

BOLETÍN DE NOVEDADES

del Servicio de Documentación



Nº 44, Octubre 2014



Nueva distribución del Centro de Recursos



SUMARIO

- Pg 2 ----- Desde el Centro
- Pg 4 ----- Novedades Bibliográficas
- Pg 6 ----- Eventos
- Pg 8 ----- Artículo del Mes

DESDE EL CENTRO

El final de la rehabilitación en el Ceadac, la importancia de la reinserción

El Ceadac fomenta la reinserción laboral de los usuarios trabajando de forma aislada los elementos terapéuticos y, una vez que llega a una autonomía considerable, se pasa a reproducir, en la medida de lo posible, el clima laboral que tenía el usuario antes del daño.

Este es el proceso que ha seguido Manuel Antonio Marques, usuario del Ceadac y periodista que sufrió el daño el 20 de diciembre de 2013. Manuel Antonio organizó una entrevista con otro usuario del Centro (J.) con el objetivo de crear un artículo. De la entrevista que realizó, este fue el resultado (la entrevista se transcribe a continuación del artículo):

Centro de Recursos del Ceadac

Té con un madrileño de adopción

J. es un joven de cuarenta y algo que ingresó en el Ceadac hace poco más de 9 meses y actualmente su tratamiento está casi finalizado, recibiendo las últimas terapias.

Aunque haya llegado a Madrid hace más de 20 años, hábitos antiguos permanecen en su ritual matinal nada más entrar por el portón del Centro. El té es parte de ello.

Atrás ha quedado su patria, pero sigue con atención todo lo que sucede allí y compara sucesos de ambos países como la división de opiniones de si Cataluña es a España como Escocia a Inglaterra, pero para este inglés lo importante es una Europa unida.

Son no más de 5 minutos con él, con un inglés rendido a los vinos españoles, con respuestas muy cortas, muy "inglesas", flemático.

DESDE EL CENTRO

Transcripción de la entrevista:

¿Cuánto tiempo llevas de recuperación? ¿Es lo que esperabas?

J.: Llevo 9 meses en Ceadac. Más tiempo de lo que pensaba, pero ha merecido mucho la pena. Estoy muchísimo mejor.

Durante tu rehabilitación, ¿has sentido el apoyo de todo el equipo rehabilitador a tu desarrollo? ¿Cuánto has puesto tú y ellos para alcanzar esos resultados?

J.: Sí, todo el equipo me ha apoyado y ayudado. Ambas partes se han esforzado al máximo. Por eso los resultados han sido tan buenos, creo.

Ahora que has vuelto a la vida laboral, ¿qué tal tu readaptación al estrés, a los clientes y a los amigos?

J.: La readaptación bien. Con algo de estrés sí. Muy bien volver a ver a los amigos. Es como volver a la vida normal otra vez.

Siendo inglés, aunque hace algo más de 20 años que estás en España, ¿crees que en Inglaterra tendrías un apoyo distinto en tu recuperación?

J.: No sé si habría sido diferente en Reino Unido. Lo único que sé es que he estado en el mejor sitio de España y me han tratado muy, muy bien. Por eso he tenido la recuperación tan completa.

Manuel Antonio Marques
Usuario Ceadac

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 95 N° 9 – Septiembre 2014

Vol. 95 N° 10 – Octubre 2014

Brain Injury

Vol. 28 N° 10 – Septiembre 2014

Vol. 28 N° 11 – Octubre 2014

Gait&Posture

Vol. 40 N° 4 – Septiembre 2014

Dysphagia

Vol. 29 N° 4 – Agosto 2014

Neurorehabilitation&Neural Repair

Vol. 28 N° 7 – Septiembre 2014

Vol. 28 N° 8 – Octubre 2014

Physical Therapy

Vol. 94 N° 8 – Agosto 2014

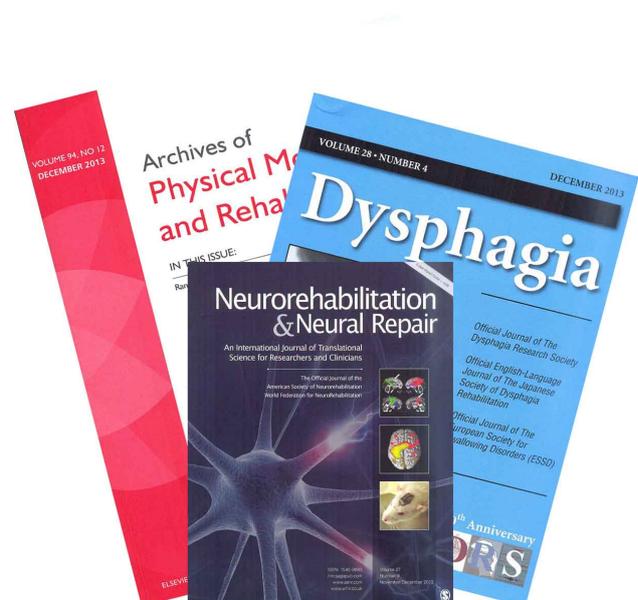
Vol. 94 N° 9 – Septiembre 2014

The Journal of Head Trauma Rehabilitation

Vol. 29 N° 4 – Julio/Agosto 2014

OTRAS REVISTAS

60 y más
N° 328/2014



NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

Experiencias con el concepto Bobath. Fundamentos, tratamientos y casos. Bettina Paeth Rohlf. Ed. Médica Panamericana, 2007.

En esta 2ª edición ampliada, la autora actualiza su libro de gran éxito con el último estado de la rehabilitación neurológica según el concepto Bobath. Asimismo, se posiciona respecto a nuevas técnicas terapéuticas como el entrenamiento con cinta andadora, forced use, terapia botulínica y terapia con espejo, y aborda preguntas respecto al concepto Bobath como, por ejemplo, si el trabajo de los terapeutas Bobath es una terapia basada en la evidencia.

La experiencia de muchos años vuelve a hacerse patente en los nuevos casos de ejemplo que se incorporan en esta 2ª edición. Nos presenta el tratamiento de pacientes con trastornos centrales del movimiento, trastornos que aparecen después de un derrame cerebral, un traumatismo craneoencefálico, una lesión medular, por esclerosis múltiple, Parkinson, ataxia, trastornos faciales y del tracto oral.

Más información: www.medicapanamericana.com



EVENTOS

❖ PLAN DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA DEL IMSERSO EN EL CEADAC



El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) junto al Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) desarrollan un plan de formación personalizado que pretende ser un instrumento de cooperación técnica y tiene como fin satisfacer las necesidades de reciclaje y formación permanente de profesionales de instituciones públicas y privadas, asociaciones y familiares de personas con daño cerebral.

Dicho plan incluye la organización de 3 Jornadas de formación especializada en el CEADAC, la segunda será:

"Rehabilitación funcional del Miembro Superior en el paciente neurológico"

Viernes, 5 de diciembre en el Ceadac (C/ del Río Bullaque, 1 28034 Madrid)

[Más información e inscripciones](#)

EVENTOS

❖ IV JORNADAS DE FISIOTERAPIA INTERHOSPITALARIAS

14 de noviembre del 2014

Organiza: Hospital Universitario de Fuenlabrada

Lugar de celebración: Hospital Universitario de Fuenlabrada, Camino del Molino 2. 28942, Fuenlabrada (Madrid)

Más información: <http://www.jornadasdefisioterapia.info/>

❖ TERAPIA VOJTA APLICADA EN ADULTOS CON DAÑO NEUROLÓGICO

15 de noviembre de 2014 en Madrid

Organiza: Asociación Española de Vojta con la colaboración del Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac)

Lugar de celebración: Ceadac. C./Río Bullaque, nº1

Más información: <http://ow.ly/DIMCO>

❖ REPROGRAMACIÓN SENSORIOMOTRIZ DEL PACIENTE CON HEMIPLEJÍA EN TERAPIA OCUPACIONAL (3ª EDICIÓN)

21, 22 y 23 de noviembre de 2014 en Madrid

Organiza: Apeto

Lugar de celebración: Ceadac. C./Río Bullaque, nº1

Más información: <http://ow.ly/DIKlq>

❖ LXVI REUNIÓN ANUAL DE LA SEN

22 de noviembre de 2014 en Valencia

Organiza: Sociedad Española de Neurología (SEM)

Lugar de celebración: Avda. Cortes Valencianas, nº 60 46015 Valencia

Más información: <http://reunion.sen.es/>

❖ 20 ANIVERSARIO ADACEN. CONGRESO NACIONAL "NUEVOS RETOS EN LA ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO"

27 y 28 de Noviembre de 2014 en Pamplona

Organiza: Adacen

Más información: <http://www.cofn.net/adacveb>

❖ INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA DEL LENGUAJE: UN ENFOQUE DISTINTO EN LA REHABILITACIÓN DE LA AFASIA

29 y 30 de noviembre de 2014 en Madrid

Organiza: Astrane

Lugar de celebración: Avda. Reina Victoria, 41, Bajo A – 28003 Madrid

Más información: <http://ow.ly/DJwVy>

How Do Somatosensory Deficits in the Arm and Hand Relate to Upper Limb Impairment, Activity, and Participation Problems After Stroke? A Systematic Review

Sarah Meyer, Auli H. Karttunen, Vincent Thijs, Hilde Feys and Geert Verheyden
Physical Therapy September 2014 vol. 94

Abstract

Background

The association between somatosensory impairments and outcome after stroke remains unclear.

Purpose

The aim of this study was to systematically review the available literature on the relationship between somatosensory impairments in the upper limb and outcome after stroke.

Data sources

The electronic databases PubMed, CINAHL, EMBASE, Cochrane Library, PsycINFO, and Web of Science were systematically searched from inception until July 2013.

Study selection

Studies were included if adult patients with stroke (minimum n=10) were examined with reliable and valid measures of somatosensation in the upper limb to investigate the relationship with upper limb impairment, activity, and participation measures. Exclusion criteria included measures of somatosensation involving an overall score for upper and lower limb outcome and articles including only lower limb outcomes.

Data extraction

Eligibility assessment, data extraction, and quality evaluation were completed by 2 independent reviewers. A cutoff score of 65% of the maximal quality score was used for further inclusion in this review.

Data synthesis

Six articles met all inclusion criteria. Two-point discrimination was shown to be predictive for upper limb dexterity, and somatosensory evoked potentials were shown to have predictive value in upper limb motor recovery.

ARTÍCULO DEL MES

Proprioception was significantly correlated with perceived level of physical activity and social isolation and had some predictive value in functional movements of the upper limb. Finally, the combination of light touch and proprioception impairment was shown to be significantly related to upper limb motor recovery as well as handicap situations during activities of daily living.

Limitations

Heterogeneity of the included studies warrants caution when interpreting results.

Conclusions

Large variation in results was found due to heterogeneity of the studies. However, somatosensory deficits were shown to have an important role in upper limb motor and functional performance after stroke.

ARTÍCULO DEL MES

¿Cómo se relacionan los déficits somatosensoriales en el brazo y la mano con las dificultades en la Limitación, Actividad y Participación de la extremidad superior después de un accidente cerebrovascular? Una revisión sistemática

Sarah Meyer, Auli H. Karttunen, Vincent Thijs, Hilde Feys and Geert Verheyden
Physical Therapy September 2014 vol. 94

Resumen

Antecedentes

La asociación entre las alteraciones somatosensoriales y los resultados después del accidente cerebrovascular siguen siendo poco clara.

Objetivo El objetivo de este estudio fue realizar una revisión sistemática de la literatura disponible sobre la relación entre alteraciones somatosensoriales en el miembro superior y el resultado después del accidente cerebrovascular.

Fuentes de datos

Se realizaron búsquedas de forma sistemática desde el inicio hasta julio de 2013 en las bases de datos electrónicas PubMed, CINAHL, EMBASE, Cochrane Library, PsycINFO y Web of Science.

Selección de los estudios

Los estudios se incluyeron si los pacientes adultos con accidente cerebrovascular (mínima $n = 10$) fueron examinados con medidas fiables y válidas respecto a los aspectos somatosensoriales del miembro superior para investigar la relación con mediciones de Déficit, Actividad, y Participación. Los criterios de exclusión fueron el empleo de medidas de aspectos somatosensoriales que implicaran una puntuación global para el miembro superior y el inferior y artículos que solamente incluyeran los resultados de las extremidades inferiores.

Extracción de datos

La evaluación de elegibilidad, la extracción de datos y la evaluación de la calidad fueron completados por 2 revisores independientes. Un punto de corte de 65% de la puntuación máxima de calidad se utilizó para su posterior inclusión en esta revisión.

Resumen de los datos

Seis artículos cumplieron todos los criterios de inclusión. La discriminación de dos puntos ha demostrado ser predictivo para la destreza de la extremidad superior, y los potenciales evocados somatosensoriales

ARTÍCULO DEL MES

mostraron tener valor predictivo en la recuperación motora. La propiocepción se correlacionó significativamente con el nivel de actividad física y el aislamiento social percibidos y tenía algún valor predictivo respecto a los movimientos funcionales del miembro superior. Por último, la combinación de la alteración en la sensibilidad táctil superficial y de la propiocepción ha demostrado estar significativamente relacionada con la recuperación motora del miembro superior, así como con las situaciones de desventaja durante las actividades de la vida diaria.

Limitaciones

La heterogeneidad de los estudios incluidos exige cautela al interpretar los resultados.

Conclusiones

Se encontró una gran variación en los resultados debido a la heterogeneidad de los estudios. Sin embargo, se ha demostrado que los déficits somatosensoriales tienen un papel importante en el rendimiento motor y funcional de la extremidad superior después del accidente cerebrovascular.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



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

Contacta con el Centro de Recursos

www.ceadac.es

www.facebook.com/ceadac

www.twitter.com/CreCeadac

centro.recursos@ceadac.es