

40 **Análisis de la relación entre los parámetros espaciotemporales de la marcha y la prueba de la escalera para la adaptabilidad de la marcha en pacientes con parálisis cerebral. Estudio piloto**

Daniela Eugenia Salazar Díaz,* Carlos Publio Viñals Labaño,*‡ Ivet Quiriones Urióstegui,*§ María de la Luz Arenas Sordo,*¶ Virginia Bueyes Roiz,*¶ Paris Joaquín Velasco Acosta,*¶ Elsa Alvarado Solorio,*‡ Lucero Alín Cruz Martínez,*‡ Juan José Calvillo Ruiz,*‡ Ada Margarita Mendoza Siqueiros,*‡ Mariana Higuera González,*‡

* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». ‡ Servicio de Parálisis cerebral y estimulación temprana. § Laboratorio de análisis de movimiento e ingeniería de rehabilitación. ¶ Servicio de Medicina Genómica.

Introducción: la adaptabilidad de la marcha se define como la capacidad de ajustar el patrón de marcha en respuesta a las demandas del entorno. La prueba de la escalera para la adaptabilidad de la marcha en niños (WAL-K) está diseñada para evaluar esta habilidad en niños con alteraciones neurológicas. Los niños con parálisis cerebral (PC) suelen tener limitaciones en la sincronización y coordinación del movimiento, lo que afecta el control espacial y temporal de la marcha. Evaluar la adaptabilidad de la marcha permitirá determinar la capacidad del niño para participar en actividades de la vida diaria propias de su edad, en concordancia con parámetros espaciotemporales de la marcha. **Objetivo:** realizar un análisis preliminar para evaluar parámetros de la marcha mediante la prueba de la Escalera para la adaptabilidad de la marcha en niños en una muestra de pacientes con parálisis cerebral y relacionar los resultados con los parámetros espaciotemporales de la marcha. **Materiales y métodos:** estudio piloto descriptivo y transversal. Se reclutaron 15 niños ambulatorios con parálisis cerebral clasificados en niveles GMFCS I y II. Se les instruyó en la ejecución de la prueba WAL-K, que emplea una escalera de agilidad de 10 metros con 19 objetivos de tamaño decreciente. Los niños realizaron la prueba al completar una carrera simple y una doble, girando alrededor de un cono, se obtuvieron las puntuaciones en segundos y se tomó en cuenta el número total de errores basados en las instrucciones para su ejecución. Luego, caminaron descalzos a cadencia libre sobre el tapete instrumentado GaITRite para obtener parámetros espaciotemporales de la marcha en tres repeticiones. Se calcularon medias, desviaciones estándar, medianas y rangos. Se usó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad y el coeficiente de correlación de Pearson para relacionar las puntuaciones de WAL-K con los parámetros espaciotemporales. La comparación entre la velocidad de la marcha y la velocidad en la prueba WAL-K se realizó con la prueba t de Student. **Resultados:** de los 15 niños, 8 (53.33%) se clasificaron con diagnóstico de PC bilateral y 7 (46.67%) de PC unilateral, 13 (86.66%) con GMFCS nivel I. La mayoría (10, 66.67%) correspondió al sexo masculino, con una edad promedio de 11.4 años (DE 4.18). La carrera simple del WAL-K se completó en un promedio de 16.5 segundos (DE 7.7), con 2.13 errores (DE 3.06), la carrera doble en 49.02 segundos con un promedio de 4.6 errores (DE 3.88), la carrera simple del WAL-K y el perfil de ambulación funcional (FAP) alcanzaron una correlación de -0.7973 ($p = 0.0004$). La longitud de paso y la zancada del lado izquierdo obtuvieron correlaciones de -0.6443 ($p = 0.0095$) y -0.6008 ($p = 0.0179$), respectivamente. De igual forma, la carrera doble y la longitud de paso y zancada del lado izquierdo obtuvieron correlaciones de -0.6028 ($p = 0.0174$) y -0.6349 ($p = 0.0110$), respectivamente; y con la longitud de paso y zancada del lado derecho de -0.6237 ($p = 0.0130$) y -0.6267 ($p = 0.0124$), respectivamente. **Conclusiones:** los resultados sugieren que los parámetros espaciotemporales de la marcha, como la longitud de paso y longitud de zancada, están significativamente relacionados con el rendimiento

en la prueba WAL-K. Además, el FAP, que cuantifica el desempeño de la marcha, muestra una correlación positiva significativa con los resultados de la prueba WAL-K.

41 **Reincorporación laboral en pacientes con enfermedad vascular cerebral, atendidos en el Instituto Nacional De Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»**

Javier Antonio Veliz Chinchilla,* Jimena Quinzanos Fresnedo,*‡ Marlene Rodríguez Barragán,*‡ María del Refugio Pacheco Gallegos,*‡ Ana Guadalupe Ramírez Nava*‡

* Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra». ‡ Rehabilitación Neurológica.

Introducción: la enfermedad cerebrovascular es la segunda causa de mortalidad global y la tercera de discapacidad. Setenta y cinco por ciento de los pacientes con EVC sufren disfunción, hasta 30% quedan con discapacidad grave, afectando su calidad de vida y productividad. La reincorporación laboral es fundamental para mejorar su autoestima, satisfacción vital y bienestar psicosocial. Se documentan tasas de reincorporación de 7.3 a 74.5%. ¿Cuál es el porcentaje de reintegración laboral en pacientes con enfermedad vascular cerebral (EVC) atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»? **Hipótesis:** un porcentaje significativo de pacientes con EVC atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra» logra reintegrarse laboralmente después del tratamiento rehabilitador. **Objetivo:** el objetivo principal de este estudio es describir el porcentaje de reintegración laboral en pacientes con EVC atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra», e identificar las características clínicas y sociodemográficas asociadas con su capacidad de reincorporarse al trabajo. **Materiales y métodos:** se llevó a cabo un estudio de carácter descriptivo, retrospectivo y observacional, en el que se revisaron los expedientes clínicos electrónicos de pacientes con diagnóstico de enfermedad vascular cerebral (EVC) de cualquier etiología. Este estudio se centró en aquellos pacientes que habían experimentado un único evento de EVC, excluyendo así a aquellos con eventos recurrentes. Además, se incluyeron únicamente a pacientes mayores de 18 años y con menos de un año de evolución desde el evento cerebrovascular. El análisis detallado de los expedientes clínicos permitió obtener una visión integral de las características demográficas y clínicas de estos pacientes. Se prestó especial atención a variables como la edad, el sexo, el tipo de EVC (isquémico o hemorrágico), la severidad del evento, las comorbilidades presentes y los tratamientos recibidos tanto en la fase aguda como en la etapa de rehabilitación. Esta metodología permitió una comprensión más profunda de los factores que podrían influir en la evolución y el pronóstico. **Resultados:** se estudiaron a 558 sujetos, de los cuales 70.3% presentó enfermedad vascular cerebral isquémica. La mayoría de los pacientes eran de sexo masculino, representando 55.6% de la muestra, con una edad promedio de 65 años, abarcando un rango de edades desde los 18 hasta los 99 años. Sólo 9.3% de estos pacientes estaban empleados al momento del estudio y la mayoría de ellos se desempeñaban como comerciantes. El análisis reveló una asociación significativa entre la condición de estar empleado y varias variables. Entre estas variables se encontraban la edad del paciente, la puntuación en la escala de Fugl-Meyer, la ausencia de afasia, el tipo de EVC, el sexo del paciente y su capacidad para caminar. Estos hallazgos sugieren que factores tanto clínicos como demográficos influyen en la probabilidad de que los pacientes con EVC puedan reincorporarse al ámbito laboral. **Conclusiones:** la tasa de retorno laboral para pacientes con EVC en México es considerablemente baja. Existen diversas