

**P-50. IMAGINERÍA MOTORA Y OBSERVACIÓN DE ACCIONES: ANÁLISIS ELECTROMIOGRÁFICO EN EL MIEMBRO SUPERIOR**

**MOTOR IMAGERY AND ACTION OBSERVATION: ELECTROMYOGRAPHIC ANALYSIS OF THE UPPER LIMB**

S. Santiago-Martín<sup>1,2</sup>, M. Gómez-Martínez<sup>3,4</sup>,  
J.L. Sánchez-González<sup>1,5</sup> y A.M. Martín-Nogueras<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Salamanca, Salamanca. <sup>2</sup>Asociación Salmantina de Daño Cerebral, Salamanca. <sup>3</sup>Centro de Estudios Superiores La Salle, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. <sup>4</sup>Instituto de Rehabilitación Funcional La Salle, Madrid. <sup>5</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca.

**Introducción:** El daño cerebral adquirido (DCA) provocado principalmente por un accidente cerebrovascular (ACV) constituye un problema de salud pública a nivel mundial por su alta prevalencia y las limitaciones en las actividades de la vida diaria que presentan la mayoría de las personas que lo sufren.

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue registrar la activación muscular que se produce durante imaginación motora y observación de acciones en personas que han sufrido un ACV.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal de registro electromiográfico de los flexores y extensores del antebrazo durante una sesión de imaginación motora y otra de observación de acciones en 6 personas con DCA tras ACV. Durante las sesiones todos los participantes vieron o escucharon una grabación que incluía las actividades de la escala CEMIMA (Cuestionario de Evocación Mental de Imágenes, Movimientos y Actividades). La actividad muscular fue registrada mediante electrodos de superficie y un bioamplificador (*EMG Brainquiry Personal Efficiency Trainer*). Se analizó la media de la contracción durante cada actividad del CEMIMA.

**Resultados:** Se registraron diferencias estadísticamente no significativas entre los sujetos. Aquellos que mejor visualizaban tuvieron mayor activación muscular en imaginación motora, mientras que los que peor visualizaban obtuvieron mayor activación a medida que se reproducía la grabación.

**Conclusiones:** La imaginación motora y la observación de acciones producen activación muscular de los flexores y extensores de la muñeca en personas que han sufrido un ACV. Se precisan estudios experimentales que avalen la utilidad clínica de estas herramientas en el tratamiento neurorrehabilitador de personas con DCA e identifiquen el perfil de sujeto en los que es más eficaz una u otra.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** Disponer de herramientas de tratamiento con evidencia científica demostrada permite ampliar la oferta y adecuar de forma individualizada los tratamientos al perfil, tipo o características del paciente, enfermedad o región corporal en la que se presenta.

**Palabras clave:** Accidente cerebrovascular. Electromiografía. Extremidad superior. Rehabilitación neurológica.

**Keywords:** Stroke. Electromyography. Upper Limb. Neurological Rehabilitation.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60110-0](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60110-0)

**P-51. ESCALA FUGL MEYER-FUNCIÓN MOTORA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR VERSIÓN TELEMÁTICA EN ESPAÑOL EN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**

**TELEMATIC FUGL MEYER ASSESSMENT SCALE - UPPER EXTREMITY SPANISH VERSION IN ACQUIRED BRAIN DAMAGE**

R. Llamas Ramos<sup>1</sup>, I. Llamas Ramos<sup>1</sup>, F. Pérez Robledo<sup>1</sup>, J.L. Sánchez González<sup>1</sup>, B.M. Bermejo Gil<sup>1</sup>, E. Frutos Bernal<sup>2</sup> y A.M. Martín Nogueras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Salamanca, Salamanca. <sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca.

**Introducción:** En España, la prevalencia con daño cerebral adquirido (DCA) está aumentando considerablemente, estimándose en 500.000 personas. Esta lesión representa la tercera causa de muerte y la causa más común de discapacidad y dependencia en adultos jóvenes. Los traumatismos craneoencefálicos y los ictus, son las principales etiologías de esta patología, pudiendo existir otras causas relacionadas con trastornos congénitos o degenerativos en el caso de los ictus. Además, los ictus duplican la incidencia de DCA frente a los traumatismos craneoencefálicos. Teniendo en cuenta la alta incidencia que representa y las secuelas que genera sobre todo en la extremidad superior, los tratamientos de estos pacientes se vuelven crónicos necesitando una intervención multidisciplinar. Por ello, las herramientas de evaluación validadas para estos pacientes se hacen imprescindibles incluso a distancia, para realizar un adecuado seguimiento y adaptación de los tratamientos prescritos.

**Objetivos:** El objetivo del presente estudio ha sido validar la versión española telemática de la escala Fugl Meyer-Función Motora de la Extremidad Superior al español para la evaluación de pacientes neurológicos.

**Metodología:** La presente escala cuenta con 21 ítems y una puntuación máxima de 42 puntos. Presenta 15 ítems relacionados con el hombro/extremidad superior, 3 con la muñeca, 2 para la función de la mano y un ítem de coordinación. Todos los ítems se valoran con 0 (imposibilidad de movimiento), 1 (inicio del movimiento) o 2 (movimiento realizado correctamente).

**Resultados:** Participaron 30 pacientes con DCA en el estudio pertenecientes a la Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Salamanca. Todos ellos cumplimentaron la escala en ambos formatos. Los resultados indicaron una buena consistencia interna de Cronbach de 0,98 y un índice de kappa de 0,78.

**Conclusiones:** Se puede concluir que la versión española telemática de la escala Fugl Meyer-Función Motora de la Extremidad Superior es una herramienta sencilla, válida y fiable para evaluar a los pacientes, que permite realizar evaluaciones a distancia, seguimiento y adaptación de los tratamientos prescritos en pacientes neurológicos.

**Relevancia para la profesión o la práctica clínica:** Contar con herramientas validadas para la evaluación de pacientes que precisan tratamientos crónicos, complementa los tratamientos presenciales y facilita el seguimiento cuando los pacientes no están en condiciones de desplazarse a los centros clínicos. Los datos completos de la validación de la presente escala han sido publicados en la revista *Frontiers in Neurology*.

**Palabras clave:** Escala Fugl Meyer. Fisioterapia. Evaluación. Daño cerebral adquirido.

**Keywords:** Fugl Meyer Scale. Physical Therapy Modalities. Assessment. Stroke.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60111-2](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60111-2)

**P-52. PERCEPCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y FUNCIONALIDAD EN PACIENTES CON ICTUS Y SU ENTORNO. ESTUDIO CUALITATIVO**

**THE PERCEPTION OF SOCIAL PARTICIPATION AND FUNCTIONALITY IN POST-STROKE PATIENTS AND ITS ENVIRONMENT: QUALITATIVE STUDY**

E. Barrio Saralegui<sup>1</sup>, I. Rodríguez Costa<sup>2</sup> y C. López Camacho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Neurofisiología, Logroño. <sup>2</sup>Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares.

**Introducción:** Los pacientes con un accidente cerebrovascular (ACV) tienen normalmente una participación social muy reducida. La rehabilitación constituye un entorno social fuera de la familia, además de mejoras emocionales y físicas.

**Objetivos:** Explorar la percepción de la funcionalidad y la participación social posictus desde la perspectiva del paciente y de su entorno.