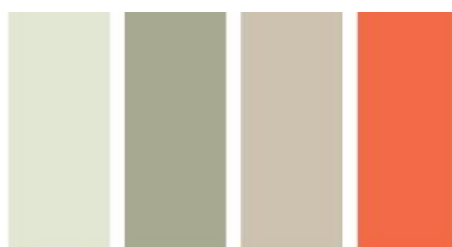


# BOLETÍN DE NOVEDADES del Centro de Recursos



Nº 61. Junio 2016

## En Desde el Centro



**VII JORNADA CONJUNTA INSS-Ceadac**  
Movilidad en la Comunidad: accesibilidad urbana y conducción



## SUMARIO

- Pág. 2 Desde el Centro
- Pág. 4 Novedades bibliográficas
- Pág. 5 Eventos
- Pág. 6 Artículo del mes

# DESDE EL CENTRO

## VII Jornada Conjunta INSS-Ceadac: «Movilidad en la Comunidad: accesibilidad urbana y conducción»

El pasado 10 de junio de 2016, tuvo lugar en el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) del Imserso en Madrid, la VII Jornada Conjunta INSS-Ceadac: «Movilidad en la Comunidad: accesibilidad urbana y conducción». En esta 7ª Jornada del Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS) y el Ceadac, se valoró las funciones ejecutivas, respuestas cognitivas y habilidades visuoespaciales precisas para la conducción, haciendo hincapié en los pacientes con daño cerebral.



Abrió la Jornada Inmaculada Gómez Pastor, directora gerente del Ceadac, quien agradeció a los asistentes su interés y participación en el acto. La primera ponencia fue presentada por Elena Valdés Rodríguez, jefe de la unidad de Programas de Aptitudes Psicofísicas, sobre la **evaluación de conductores en España y los retos**. Se hizo referencia a la normativa vigente en relación al permiso de conducción y su obtención (reglamento general de conductores), así como al reglamento de los centros de reconocimiento. Por otro lado, Elena Valdés, señaló las dificultades en la comunicación bidireccional con otras administraciones.



Marta Ozcopidi Val, vocal coordinadora de formación continuada de la Sociedad Española de Medicina de Trabajo, habló sobre las **problemáticas en la valoración**. Definió la conducción como una actividad instrumentada semiatomizada con unos requerimientos funcionales necesarios; describió el protocolo de valoración tanto de las capacidades físicas, como cognitivas (aptitud psicomotora, capacidad cognitiva, estabilidad emocional); y señaló las consideraciones que también se incluyen para determinar la aptitud para conducir de los conductores discapacitados. Para finalizar expuso la casuística sobre las epilogas de los no aptos.

En la tercera ponencia dedicada al **protocolo de valoración para la conducción**, Álvaro Bilbao Bilbao, neuropsicólogo del Ceadac, expuso la pauta que sigue en el Ceadac con los usuarios que manifiestan interés en la conducción, así como las diferentes evaluaciones que se realizan en el Centro.

María José Cabello Heranz, inspector médico, especialista en medicina del trabajo y en medicina familiar y comunitaria habló sobre la **incapacitación laboral en la conducción profesional**. Describió las consecuencias del daño cerebral adquirido (DCA) y definió los diferentes tipos de incapacidad y contingencias. Por último, expuso la valoración clínico laboral así como la normativa específica de determinadas profesiones.

La ponencia "**Transporte para todas las personas. Accesibilidad cognitiva**", estuvo a cargo de Cristina Larraz Istúriz, responsable del Área de Arquitectura/Accesibilidad del Ceapat-Imsero, y por Isabel Vázquez Sánchez, ingeniero técnico industrial del Área de Desarrollo Tecnológico del Ceapat-Imsero. Se explicó la misión del Ceapat, sus áreas y cómo ha contribuido a hacer efectivo el derecho a la movilidad de las personas con discapacidad. Señalaron la normativa técnica y la legislación sobre las condiciones básicas de accesibilidad, los factores para los avances en accesibilidad en el transporte, las buenas prácticas en accesibilidad y las TIC y la movilidad.

Para finalizar la Jornada, Verónica Martínez, arquitecta y ex usuaria del Ceadac, y Mateus Porto, arquitecto, profesor de urbanismo de la Universidad Europea y familiar de ex usuario del Ceadac, presentaron **Camino al Ceadac, un taller sobre movilidad, accesibilidad y autonomía** que realizan en el Centro. Hablaron de dónde surgió la idea, del programa, de los objetivos, de las sesiones, y de las experiencias y propuestas de mejoras resultantes, como de los próximos pasos a realizar.

Carlos González Alted  
Director médico Ceadac

# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

## REVISTAS

### **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**

Vol 97 nº 5. Mayo 2016.

### **Brain Injury**

Vol. 30, nº 4. 2016.

### **Gait & Posture**

Vol. 46. Mayo 2016.

### **Neurorehabilitation & Neural Repair**

Vol. 30, nº 4. Mayo 2016.

Vol. 30, nº 5. Junio 2016.

### **Neuropsychological Rehabilitation**

Vol. 26, nº 4. Agosto 2016.

### **Physical Therapy**

Vol. 96, nº 5. Mayo 2016.

### **The Journal of Head Trauma Rehabilitation**

Vol. 31, nº 2. Marzo-abril 2016.



## EVENTOS

### ❖ **2º Congreso Internacional Fisioterapia y Movimiento**

8 y 9 de octubre

Organiza: Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía

Lugar de celebración: Málaga

Precio: 80-240 €

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/wb7VAY>

### ❖ **XIV Reunión Anual de la Asociación Madrileña de Neurología**

20 y 21 de octubre

Organiza: Asociación Madrileña de Neurología (AMN)

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 0-150 €

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/XIHxSI>

### ❖ **Congreso andaluz de daño cerebral. Un enfoque transdisciplinar**

20, 21 y 22 de octubre de 2016

Organiza: Neurobase

Lugar de celebración: Jaén

Precio: 45-95 €

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/9S1Yrn>

### ❖ **CIUD III Congreso Internacional de Universidad y Discapacidad**

10 Y 11 de noviembre

Organiza: ONCE

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 80 € (gratuito para personas con discapacidad)

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/67PspH>

# ARTÍCULO DEL MES

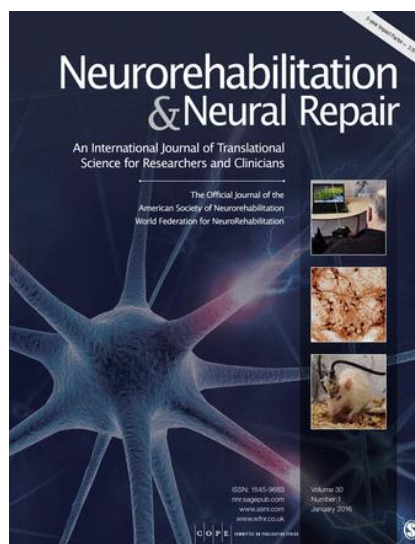
## **Efectos según la localización, extensión y el tipo de accidente cerebrovascular en el resultado a largo plazo de la rehabilitación de la marcha: Experiencia LEAPS (Locomotor Experience Applied Post-Stroke)**

Stephen E. Nadeau [et al.]

Neurorehabilitation & Neural Repair, octubre 2015

**Resumen:** La paresia en el accidente cerebrovascular es en gran parte resultado de los daños en las vías descendentes corticoespinal y corticobulbares. La recuperación de la paresia refleja principalmente el impacto (sobre las consecuencias neuronales de la afectación de la sustancia blanca) tanto de la neuroplasticidad reactiva (mecanismos implicados en la recuperación espontánea) como de la neuroplasticidad dependiente de la experiencia, impulsada por la terapia y la experiencia diaria. Sin embargo tanto los argumentos teóricos como los datos empíricos sugieren que el tipo de ictus (afectación de grandes vasos / infarto lacunar, hemorragia), localización y extensión del infarto (ganglios basales, corteza cerebral del hemisferio derecho) y la presencia de leucoaraiosis o ictus previo podría influir la recuperación a largo plazo de la capacidad de la marcha. En este análisis secundario basado en los datos de 408 participantes del estudio Locomotor Experiencia Aplicada después del Accidente Cerebrovascular (LEAPS), se busca abordar estas posibilidades.

**Métodos:** La localización, extensión y tipo de lesión fueron definidas por los 2 neurólogos del estudio LEAPS sobre la base del TAC y las pruebas de resonancia magnética. Se utilizó una serie de modelos de regresión para probar las hipótesis con respecto a los efectos del tipo



de lesión, localización, extensión, y lateralidad en el cambio de la velocidad de la marcha y la puntuación en la escala de equilibrio de Berg en un periodo de 2 a 12 meses

**Resultados:** El cambio de velocidad en la marcha al año se redujo significativamente en los participantes con implicación de los ganglios basales y accidente cerebrovascular previo. Hubo una tendencia hacia la reducción del cambio de velocidad en la marcha en los participantes con infartos lacunares. La presencia de afectación cortical del hemisferio derecho no tuvo un impacto significativo sobre el resultado.

**Conclusiones:** La extensión, localización y tipo de lesión así como la pérdida de sustrato para el efecto de la neuroplasticidad como consecuencia de accidente cerebrovascular previo, pueden afectar el resultado a largo plazo de la rehabilitación de la marcha hemiparética.

**Palabras claves:** accidente cerebrovascular, hemiparesia, marcha, localización de la lesión, rehabilitación.



Centro de Recursos del Ceadac

[www.ceadac.es](http://www.ceadac.es)  
info@ceadac.es  
centro.recursos@ceadac.es  
blogceadac.imserso.es  
www.facebook.com/ceadac  
www.twitter.com/CreCeadac