

respaldo emocional y desarrollar estrategias efectivas para manejar estrés y demandas del cuidado. Demostrar eficacia de la terapia grupal en reducción de los niveles de ansiedad y sobrecarga del cuidado: evaluar el impacto de la psicoterapia grupal en salud mental de los familiares.

**Material y métodos:** Cuestionario de Necesidades Familiares (FNQ). Escala STAI. Cuestionario de afectación de la vida cotidiana. Escala Zarit. Encuesta de satisfacción. Administración de escalas pre y posintervención grupal.

**Resultados:** 70,83% de familiares reducen sus niveles de ansiedad tras la intervención grupal. 66,67% de familiares reducen su nivel de sobrecarga tras la intervención grupal.

**Conclusión:** Importancia de la psicoterapia grupal como una herramienta valiosa para mejorar el bienestar psicosocial de los familiares de personas con DCA. La interacción con otros individuos que enfrentan situaciones similares y el apoyo mutuo dentro del grupo contribuyen a reducir el estrés y la carga emocional asociados con el cuidado de un ser querido con discapacidad. Además, la participación en estos grupos facilita la creación de una red de apoyo que ayuda a los familiares a sentirse menos aislados y a manejar mejor las demandas diarias del cuidado. Estos resultados destacan la necesidad de integrar programas de psicoterapia grupal en las estrategias de apoyo para las familias afectadas por el DCA, proporcionando así un enfoque integral y sostenible para su bienestar a largo plazo.

#### 166. TERAPIA ASISTIDA CON PERROS EN LA NEURORREHABILITACIÓN DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DCA. INFLUENCIA DE SU IMPLEMENTACIÓN. PROYECTO YES, WE CAN

Juste Sánchez, E.; Girol López, E.; Cartas Carrión, S.; Alonso García, I.; Esteso Orduña, B.; Mingarro Mezquita, R.; Torroba López, R.; Ruiz de Martín de Esteban Corral, P.; García Garcilópez, R.; Cantarín Extremera, V.

*Unidad de Daño Cerebral Adquirido. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.*

**Objetivos:** Los estudios sobre intervenciones asistidas con animales (IAA) indican que la interacción con un animal produce efectos calmantes, aumento de dopamina, serotonina y adrenalina conllevando beneficios en el desarrollo emocional, físico y cognitivo de las personas. Existen programas de intervención asistida con perros (IAP) para niños en largas hospitalizaciones, oncología y salud mental, siendo escasa la literatura del beneficio en pacientes pediátricos con daño cerebral adquirido (DCA). Nuestro objetivo es evaluar el impacto de la inclusión de un programa de intervención asistida con perros en el proceso de neuror rehabilitación de pacientes pediátricos con DCA en un hospital terciario.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, longitudinal, clínico observacional, prospectivo e intrasujeto dirigido a los pacientes de la Unidad de DCA en fase hospitalaria y ambulatoria del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Los datos son obtenidos mediante observación clínica y mediciones cuantitativas. Para caracterizar la muestra se realizaron análisis estadísticos de carácter descriptivo. El proyecto se incorpora al plan de atención individual de cada niño, bajo un enfoque interdisciplinar de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas, junto a equipos especializados en IAP.

**Resultados:** La recogida de datos refleja cambios significativos en la espontaneidad del lenguaje y el movimiento, control de impulsividad, tiempo de atención, aumento del registro sensorial.

**Conclusión:** La implementación de Yes, we CAN en la neuror rehabilitación pediátrica de pacientes con DCA ha generado un impacto observable en variables funcionales, motivacionales y de estado de ánimo, incrementando la satisfacción y adherencia al tratamiento, facilitando la consecución de metas terapéuticas de manera más eficiente.

#### 173. EFICACIA Y ACEPTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA ONLINE PARA PACIENTES CON DCA CRÓNICO

de Arias Far, D.<sup>1</sup>; Navarro, M.<sup>2</sup>; Noé, E.<sup>2</sup>; Ferri, J.<sup>2</sup>; Sanz, P.<sup>3</sup>; López, A.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Clínica Virgen del Consuelo; <sup>2</sup>Servicio de Neuror rehabilitación. Clínica Virgen del Consuelo; <sup>3</sup>Neuropsicología; <sup>4</sup>Logopedia.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y el grado de aceptación y satisfacción del programa de entrenamiento cognitivo domiciliario "Decedario Gym" en pacientes con daño cerebral adquirido (DCA).

**Material y métodos:** Diez pacientes con DCA (1 TCE, 3 tumores, 3 ictus hemorrágicos y 3 isquémicos) con una edad media de  $56 \pm 14,8$  años y más de un año de evolución ( $1.826 \pm 1.354$  días desde la lesión) participaron en un estudio longitudinal de tres meses (12 sesiones) con un programa domiciliario online de entrenamiento cognitivo personalizado. Todos los pacientes fueron evaluados cognitivamente (MOCA, TMT A & B, CPT II) antes y después de la intervención. Al finalizar la intervención se evaluó el grado de motivación (IMI) y de satisfacción de la herramienta por parte de los familiares.

**Resultados:** Se apreciaron mejoras en las escalas cognitivas con una tendencia a la significación en el MOCA (mejoría 2,65 puntos,  $p = 0,06$ ). El IMI mostró un elevado grado de interés y utilidad con bajas puntuaciones en sensación de presión/tensión. El 80% de los familiares reportaron una mejora subjetiva en la comunicación, en las habilidades cognitivas, así como un fortalecimiento del vínculo familiar y una mayor confianza en su capacidad para apoyar al paciente.

**Conclusión:** El programa "Decedario Gym" es una herramienta de utilidad para el tratamiento a largo plazo de los problemas cognitivos de los pacientes con DCA. Además de su eficacia, el alto grado de motivación y la buena aceptación de los familiares resulta especialmente relevante en una herramienta online dirigida a población con alta cronicidad.

#### 174. EVALUACIÓN INSTRUMENTADA DE LA MARCHA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE MEDIANTE USO DE SENSOR INERCIAL ÚNICO

Oliva Nacarino, P.<sup>1</sup>; del Amor Villa, B.<sup>2</sup>; Villafani Echazú, J.<sup>1</sup>; Lisalde Rodríguez, E.<sup>3</sup>; Oterino Durán, A.<sup>1</sup>; Llana González, M.<sup>1</sup>; Pellitero García, A.<sup>4</sup>; Areán García, J.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias;

<sup>2</sup>Servicio de Enfermería. Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>3</sup>Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>4</sup>Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario Central de Asturias.

**Objetivos:** Estudio de la marcha población con esclerosis múltiple (EM) mediante pruebas de 25 pies (25FWT) y de seis minutos (6MWT) empleando sensores inerciales.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio retrospectivo de los datos de marcha de las pruebas de 25FWT y 6MWT obtenidos en la consulta de enfermedades desmielinizantes, conforme a la práctica clínica con uso de un sensor inercial colocado en pelvis. Se recogieron variables demográficas, antropométricas y clínicas.

**Resultados:** Se han estudiado 50 personas con EM, 33 (66%) mujeres, con una media de edad de 51,2 años (desviación estándar (DE) 10,0), media de peso 67,4 kg (DE 15,4) y altura 164,9 cm (DE 8,9). Se dispone de 25FWT en 48 participantes ( $\times 2$ ) y 6MWT ( $\times 1$ ) en 36. El tiempo medio registrado en el 25FWT fue de 10,28 segundos (DE 4,42), velocidad media 1,07 m/s (DE 0,35) [en EDSS  $> 4$  de 0,94 (0,36) m/s, en  $\leq 4$  de 1,17 m/s (0,31) ( $p < 0,05$ )]. La distancia media en el 6MWT ha sido 308,99 m (DE 113,88) (EDSS  $> 4$ , 244,70 m (DE 98,03), en EDSS  $\leq 4$ , 354,90 m (DE 103,22) ( $p < 0,01$ ). Se obtienen datos espaciotemporales promedios del recorrido de 6MWT y 25FWT y los datos continuos durante el mismo.

**Conclusión:** Los sensores inerciales son una herramienta útil para la evaluación de las personas con EM en un entorno clínico utilizando un procedimiento simple con disponibilidad inmediata de datos avanzados y objetivos en el estudio de la marcha.

### 175. BASE DE DATOS DE NORMALIDAD EN LAS PRUEBAS DE LA MARCHA DE MAYOR FRECUENCIA DE USO EN NEUROLOGÍA MEDIANTE SENSORES INERCIALES EN POBLACIÓN SANA DE 19 A 64 AÑOS

Oliva Nacarino, P.<sup>1</sup>; Rodríguez de la Red, S.<sup>2</sup>; Pellitero García, A.<sup>3</sup>; Areán García, J.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>2</sup>Fisioterapia. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario Central de Asturias; <sup>3</sup>Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Universitario Central de Asturias.

**Objetivos:** Establecer una base de datos de referencia en una población sana de 19 a 64 años, utilizando pruebas de marcha comunes en la práctica clínica con sensores inerciales para obtener parámetros espaciotemporales y cinemáticos.

**Material y métodos:** Se estudiaron 68 participantes sanos. Se llevaron a cabo las pruebas: TUG (Timed Up and Go, × 2), 10 metros a velocidad autoelegida y máxima (× 2 cada prueba), el test de los 25 pies (25FWT) (× 2) y la prueba de 6 minutos (6MWT) (× 1), con un sensor inercial, G-walk, colocado en la pelvis (S1) o lumbar (L2) durante el TUG.

**Resultados:** El 60,29% de los participantes fueron mujeres. La media del peso fue 68,43 kg (DE 13,07), la talla 168,3 cm (desviación estándar [DE] 8,89) y el IMC 24,06 kg/m<sup>2</sup> (DE 3,56). Se obtuvieron datos espaciotemporales y cinemáticos en cada prueba. La velocidad promedio en la prueba de 10 metros a velocidad autoelegida fue de 1,51 m/s (DE 0,20) y a máxima velocidad 1,95 m/s (DE 0,23). El tiempo medio en el 25FWT fue de 5,14 segundos (DE 0,48) y en el TUG 6,31 segundos (DE 1,29). La distancia media en el 6MWT fue de 638,01 m (DE 59,91).

**Conclusión:** Este estudio proporciona una amplia base de datos de marcha en una población sana española en diferentes pruebas y velocidades. La instrumentación de marcha con sensores inerciales, por su rapidez y sencillez, puede implementarse en la práctica clínica habitual.

### 176. DISFAGIA OROFARÍNGEA EN DAÑO CEREBRAL. NUESTRA EXPERIENCIA

Álvarez Bandrés, N.<sup>1</sup>; Gómez Tomé, E.<sup>2</sup>; Julián Villaverde, F.<sup>3</sup>; Bayo Nevado, C.<sup>1</sup>; López Álava, S.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Rehabilitación. Complejo Hospital San Pedro; <sup>2</sup>Servicio de Otorrinolaringología. Complejo Hospital San Pedro; <sup>3</sup>Servicio de Neurología. Complejo Hospital San Pedro.

**Objetivos:** Analizar los resultados de la estandarización en la realización del test clínico de disfagia.

**Material y métodos:** Presentamos un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados con DCA y un test clínico de disfagia positivo durante los meses de febrero y marzo de 2024. En todos ellos se realizó *screening* de disfagia con test volumen de viscosidad realizado a pie de cama por el personal de enfermería de la planta de neurología. Se analizarán distintas variables.

**Resultados:** Durante los meses de febrero y marzo de 2024, 66 pacientes sufrieron un DCA. El 31,8% presentaba disfagia. La edad media era de 71,3 años. 62,9% de mujeres y 37,1% hombres. 33,4% sufrieron un ictus hemorrágico y 66,6% isquémico. El 28,6% sufrieron neumonía broncoaspirativa y el 23,8% fallecieron antes de un mes. A todos se les realizó test de *screening* de disfagia al ingreso en la planta, salvo uno (videoendoscopia). Al 28,6% se realizó además prueba instrumental. Todos los pacientes menos dos realizaron logopedia. La disfagia no fue un síntoma aislado y se resolvió en el 52,4% de los pacientes, persistiendo después de 5 meses en el 23,8%.

**Conclusión:** Es fundamental detectar la disfagia en los pacientes con DCA con el objetivo de disminuir las complicaciones, para ello debe realizarse un cribado. Quedan por definir otras muchas variables, como la necesidad de complementar el test clínico con una evaluación de la estructura y función orofacial para determinar la tolerancia a una dieta distinta a la pastosa o cuando debe realizarse una prueba instrumental.

### 148. TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL DE LA EVALUACIÓN WOLF MOTOR FUNCTION TEST

Casaña Escriche, E.<sup>1</sup>; Sánchez Cabeza, Á.<sup>2</sup>; Huertas Hoyas, E.<sup>3</sup>; Valera Gran, D.<sup>1</sup>; Navarrete Muñoz, E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Grupo InTeO. Universidad Miguel Hernández; <sup>2</sup>Departamento de Rehabilitación, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Universidad Rey Juan Carlos; <sup>3</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Universidad Rey Juan Carlos.

**Objetivos:** El daño cerebral adquirido (DCA) provoca una amplia variedad de secuelas entre las que destacan las dificultades motoras en el miembro superior (MS). El Wolf Motor Function Test (WMFT) es una herramienta estandarizada que evalúa la funcionalidad del MS mediante 15 tareas funcionales cronometradas, 2 medidas de fuerza y una escala de capacidad funcional donde se puntúa la calidad del movimiento de 0 a 5. La herramienta original fue diseñada en inglés y no se encuentra disponible en España. El objetivo de este trabajo es traducir y adaptar transculturalmente la versión original del WMFT a la población española.

**Material y métodos:** Inicialmente, se contactó con el autor de la herramienta original para obtener su autorización y proceder con el proceso de traducción y adaptación transcultural. Dos traductores independientes llevaron a cabo la traducción del inglés al castellano. Posteriormente, ambas versiones fueron evaluadas por un comité de terapeutas ocupacionales especializado en neurología, quienes revisaron y las unificaron para llegar a una versión final del instrumento. Esta versión final fue probada en un grupo de 30 personas con DCA.

**Resultados:** Tras la revisión se consensuó y se obtuvo la primera versión, que posteriormente a la realización del estudio piloto permitió desarrollar la versión final, que se caracteriza por un lenguaje inclusivo, así como la unificación y redacción del procedimiento de administración de la herramienta.

**Conclusión:** Se dispone de una versión adaptada a nuestro contexto del WMFT para evaluar la funcionalidad del miembro superior en pacientes con DCA.

### 150. APLICACIÓN DE LA TERAPIA FORCED USE UTLEY/WOLL PARA LA CONSECUCCIÓN DE UNA TAREA FUNCIONAL EN UN PACIENTE CON DCA

Castrillo Calvillo, A.

Servicio de Neurorrehabilitación. Centro Lescer.

**Objetivos:** Obtener el problema principal del análisis del paciente en diferentes actividades funcionales. Analizar una actividad funcional significativa para un paciente. Realizar un plan de tratamiento de un paciente basado en movilizaciones específicas, actividades preparatorias y realizar entrenamiento adaptado al objetivo funcional. Valorar descriptivamente si la actividad funcional significativa para el paciente se ha llevado a cabo y cómo se ha hecho.

**Material y métodos:** Descripción de la meta funcional haciendo un análisis de la alineación inicial y base de apoyo, secuencia de movimiento, patrones de cocontracción y coactivación, rango de