

# BOLETÍN DE NOVEDADES del Centro de Recursos



Nº 52. Julio-Agosto 2015



En **Desde el centro**  
hablamos de...

"Guía de productos de apoyo  
para la memoria"

## SUMARIO

Pág. 2 Desde el Centro  
Pág. 5 Novedades bibliográficas  
Pág. 6 Eventos  
Pág. 8 Artículo del mes

## DESDE EL CENTRO

### **Guía de productos de apoyo para la memoria**

En el Centro Estatal de Atención al Daño Cerebral llevamos más de una década ayudando a personas que sufren problemas de memoria asociados a una lesión cerebral. Estas personas experimentan en su día a día todo tipo de olvidos que les hacen sentirse perdidos en muchas facetas de su vida; desde olvidar el nombre de las personas que conocen o perderse en lugares conocidos hasta dudar de lo que hicieron hace unos pocos instantes.

Posiblemente, los problemas de memoria sean una de las dificultades más comunes de las personas con lesión cerebral. La principal razón de que los problemas de memoria aparezcan en casi cualquier condición que afecte al cerebro es que la memoria es una función muy compleja que depende de distintas redes y circuitos neurales, bien repartidos por todas las regiones del cerebro. De esta manera casi cualquier lesión en cualquier región del cerebro puede provocar deterioro de la memoria. Algunos de nuestros usuarios ven cómo sus olvidos remiten a medida que avanza el proceso rehabilitador pero muchos experimentan secuelas que les limitarán durante toda la vida en menor o mayor medida. Desde problemas leves que se dificultan estudiar o rendir laboralmente al mismo nivel hasta una memoria tan limitada que no les impide realizar un recado, seguir una sencilla receta de cocina o salir a la calle solos.

#### **¿Por qué una guía de dispositivos de apoyo a la memoria?**

Las personas con problemas de memoria buscan de manera natural, casi instintiva, estrategias compensatorias para minimizar el impacto que los problemas de memoria tienen en sus vidas. Muchos se vuelven más organizados para reducir la complejidad de encontrar cosas, o desarrollan rutinas estables para dejar el menor resquicio posible a la novedad. Así mismo es frecuente que adopten herramientas del mundo laboral como dietarios, clips, *post its* y



agendas para ayudarles a organizarse y encontrar la información que necesitan de una manera segura. De esta manera los terapeutas ocupacionales y neuropsicólogos recomendaban estas estrategias y productos a aquellos pacientes que no habían alcanzado una buena recuperación y a los cuales estos productos les facilitarían su funcionamiento diario. Pero los productos de apoyo para la memoria han ido ganando la atención de los equipos de

rehabilitación en fases más tempranas del tratamiento. Durante los últimos años distintas investigaciones han puesto de relevancia la importancia de los productos de apoyo para la memoria no sólo en la compensación de aquellos déficit resistentes al tratamiento sino en la propia rehabilitación de estas dificultades. De esta manera la conceptualización de los productos de apoyo para la memoria como estrategia compensatoria ha evolucionado y en la actualidad muchos de estos productos, como las agendas, los libros de memoria, los avisadores o las cámaras de registro automático de recuerdos suponen en sí mismas herramientas de rehabilitación imprescindibles en el tratamiento de las amnesias.

Cuando nos planteamos escribir este manual lo hicimos porque nos parecía importante acercar a los profesionales que trabajan con personas con problemas de memoria una completa guía de productos de apoyo que pueda ayudarles a ampliar su conceptualización acerca de la aplicabilidad de estos productos así como nuestra experiencia en cuanto al cómo, cuándo y para qué pueden utilizarlos. Algunos de estos dispositivos son productos comerciales diseñados específicamente para compensar éstos déficit. Otros son aplicaciones y dispositivos accesibles a todo el mundo, pero que pueden aportar un servicio de apoyo a personas con problemas de memoria. También hemos incluido en la guía aquellas estrategias y herramientas que hemos diseñado en el CEADAC para distintos usuarios y que en un caso particular o, en una serie de casos, han demostrado su eficacia en la rehabilitación de personas con daño cerebral.

La guía está dividida en 4 secciones bien diferenciadas que recogen los dispositivos de ayuda que pueden ser útiles en la rehabilitación y compensación de distintas funciones o problemas de memoria frecuentes en pacientes neurológicos.

- La primera sección recoge todas aquellas ayudas que pueden ayudar a paliar y rehabilitar los problemas de **Orientación**; es decir aquellas dificultades de memoria que impiden a la persona conocer la fecha, la hora, el lugar donde está o las personas con las que se rodea.
- En segundo lugar, el lector podrá encontrar una completa selección de dispositivos y aplicaciones móviles dirigidas a ayudar a aquellas personas que tienen problemas para recordar lo que tienen que hacer o ponerse en marcha para cumplir con su agenda o quehaceres diarios debido a problemas de **Memoria prospectiva**.
- La tercera sección recoge dispositivos de ayuda para la **Memoria episódica**; es decir las dificultades que tiene la persona para recordar aquellas cosas que ha hecho en su día a día, como por ejemplo recordar lo que ha comido o con qué amigo se encontró cuando salió a pasear.
- Finalmente hemos incluido todo un apartado de **Seguridad frente a los Olvidos**, en la que se analizan dispositivos y algunas soluciones domóticas, principalmente, que pueden ayudar a la persona a prevenir los olvidos cotidianos tales como dejar una sartén en el fuego o no encontrar las llaves.



Autores: Álvaro Bilbao, Begoña Andrés, Cristina Flórez, Raquel García, Leticia Huerta, Elisa Pascual y Emilio Ramos

Guía disponible en:  
[www.ceadac.es/ceadac\\_01/ser\\_ref/publicaciones/guias\\_doc/index.htm](http://www.ceadac.es/ceadac_01/ser_ref/publicaciones/guias_doc/index.htm)

# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

## REVISTAS



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

Vol. 96, nº 6. Junio 2015.

### **Brain Injury**

Vol. 29, nº 6. Junio 2015.

### **Gait & Posture**

Vol. 42, nº 1. Junio 2015.

### **Neurorehabilitation & Neural Repair**

Vol. 29, nº 6. Julio 2015.

### **Neuropsychological Rehabilitation**

Vol. 25, issue 4. Agosto 2015.

### **Physical Therapy**

Vol. 95, nº 6. Junio 2015.

# EVENTOS

## ❖ **IV Curso intensivo on-line de actualización de Medicina Física y Rehabilitación**

Del 28 de agosto al 1 de octubre

Organiza: Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo [et al.]

Lugar de celebración: On-line

Precio: 500 €

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/rQ9ioR>

## ❖ **V Congreso Internacional de Salud, Bienestar y Sociedad**

3 y 4 de septiembre

Organiza: Universidad de Alcalá de Henares

Lugar de celebración: Alcalá de Henares (Madrid)

Precio: 390 € (Congreso completo)

Más información: <http://goo.gl/IPw1LJ>

## ❖ **Curso "Nuevas tecnologías en neurorehabilitación: aproximación teórica y aplicaciones prácticas"**

11 y 12 de septiembre

Organiza: Axis Formación (escuela asociada a la URJC)

Lugar de celebración: Universidad Rey Juan Carlos

Precio: 180 €

Dirigido a: Diplomados/Graduados en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Más información: <http://goo.gl/2rMnVU>

## ❖ **Concierto MusicAvanza**

18 de septiembre

Organiza: Asociación de Músicos para el Daño Cerebral Adquirido

Lugar de celebración: Ceadac (Madrid)

Precio: Gratuito

Más información: <https://goo.gl/2JCfv4>

❖ **TBI Challenge 2015: Conferencia bianual de personas con daño cerebral y familias**

18 y 19 de septiembre

Organiza: BIF European Confederation

Lugar de celebración: Viena (Austria)

Precio: 80 € (miembros de TBI), 220 € (profesionales miembros) y 300 € (profesionales no)

Más información: <http://goo.gl/y7k62f>

❖ **Curso "Terapia ocupacional en patologías de origen físico y neurológico. Nivel II"**

25, 26 y 27 de septiembre

Organiza: APETO

Lugar de celebración: Ceadac (Madrid)

Precio: 210 € (socios APETO Madrid), 190 € (socios APETO otras comunidades) o 250 € (no socios)

Dirigido a: Diplomados en Terapia Ocupacional

Más información: <http://goo.gl/w0aCmC>

❖ **II Jornadas Transdisciplinares de Daño Cerebral Adquirido y Enfermedades Neurodegenerativas**

2 y 3 de octubre

Organiza: Neurobase, UDEM, Universidad de Jaén

Lugar de celebración: Campus de las Lagunillas, Universidad de Jaén

Precio: 12 €

Más información: <https://goo.gl/nyK6Ut>

**Comparación de métodos robóticos, de estimulación eléctrica funcional y de aprendizaje motor para el tratamiento de la disfunción persistente en la extremidad superior tras el ictus: un ensayo controlado aleatorio**

Jessica McCabe [et al.]

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2015; 96; pp. 981-990

**Descriptores:** estimulación eléctrica, FES, ensayo controlado aleatorio, rehabilitación, robótica, ictus, extremidad superior

**Objetivo del estudio:** Comparar la respuesta al tratamiento del miembro superior utilizando la robótica y el aprendizaje motor (ML) frente a la estimulación eléctrica funcional (FES) y el ML, o el ML solo, según una medición de tareas cotidianas complejas para supervivientes crónicos, gravemente afectados por un ictus.

**Diseño:** simple ciego, ensayo aleatorizado

**Medio:** Centro Médico

**Participantes:** Los sujetos elegidos para el estudio (N=39) fueron personas con más de un año tras su único ictus (tasa de abandono=10%; 35 completaron el estudio).

**Intervenciones:** Todos los grupos recibieron tratamiento cinco días a la semana durante cinco horas al día (60 sesiones), con un único tratamiento: solo ML (n=11) (5

horas al día de práctica de tareas funcionales complejas), robótica y ML (n=12) (3,5 horas al día de ML y 1,5 horas de robótica hombro/codo), y FES y ML (n=12) (3,5 horas al día de ML y 1,5 horas de FES para el entrenamiento de coordinación de la muñeca y la mano).

**Principales medidas del resultado:** Medición primaria: test de habilidad motora del hombro (AMAT), con 13 tareas funcionales complejas; Medición secundaria: escala de coordinación del miembro superior Fugl-Meyer (FM).

**Resultados:** No se encontraron diferencias significativas en la respuesta al tratamiento entre los grupos (AMAT:  $P \geq .584$ ; coordinación FM:  $P \geq .590$ ). Los tres grupos de tratamiento demostraron una mejora significativa, clínica y estadística, en respuesta al tratamiento (AMAT y coordinación FM:  $P \leq 0.09$ ). Un paradigma de tratamiento de grupo de 1:3 de ratio (terapeuta/paciente) se ha demostrado viable para la provisión de un tratamiento intensivo. No se mostraron efectos adversos.

**Conclusiones:** Los supervivientes gravemente afectados por un ictus con disfunción persistente (> 1 año) de la extremidad superior pueden mejorar significativamente, clínica y estadísticamente, en coordinación y ejecución de tareas funcionales en respuesta a robótica junto con ML, FES y ML, y ML solo, en una intervención intensiva y de larga duración; no se encontraron diferencias entre grupos. Son necesarios estudios adicionales para determinar la efectividad de estos métodos en el ámbito clínico.



Centro de Recursos del Ceadac

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