significativa de militares veteranos de los Estados Unidos que participaron en conflictos recientes presentan una lesión cerebral traumática leve. Los datos sugieren que casi el 25 % de los veteranos no tienen una evaluación exhaustiva de la lesión traumática leve para determinar un diagnóstico y desarrollar un plan para tratar los síntomas. Las tecnologías como consultas clínicas de telemedicina por video brindan una forma posible para atravesar la distancia y otras barreras que puedan impactar en la obtención de una evaluación exhaustiva de un traumatismo de cráneo luego de un resultado positivo; sin embargo, en este contexto, no hay mucha información sobre la implementación de las consultas clínicas de telemedicina por video.

**Objetivo:** Examinar las perspectivas de los prestadores de atención de la salud de la Administración de salud de veteranos (Veterans Health Administration) de implementar la tecnología de consulta clínica de telemedicina por video para evaluar y tratar un traumatismo de cráneo entre los veteranos de la Operación libertad duradera, Operación libertad iraquí y la Operación Nuevo Amanecer.

**Diseño:** Cualitativo; entrevistas semiestructuradas.

**Ubicación:** Sistema de atención de politraumatismos de salud de veteranos (Veterans Health Administration Polytrauma System of Care).

**Participantes:** Veintiséis prestadores que participaron en una rehabilitación de la administración de la salud de los veteranos y un proyecto experimental de teleconsulta de los servicios de prótesis para realizar una la consulta clínica exhaustiva de telemedicina por video por traumatismo de cráneo.

**Métodos:** Entrevistas semiestructuradas que utilizaron técnicas de contenido y analíticas para evaluar las experiencias del prestador de implementar consultas clínicas de telemedicina por video para veteranos con traumatismo de cráneo, que incluye los factores de inhibición y las mejores prácticas para administrar las evaluaciones exhaustivas de lesiones traumáticas cerebrales.

**Resultados:** Los factores de inhibición informados con mayor frecuencia para implementar las consultas clínicas de telemedicina por traumatismos de cráneo y su tratamiento incluyeron la programación, el montaje de la clínica y la realización de los exámenes físicos en una modalidad virtual. Para mejorar la implementación de las consultas clínicas de telemedicina por video, los participantes describieron las mejores prácticas, a saber: establecer una comunicación y una relación sólida con el personal, forjar relaciones con los pacientes y reconocer las necesidades únicas de los pacientes con traumatismo de cráneo.

**Conclusiones:** Implementar programas de consultas clínicas de telemedicina por video incluye coordinar varios pasos con los prestadores de diferentes centros, y es fundamental la necesidad de una comunicación eficaz. La comunicación entre el prestador y el paciente también es un factor crítico para una implementación exitosa de las consultas clínicas de telemedicina por video. Estos hallazgos sugieren que los prestadores se beneficiarán de las iniciativas para crear competencias comunicativas.

**Nivel de evidencia:** No corresponde.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5575401>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5575401>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)