

**XXIX CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
4to CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN Y
1er CONGRESO INTERNACIONAL DE MOVIMIENTO, DISCAPACIDAD Y
AUTONOMÍA**

Concurso XXIX Congreso Nacional de la ACMFR	Concurso 1er CONGRESO INTERNACIONAL DE MOVIMIENTO, DISCAPACIDAD Y AUTONOMÍA
<p>PREMIOS (Pesos Colombianos):</p> <p>Premio 1er puesto: Presentación oral en el congreso Col \$1.500.000</p> <p>Premio 2do puesto: Presentación oral en el congreso Col \$ 1.000.000</p> <p>Premio 3er puesto: Presentación oral en el congreso Col \$ 800.000</p>	<p>PREMIOS (Dólares Americanos):</p> <p>Premio 1er puesto: Presentación oral en el congreso + U\$ 1.000</p> <p>Premio 2do puesto: Presentación oral en el congreso + U\$ 500</p>

POSTERS en todas las categorías Rehabilitación, Movimiento, Discapacidad y Autonomía
3 Premios Presentación Póster: Col \$ 500.000 c/u

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO:

Diligenciar el formato de datos personales en el formato de Identificación (Anexo 1), donde quedará consignada la información de los autores y de la institución.

En el resumen y texto completo del trabajo de investigación no debe incluirse el nombre de la institución, el logo o el slogan que la distingue con el fin de facilitar la imparcialidad.

Si es necesario, se prefiere la descripción del tipo de hospital (nivel de atención secundaria, terciaria o cuaternaria) o modelo de atención de rehabilitación (equipo de rehabilitación móvil, equipo de rehabilitación de enlace, rehabilitación comunitaria, hospital de rehabilitación, consultorios de atención ambulatoria, etc.), pero no el nombre de la institución en el texto que se envía al jurado.

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Se recibirán los siguientes documentos:

1. Formato de Identificación (Anexo 1).
2. Aceptación de las condiciones de participación, con nombres y firmas de al menos dos de los autores (cuando exista esta cantidad o más autores):(Anexo2)
3. Evidencia de envío del trabajo para publicar a la revista colombiana de Medicina Física y Rehabilitación (Anexo 3 es opcional. Ver **ESTÍMULO PARA LA PUBLICACIÓN ESCRITA**)
4. Presentación del trabajo de investigación.

*Consulte áreas temáticas en el Anexo 4

Esta información debe ser enviada al email:
ana.puerta@contacticacomunicaciones.com

Al menos uno de los autores debe estar inscrito en el Congreso en el momento de someterlo al concurso. El trabajo de investigación no será tenido en cuenta si ninguno de los autores está inscrito en el Congreso cuando se cumpla la fecha límite.

Dentro de las 72 horas (hábiles) siguientes al envío del resumen el autor principal recibirá un mensaje de confirmación de la recepción del trabajo en la dirección de correo electrónico que haya indicado en la inscripción. Si transcurrido este periodo de tiempo no se ha recibido la confirmación se recomienda reenviar el resumen o contactar la organización del congreso al correo:

ana.puerta@contacticacomunicaciones.com o al teléfono (4) 4442154 Celular: 3216418027

ÁREAS TEMÁTICAS: (Anexo 4)

Trabajos originales relacionados con las áreas de “movimiento, discapacidad y autonomía” y la Rehabilitación en general.

La selección de temáticas puede encontrarse en el anexo 4

FECHA LÍMITE:

La fecha límite para la inscripción de trabajos: **30 de abril de 2018 a las 24:00 horas** de Colombia COT (Coordinated Universal Time UTC 5horas). No se permitirá la inscripción de trabajos posteriormente.

FECHA ENTREGA DE RESULTADOS: Se notificará a todos los seleccionados a más tardar el **15 de julio de 2018**

CONDICIONES DE IMPARCIALIDAD Y TRANSPARENCIA:

El formato de Identificación (Anexo 1) no será entregado al jurado calificador.

Cada trabajo de investigación recibirá un código de identificación que será entregado junto con el texto al equipo del jurado calificador, de tal manera que el nombre de los autores o la institución no será revelada a dicho equipo sino hasta después de finalizar el proceso de calificación y hasta el momento de la sustentación final en el Congreso.

Una comisión organizadora diferente al jurado será encargada de procesar los códigos e identificación de los trabajos.

Los trabajos deben ser originales, no se reciben informes parciales.

Debe quedar explícita la revelación del conflicto de interés, en relación con participación en la industria o venta de productos, si este fuera el caso, según aparece en el anexo 2.

El trabajo debe entregarse completo, terminado y no haber sido premiados en otros eventos académicos. Si el trabajo es derivado de una investigación ya premiada en otro evento o publicación, deberá demostrarse que presenta resultados nuevos.

MENCIONES DE HONOR, MENCIONES ESPECIALES O MENCIONES FUERA DE CONCURSO

El jurado se reserva el derecho de otorgar menciones de honor o menciones fuera de concurso, cuando considere que el trabajo tiene mérito para ello; esto no implica el otorgamiento de alguna suma de dinero y sólo se entiende como un reconocimiento especial ante la comunidad científica, derivado del impacto que los productos de conocimiento del trabajo presentado tengan sobre las personas con discapacidad.

CRITERIOS PARA LA ACEPTACIÓN DE LOS TRABAJOS

Los trabajos serán remitidos al equipo del jurado luego de verificarse que cumplan con los requisitos de identificación, inscripción, revelación del conflicto de interés y fecha límite mencionados.

SELECCIÓN DE FINALISTAS:

El equipo del jurado calificador, seleccionará los trabajos finalistas para presentación oral. Ante todo, se estimulará el alto nivel metodológico, el impacto sobre las personas con discapacidad y principios de ética.

Todos los trabajos relacionados con "Movimiento, Discapacidad y Autonomía" participan inicialmente en el concurso específico de esta categoría. Las propuestas con los puntajes más altos serán seleccionadas como finalistas de este concurso para las presentaciones orales.

Todos los trabajos presentados por grupos de investigadores residentes en Colombia que no sean seleccionados como finalistas del concurso internacional en la categoría de "Movimiento, Discapacidad y Autonomía", serán incluidos en el concurso del 29º Congreso Nacional de la ACMFR y competirán con aquellos que presenten todas las otras temáticas diferentes. Los finalistas del concurso del Congreso Nacional del 29º Congreso de la ACMFR, serán seleccionados a partir de todas las áreas temáticas.

Todos los trabajos aceptados podrán presentar POSTER, pero sólo ganarán premio si no han sido ganadores de alguno de los premios de la presentación oral. No habrá ganador en simultáneas categorías y cada propuesta ganadora, sólo podrá hacerlo en una sola categoría:

- a) 29º congreso de la ACMFR
- b) 1er CONGRESO INTERNACIONAL DE MOVIMIENTO, DISCAPACIDAD Y AUTONOMÍA
- c) POSTER

Los trabajos que no deseen concursar por la presentación oral y sólo deseen hacerlo mediante la modalidad de POSTER, podrán comunicarlo al contacto del concurso.

REQUISITOS DE LA PROPUESTA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

El resumen puede enviarse en idioma inglés o español.

Todo trabajo debe cumplir con los requerimientos establecidos para publicaciones en la revista de ACMFR, que se podrán verificar en la página web: <http://www.revistacmfr.org/index.php/rcmfr/about/submissions#authorGuidelines> excepto las condiciones de identificación que exige la revista, que para fines de este concurso serán diligenciadas mediante el Anexo 1.

Se pueden usar abreviaturas en el título o en el contenido siempre y cuando se mencione el término completo la primera vez que aparezca seguido de la abreviatura en paréntesis. Ejemplo: Síndrome doloroso regional complejo (SDRC).

Los autores deben aceptar todas estas condiciones (ANEXO 2) y se requiere la firma de al menos dos de los co-autores.

ESTÍMULO A LA PUBLICACIÓN ESCRITA:

Los resúmenes serán publicados en las memorias del Congreso.

El envío simultáneo del texto completo a la Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación para ser publicado en esta revista, será tenido en cuenta como una bonificación a la calificación final del jurado.

Con esta estrategia se pretende estimular la producción académica con productos publicados para el desarrollo

científico de la región, dada la alta frecuencia de participación de trabajos libres que no terminan siendo publicados en ninguna revista.

En caso de envío para publicación en la Revista Colombiana de MFyR, los autores deberán enviar la respuesta de la revista confirmando que el artículo fue recibido.

Sólo basta con enviar el artículo a la revista, y no es requisito que sea aceptado para publicación. La decisión de publicación en la revista depende exclusivamente del comité editorial de la revista y no del Concurso ni de la ACMFR.

CONTACTO:

Para cualquier información adicional favor comunicarse con la firma operadora del Congreso Contactica Comunicaciones
Teléfonos: 444 2154 en Medellín
Celular: 3216418027
ana.puerta@contacticacomunicaciones.com

ANEXO 1 FORMATO DE INSCRIPCIÓN:

TÍTULO:

CODIGO DE IDENTIFICACIÓN (este espacio es diligenciado por el comité organizador):

INSTITUCIÓN(ES) PARTICIPANTES EN EL TRABAJO DE INVESTIGACION:

INFORMACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN:

Investigaciones realizadas en los últimos 3 años

Publicaciones de los últimos 3 años

Persona responsable de la exposición oral en caso de ser seleccionada por el jurado

ÁREA TEMÁTICA DEL TRABAJO: (Anexo 4)

Simposio N°: _____

Tema N°: _____

AUTORES:

Apellidos y nombres

Formación Académica

Afiliación institucional

Teléfono fijo

Teléfono Móvil

Dirección

Ciudad y país

E mail:

ANEXO 2

ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN:

Los autores del trabajo titulado:

Cuyo nombre y firma aparece al final del documento, aceptamos todas las condiciones de inscripción, identificación, participación, selección, criterios de envío, selección de autor que presenta el trabajo y premiación que están estipuladas en la convocatoria del 29 Congreso Nacional de la ACMFR y el 1er Congreso Internacional de Movimiento, Discapacidad y Autonomía.

Entendemos que esta aceptación escrita es un requisito para participar libremente al concurso de presentación de trabajos de investigación y manifestamos que hemos leído y entendido las condiciones que aparecen publicadas en la convocatoria del concurso.

Los autores manifestamos los siguientes conflictos de interés en relación con participación en la Industria o venta de productos para fines del trabajo de investigación presentado:

NINGUNO: () marque aquí con una X.

Nombres y firmas de al menos dos de los autores (cuando exista esta cantidad o más autores):

NOMBRES

FIRMAS

FECHA (dd/mm/aa): ____/____/____.

ANEXO 3

EVIDENCIA DE RECIBIDO DEL TRABAJO POR PARTE DE LA REVISTA COLOMBIANA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

(OPCIONAL)

Anexe alguna evidencia que su trabajo fue enviado y recibido por parte de la Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, este debe ser incluido con los demás documentos para la inscripción.

ANEXO 4

ÁREAS TEMÁTICAS

TEMÁTICA 1: Control del movimiento	TEMÁTICA 2: Ejercicio y discapacidad	TEMÁTICA 3: Deportes y discapacidad
1.1. Control motor voluntario 1.2. Fisiología de la destreza en condiciones de discapacidad 1.3. Fisiología de equilibrio en condiciones especiales: cerebelar, vestibular, propiocepción. 1.4. Fisiología y biomecánica del movimiento en alteración encefálica en niños y adultos 1.5. Fisiología y biomecánica del movimiento en Lesión medular	2.1. Prescripción de ejercicio y discapacidad 2.2. Lesiones derivadas del movimiento o ejercicio en personas con discapacidad 2.3. Complicaciones en la práctica deportiva paralímpica	3.1. Deportes en padecimientos neurológicos 3.2. Deporte en pérdida sensorial: Ceguera, sordera y movimiento. 3.3. Deporte en discapacidad intelectual 3.4. Deportes en pérdida musculoesquelética
TEMÁTICA 4: Evaluación clínica del movimiento	TEMÁTICA 5: Rehabilitación cardio vascular y pulmonar	TEMÁTICA 6: Humanización en discapacidad
4.1. El examen físico de movimiento 4.2. Examen físico de dolor musculoesquelético. 4.3. Examen físico basado en la evidencia: Musculoesquelético, Hombro mano cadera rodilla. 4.4. Diagnóstico de lesiones tendinosas en mano: Biomecánica en lesiones y diagnósticos diferenciales. 4.5. Cuestionarios de Evaluación del movimiento. 4.6. Cuestionarios de Funcionalidad, Independencia Funcional y participación en discapacidad por pérdida de movimiento. 4.7. Cuestionarios de evaluación de mano, destreza en trastornos Neurológicos periféricos, centrales o musculoesqueléticos 4.8. Evaluación del pie 4.9. Análisis de Biomecánica 4.10. Cuestionarios de evaluación de marcha	5.1 Rehabilitación Cardíaca. 5.2 Monitoreo de la actividad física y la adherencia 5.3 Ejercicio y enfermedad cardiovascular 5.4. Ejercicio y enfermedad pulmonar 5.5 Ejercicio y enfermedad vascular periférica 5.6 Medidas efectivas para la modificación de Factores de riesgo cardiovascular	6.1. Medicina del Alma 6.2. Dolor y sufrimiento 6.3. Trastornos emocionales/psiquiátricos en discapacidad: Fármacos 6.4. Trastornos emocionales/psiquiátricos en discapacidad: pronóstico y enfoque integral. 6.5. Parálisis y estados emocionales. 6.6. Intervenciones terapéuticas/psicológicas 6.7. Duelo y discapacidad 6.8. Necesidades humanas en discapacidad

<p>4.11. Trastornos del pie: musculoesqueléticos, neurológicos, reumatoides o pie diabético.</p>		
<p>TEMÁTICA 7: Entorno accesible y participación</p>	<p>TEMÁTICA 8: Evaluación paraclínica del movimiento</p>	<p>TEMÁTICA 9: Rehabilitación en personas con amputación</p>
<p>7.1. Entorno accesible y Barreras del entorno en Discapacidad 7.2. Modelos de inclusión para movilidad en personas en situación de discapacidad 7.3. Lúdica para discapacidad. Baile, pesca, juegos de mesa, Mascotas, Video juegos, etc.</p>	<p>8.1. Postura y movimiento 8.2. Laboratorio de biomecánica 8.3. Laboratorio de marcha en PCI 8.4. Laboratorio de marcha/deporte y discapacidad 8.5. EMG de superficie: enfoques, tipos de análisis, usos 8.6. Podometría: usos e interpretaciones. Lumínico, electrónico: Ingeniería Biomédica 8.7. Podoscopio: talalgia, metatarsalgia, pie diabético, úlceras plantares.</p>	<p>9.1. Guías de práctica clínica 9.2. Adaptación protésica 9.3. Dolor del muñón 9.4. Adecuaciones vocacionales para amputación de miembro superior 9.5. Prescripción de prótesis 9.6. Remodelación de muñón 9.7. Recuperación de la marcha o la movilidad.</p>
<p>TEMÁTICA 10: Discapacidad en niños</p>	<p>TEMÁTICA 11: Parálisis Cerebral</p>	<p>TEMÁTICA 12: Osteoartritis y otras reumatoideas</p>
<p>10.1. Niños: poblaciones vulnerables 10.2. Espina bífida. Cuidados interdisciplinarios 10.3. Distrofia Muscular: Guías de práctica 10.4. Enfermedades neurodegenerativas: Elaboración del duelo cuando la vida apenas empieza. Falsas expectativas, el dolor de los padres, la dignidad hacia el final de la vida</p>	<p>11.1. PCI pronóstico de movimiento 11.2. PCI evaluación de destreza e independencia funcional 11.3. PCI cuestionarios de marcha 11.4. Quirúrgico: transferencias, osteotomías 11.5. Cirugía multinivel un tiempo vs. uninivel varios tiempos 11.6. Espasticidad:</p>	<p>12.1. Guías de tratamiento farmacológico, ortésico y rehabilitación en osteoartritis 12.2. Evidencia de intervenciones en osteoartritis 12.3. Medicina Regenerativa 12.4. Modelos de recuperación en reemplazo articular: deficiencia, función y participación</p>

	desde terapias hasta cirugías	
TEMÁTICA 13: Tecnología para el movimiento	TEMÁTICA 14: Espasticidad	TEMÁTICA 15: Dolor tendinoso
<p>13.1. Sillas de ruedas</p> <p>13.2. Exoesqueletos</p> <p>13.3. Elevadores para transferencias</p> <p>Ortesis: para postura y movimiento</p> <p>13.4. Ortesis: materiales.</p> <p>13.5. Tipos de caminadores y bastones: prescripciones</p> <p>13.6. Dispositivos de ahorro energético y facilitación de AVD</p>	<p>14.1. Espasticidad. Cirugía, ortesis, bloqueo local</p> <p>14.2. Espasticidad. Neurotomía, rizotomía dorsal selectiva.</p> <p>14.3. Complicaciones prevenibles: luxación de caderas; pérdida funcional de mano con potencial de agarres</p>	<p>15.1. Dolor origen tendinoso de ms superiores. Dx pronóstico, impacto según tipo de lesión y tratamiento.</p> <p>15.2. Dolor origen tendinoso de ms inferiores Dx pronóstico/impacto según tipo de lesión y tratamiento</p>
TEMÁTICA 16: Rehabilitación de movimiento en padecimientos neurológicos	TEMÁTICA 17: Trauma	TEMÁTICA 18: Accidentes de tránsito
<p>16.1. Trauma en miembro superior: Rehabilitación de Destreza y movimiento</p> <p>16.2. Trauma en miembro superior, lesión de nervio periférico: evolución natural de lesiones, pronóstico.</p> <p>16.3. Lesión cerebral, destreza y origen anatómico: Frontal, Piramidal, Extrapiramidal, Cerebelar, Sensorial/Talámico. Rehabilitación específica.</p> <p>16.4. Diagnóstico clínico, imagenológico, Potenciales evocados somatosensoriales</p> <p>16.5. Intervenciones específica para lesiones del Sistema Nervioso Central</p> <p>16.6. Intervenciones específica para lesiones del Sistema Nervioso Periférico</p> <p>16.7. Opciones de rehabilitación para el movimiento, según Clasificación y evidencia</p> <p>16.8. Rehabilitación en trauma neurológico: Ortesis, Ejercicios, Cirugías</p> <p>16.9. Pronóstico: definitivos vs transitorios en deficiencia por trauma o sin trauma</p>	<p>17.1. Trauma Musculo-esquelético</p> <p>17.2. Epidemiología del trauma, sociedad y políticas públicas.</p> <p>17.3. Trauma y ruptura tendinosa: Diagnóstico y clasificaciones: clínico, Imágenes, costo efectividad, Tratamiento según gravedad</p> <p>17.4. Transferencias tendinosas: TRM, Lesión de nervio periférico, Plexo braquial, ERB.</p>	<p>18.1. Epidemia en accidentes de tránsito</p> <p>18.2. Modificaciones del entorno: político, legislativo, regulativo, arquitectónico</p> <p>18.3. Discapacidad y Calidad de vida derivada de los accidentes de tránsito</p>

TEMÁTICA 19: Evaluación del dolor	TEMÁTICA 20: Tratamientos para dolor	TEMÁTICA 21: Rehabilitación de Destreza
<p>19.1. Dolor 19.2. Dolor neuropático 19.3. Clasificación. Síndrome doloroso regional complejo: cuál clasificación, cuáles criterios 19.4. Evidencia de uso de medicamentos antineuropáticos 19.5. Bloqueos, infiltraciones 19.6. Evaluación y tratamientos del dolor</p>	<p>20.1. Medios físicos 20.2. Farmacología de analgésicos, Aines, Cox, relajantes: evidencia 20.3. Medicamentos para el dolor en el SGSSS en Colombia 20.4. Alivio del dolor y medidas alternativas: Yoga, Acupuntura, Programación Neurolingüística, Terapia cognitivo conductual 20.5. Otros tratamientos para dolor</p>	<p>21.1. Destreza (a pesar de la pérdida) 21.2. Independencia (a pesar de la pérdida) 21.3. Participación (a pesar de la pérdida) 21.4. Factores de mal pronóstico: estructura, función, psicológicos</p>
TEMÁTICA 22: Rehabilitación en cáncer	TEMÁTICA 23: Rehabilitación cardiopulmonar en lesión medular	TEMÁTICA 24: Rehabilitación general en lesión medular
<p>22.1. Fatiga en cáncer 22.2. Tumores del sistema musculoesquelético 22.3. Prescripción de ejercicio en cáncer 22.4. Prescripción de ejercicio en lesiones tumorales 22.5 Rehabilitación integral en cáncer</p>	<p>23.1. Lesión medular: Funciones Autonomía, Independencia y Participación 23.2. Rehabilitación cardiovascular en lesión medular: disautonomía, hipotensión postural, desacondicionamiento, atrofia muscular. 23.3. Rehabilitación pulmonar en lesiones cervicales altas y funcionalidad.</p>	<p>24.1. Lesión medular: Prevención de complicaciones y dolor. 24.2. Cuidados de Vejiga Neurogénica, prevención de infecciones y adherencia al autocuidado. 24.3. Cuidados de Intestino y vida social. 24.4 Sexualidad</p>