

# B LETIN DE NOVEDADES

del Servicio de Documentación



CENTRO  
DE REFERENCIA  
ESTATAL DE  
ATENCIÓN AL  
DAÑO CEREBRAL



Nº08 Marzo - 2010

información

recursos

formación

apoyo

boletín

biblioteca

artículos

Referencia

 Ceadac.es

cursos

difusión

investigación

daño-cerebral

diseño

libros

información

## SUMARIO

Desde dentro..pag 2

Novedades bibliográficas.pag 4

Artículos del mes..pag 8

Recursos en la web..pag 10

Eventos..pag 11

## LA INTERVENCIÓN ASISTENCIAL EN UN MARCO REHABILITADOR Y SOCIO SANITARIO

Los problemas derivados del daño cerebral que afectan al área motora y cognitiva de una persona, pueden incidir negativamente en su calidad de vida, Las secuelas que derivan de estas patologías, afectan la autonomía para desarrollar y realizar los aspectos mas básicos en la vida diaria , esto indudablemente condiciona su estilo de vida, partiendo de la base de que en la mayoría de los casos eran personas socialmente activas y totalmente autónomas, pero que de forma brusca se ven limitadas y pasan a ser dependientes para cubrir gran parte de las necesidades básicas como puede ser la alimentación, eliminación, comunicación, la movilidad...

Las personas que acuden a nuestro centro a someterse a un tratamiento de rehabilitación no están exentas de poder presentar este tipo de problemática, por esta razón desde el ingreso del usuario se realiza una evaluación de las necesidades afectadas de cada sujeto y los posibles cuidados a aplicar. Cada plan de cuidados es individualizado y se ajusta a los objetivos planteados en el programa de rehabilitación, intentado lograr así un engranaje entre la atención rehabilitadora y la atención a nivel de cuidados asistenciales. Los cuidados no van enfocados solamente al mantenimiento de la salud sino que también cumplen una función terapéutica. Todas las pautas establecidas en los planes de cuidados asistenciales, son llevadas a cabo y supervisadas de forma conjunta por el equipo médico- asistencial del centro , periódicamente se establecen planes de evaluación de dichas necesidades y se actúa de forma específica para solucionarlas.

La piedra angular en la consecución de los objetivos planteados es sin duda el trabajo en equipo y corresponde a cada uno de los profesionales que interviene en el proceso, asegurarse de que está trabajando en función de unos objetivos únicos e individualizados.



# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

## » REVISTAS

### Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

-Vol. 91 N° 1 enero 2010

### Brain Injury

-Vol. 24 N° 1 Enero 2010

-Vol. 24 N° 2 Febrero 2010

### Gait and Posture

-Vol. 31 N° 1 Enero 2010

-Vol. 31 N° 2 Febrero 2010

### Journal of Head Trauma Rehabilitation

-Vol. 25 N° 1 Enero 2010

### Neurorehabilitation and Neural Repair

-Vol. 24 Enero 2010

-Vol. 24 Febrero 2010

### Physical Therapy

-Vol. 90 Febrero 2010

### Restorative Neurology and Neuroscience

-Vol. 28 N°1 Enero-Febrero 2010



### Dysphagia

-Acceso online:  
Marzo 2010



### Nursing. Edición española

-En papel y acceso online: Enero y Febrero 2010

• Enero 2010:  
accidente vascular cerebral agudo isquémico: sin tiempo que perder



N  
U  
E  
V  
A  
S

S  
U  
S  
C  
R  
I  
P  
C  
I  
O  
N  
E  
S

## » OTRAS PUBLICACIONES

### El boletín de Amica

-Nº 64 Febrero 2010

### Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad

-Nº 68 Diciembre 2009

### Trauma. Fundación Mapfre

-Vol. 20 Nº 4 Diciembre 2009

### Sobre Ruedas. Instituto Guttman

- Nº 73. Septiembre-Diciembre 2009

## » LIBROS

-GRANDI, Diana; DONATO, Graciela. *Terapia miofuncional: diagnóstico y tratamiento*. Barcelona: Lebón, 2008.

-BASOE, B. *The Bobath concept in adult neurology*. Nueva York: Thieme, 2008.

-RAINE, Sue. *The Bobath Concept: theory and clinical practice in neurological rehabilitation*. Estados Unidos: Wiley-Blackwell, 2009. .

-BENEDET ALVAREZ, María Jesús. *Fundamento teórico de la neurolingüística: procesamiento normal del lenguaje. Vol.1. Acercamiento neurolingüístico a las alteraciones del lenguaje*. Madrid: EOS, 2006.

-BENEDET ALVAREZ, María Jesús. *Neurolingüística: aplicaciones a la clínica. Vol.2. Acercamiento neurolingüístico a las alteraciones del lenguaje*. Madrid: EOS, 2006.

## » GUÍAS

-*Canadian Best Practice Recommendations for Stroke Care*. Canada: The Canadian Stroke Strategy (CSS), 2008.

-*Guía de ayudas sociales para las familias. 9ª Ed.* Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009.

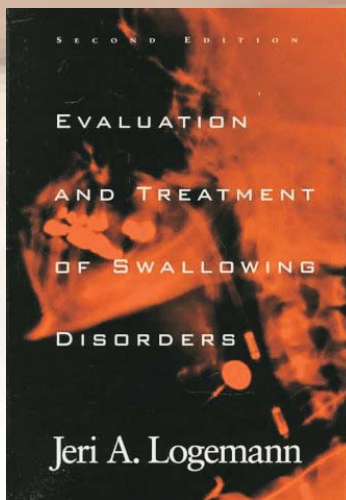


## » OTRAS NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



VALERO, MERLOS, Eloína; SAN JUAN, JIMÉNEZ, María. *Manual teórico práctico de terapia ocupacional. Intervención desde la infancia a la vejez*. Barcelona: Monsa-Prayma, 2010.

La Terapia Ocupacional, la reeducación funcional, la autonomía personal, el mejoramiento de la calidad de vida y la integración sociolaboral son términos de uso frecuente en el vocabulario de los ámbitos de Ciencias de la Salud y de las Ciencias Sociales. Como tales, el corazón de esta obra pretende afrontar la diversidad funcional desde la intervención de Terapia Ocupacional. El manual intenta dar respuesta a personas a lo largo del ciclo vital que presentan una funcionalidad distinta a la habitual. La diversidad funcional es un término acuñado recientemente que pretende eliminar el carácter peyorativo semiológico de términos como incapacidad, invalidez, parálisis, retraso, déficit, discapacidad, minusvalía o dependencia, entre otros, independientemente del origen nosológico de la diversidad. El principal objetivo a conseguir como respuesta a las necesidades de personas en las distintas etapas transversales de la vida y con diferentes diversidades funcionales es conseguir la independencia en todos los ámbitos de la vida cotidiana, a efectos de que puedan adquirir la identidad personal necesaria que les otorgue el máximo control posible de su vida.

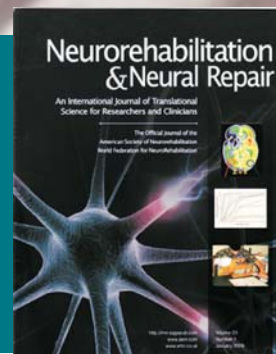


LOGEMAN, Jeri A. ***Evaluation and treatment of swallowing disorders***. Austin-Texas: Pro-ed, cop. 1998.

Segunda edición (publicada por primera vez en 1983) de una discusión a fondo sobre los trastornos de la deglución que ocurren en la fase preparatoria, oral y faríngea de la deglución. Se refiere a la evaluación y tratamiento de la disfagia orofaríngea, trastornos de la deglución del cáncer y las lesiones neurológicas. El objetivo es proporcionar al alumno los conocimientos necesarios para hacer efectiva la base de diagnóstico y las decisiones de tratamiento para los pacientes con disfagia oro faríngea. Para el médico la práctica, el propósito de este libro es evaluar y tratar a pacientes con disfagia en el contexto del control neuromotor total del tracto digestivo superior. Este libro está escrito para estudiantes de pregrado de nivel superior y estudiantes de posgrado, así como para el médico en formación. El autor es uno de los fundadores y de los investigadores prominentes, académicos y clínicos en el campo de los trastornos de la deglución. Los dibujos de línea y la mayoría de las videofluoroscopias son muy útiles en los detalles de las estructuras anatómicas implicadas en la deglución y complementan el texto así. Las referencias son muy valiosos, tanto en términos del número y la profundidad de la literatura revisada.

## Does Provision of Extrinsic Feedback Result in Improved Motor Learning in the Upper Limb Poststroke? A Systematic Review of the Evidence = ¿Incrementa el aprendizaje motor en el miembro superior tras el ictus la aplicación de feedback extrínseco? Una revisión sistemática de la evidencia.

SUBRAMANIAN, Sandeep K.; et al.



### Abstract

**Background:** Recovery of the upper limb (UL) after a stroke occurs well into the chronic stage. Stroke survivors can benefit from adaptive plasticity to improve UL movement through motor relearning. The provision of feedback has been shown to decrease the use of compensatory UL movement patterns. However, the effectiveness of feedback in improving UL motor recovery after a stroke has not yet been systematically reviewed.

**Objectives:** The objective of this review was to systematically examine the role of extrinsic feedback on implicit motor learning after stroke, focusing on UL movement and functional recovery.

**Results:** The authors retrieved 9 studies that examined the role of feedback on UL motor recovery. Of these, 6 were randomized controlled trials (RCTs), 1 was a single-subject design, 1 was a pre-post design, and 1 was a cohort study. The studies were rated on the basis of Sackett's levels of evidence and PEDro (Physiotherapy Evidence Database) scores for RCTs. Levels of evidence were limited (level 2b) for UL motor learning of the less-affected extremity and strong (level 1a) for the more-

affected extremity.

**Discussion and conclusions:** The results suggest that people with stroke may be capable of using extrinsic feedback for implicit motor learning and improving UL motor recovery. Emergent questions regarding the advantages of using different media for feedback delivery and the optimal type and schedule of feedback to enhance motor learning in patient populations still need to be addressed

**Keywords:** stroke, rehabilitation, upper limb, feedback, review.



Resumen: Los supervivientes tras un ictus pueden beneficiarse de la plasticidad adaptativa para incrementar el movimiento del miembro superior a través del aprendizaje motor. El empleo del feedback se ha demostrado que disminuye el uso de patrones de movimiento compensatorio del miembro superior. Sin embargo, la eficacia del feedback en el incremento de la recuperación motora del miembro superior tras el ictus no ha sido revisada sistemáticamente

Objetivo: hacer un examen sistemático del papel del feedback extrínseco en el aprendizaje motor tras el ictus, centrándose en el movimiento del miembro superior y la recuperación funcional.

Resultados: los autores revisaron 9 estudios que incluían el papel del feedback en la recuperación motora del miembro superior. De ellos 6 fueron ensayos clínicos randomizados, uno fue un diseño de único paciente, otro un diseño pre-post y otro un estudio de cohortes. Los estudios fueron puntuados según los niveles de evidencia para ensayos clínicos. Los niveles de evidencia fueron limitados (nivel 2b) para el aprendizaje motor del miembro superior de la extremidad menos afectada y elevados (nivel 1a) para la extremidad más afectada.

Discusión y conclusiones: los resultados sugieren que los pacientes con ictus pueden ser capaces de emplear feedback extrínseco para el aprendizaje motor y el incremento de la recuperación motora del miembro superior. Surgen cuestiones referentes a las ventajas de usar diferentes medios para la provisión de feedback y es necesario establecer el tipo más adecuado de feedback para incrementar

el aprendizaje motor en este grupo de pacientes..

Palabras clave: ictus, rehabilitación, miembro superior, retroalimentación, revisión.

En: Neurorehabilitation and Neural Repair. Vol. 24 N° 2. California: SAGE, 2010. pp. 113-124

## Club Deportivo elemental deporte y DCA

“Club deportivo elemental sobre deporte y daño cerebral”.

[En línea]. Disponible en

<<http://deporteydca.wordpress.com>> [Fecha de consulta: 12 de marzo de 2010].



Blog creado en el año 2009, por Licenciados de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, que llevan cuatro años realizando actividades físico deportivas con personas con daño cerebral adquirido en el CEADAC. El club fue inscrito en el registro de entidades deportivas de la comunidad de Madrid y vinculado a la Federación Madrileña de Deporte para Discapacitados Intelectuales (FEMADDI).

En el blog se recogen todas las noticias relacionadas con el daño cerebral y el deporte así como el resto de actividades que se realizan desde el club deportivo.

## Fundación También

SILVA, Teresa. “Fundación También” [En línea]. Disponible en <<http://www.tambien.org>> [fecha de consulta: 10 de marzo de 2010].

La "Fundación También" surge a finales del 2000 de manos de Teresa Silva gracias al apoyo de numerosos



patrocinadores y colaboraciones desarrollando y ampliando numerosas iniciativas hacia otras actividades deportivas adaptadas.

Poseen una amplia oferta de actividades y cursos de deportes adaptados dirigidos a ese 9% de la población española que tienen algún tipo de discapacidad. Disponen de una sección de noticias sobre lo que acontece en torno a la fundación, y de una sección de enlaces clasificado por intereses.

## »» FORMACIÓN

»» **II Jornadas de Rehabilitación del Hospital Sant Joan de Déu: daño cerebral adquirido: de la práctica a la reinserción social.** Palma de Mallorca, 15 al 17 de abril de 2010. Organiza: Hospital San Juan de Dios. Más info: <http://www.hsjpgalma.es/documents/Programa.pdf>

»» **III Curso intensivo de Revisión en Medicina Física y Rehabilitación.** Vigo, 20-24 de abril de 2010. Organiza: Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Secretaría, información e inscripciones: ORZAN CONGRES Avd. Primo de Rivera, 11 2º Izda 15006 A Coruña. Tel.: 981 900 700 Fax: 981 152 747 E-mail: [3cursorhb@orzancongres.com](mailto:3cursorhb@orzancongres.com), página web: [www.cursorevisionrehabilitacion.com](http://www.cursorevisionrehabilitacion.com).

»» **III Congreso de la SEFIP: alteraciones músculo-esqueléticas en la parálisis cerebral. Abordaje fisioterapéutico, ortésico y quirúrgico.** Valladolid, 13-15 Mayo 2010. Organiza: SEFIP. Más info: <http://www.sefip.org/ficheros/cursosycongresos/CongresoValladolid2010/ProgramaIII CongresoSEFIP2010Valladolid.pdf>

»» **I Curso de sedestación y movilidad en sillas de ruedas.** Toledo, 20-22 de Mayo de 2010 en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo. Organiza: Fundación del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo. Más info: e-mail: [pmunozj@sescam.jccm.es](mailto:pmunozj@sescam.jccm.es), programa: <http://www.svmefr.com/triptico%20%20%20curso.pdf>

»» **IV Curso teórico-práctico de Electromiografía para médicos rehabilitadores.** Madrid, 21 y 22 Mayo de 2010. Organiza: Sociedad Filial de Electromiografía de la Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación. Más info: e-mail: [gpeinado@fjd.es](mailto:gpeinado@fjd.es), programa: <http://www.sermef.es/html/Documentos/IVCursoElectromiografia.pdf>

## »» PREMIOS

»» **Premio CASER Dependencia y Sociedad de I + D en la Dependencia.** Convoca: Fundación Caser para la Dependencia. Plazo de recepción: 12 de abril de 2010. Convocatoria y bases: [www.fundacioncaser.es](http://www.fundacioncaser.es), [fcaser@fundacioncaser.org](mailto:fcaser@fundacioncaser.org)



## **CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL**

Contacta con el Centro de Recursos

 [www.ceadac.es](http://www.ceadac.es)

 [centro.recursos@ceadac.es](mailto:centro.recursos@ceadac.es)



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL



IMSERSO

*eu* <sup>trío.es</sup>