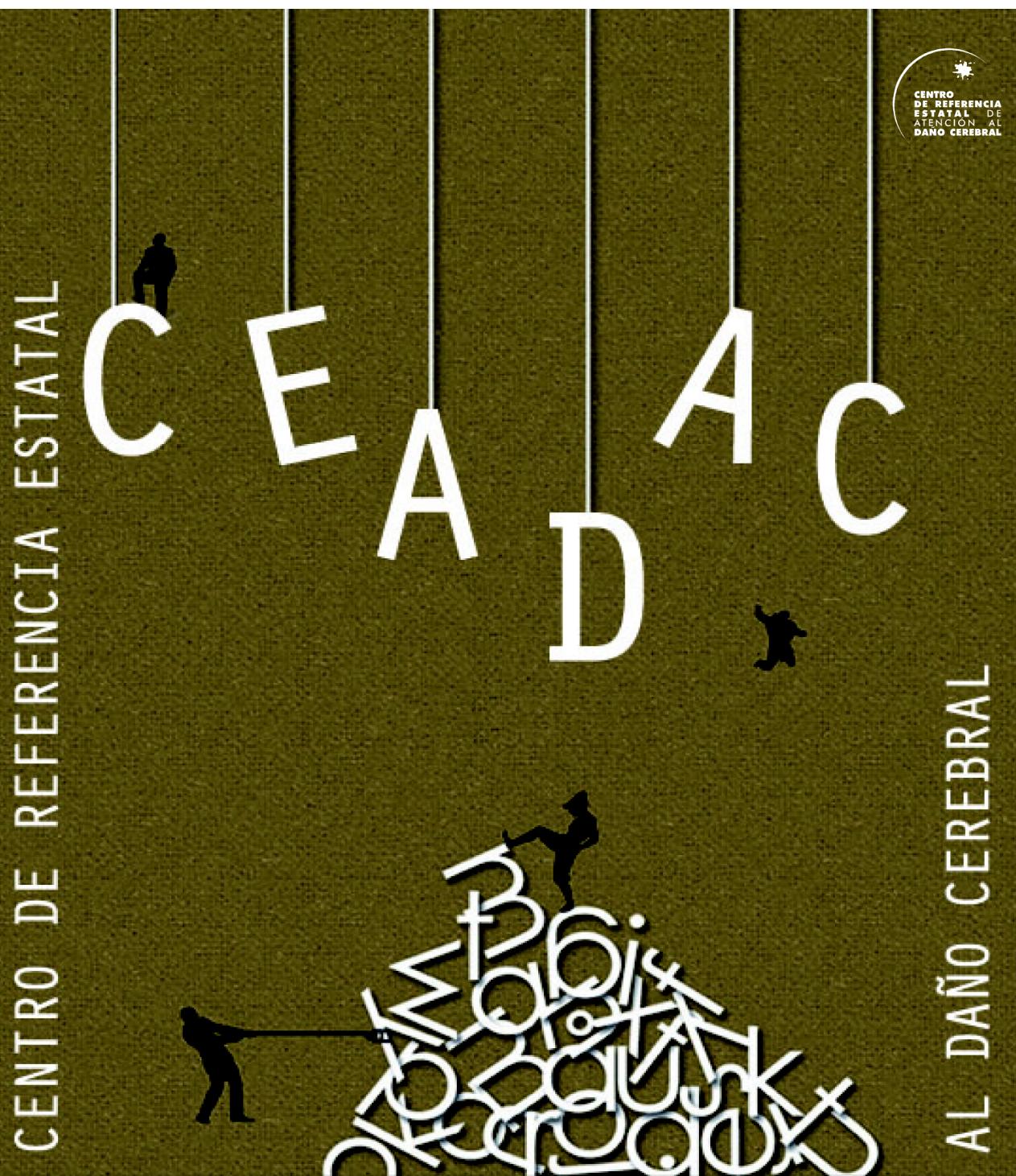


BOLETIN DE NOVEDADES

del Servicio de Documentación



Nº15, Octubre - 2011



SUMARIO

Desde dentro... pag 1

Novedades bibliográficas... pag 3

Eventos... pag 6

Recursos en la web... pag 8

Noticia del mes... pag 9

Artículos del mes... pag 10

» LAS ACTIVIDADES FÍSICO- DEPORTIVAS EN LA REHABILITACIÓN DEL DCA

La inclusión de la actividad física deportiva en un programa de rehabilitación transdisciplinar debe sustentarse en los enfoques holísticos, aprendizaje motor orientado a tareas e intertransversalidad de los contenidos de las actividades físico-deportivas con otras áreas de la rehabilitación.

Para definir el programa de las actividades físico-deportivas que se realiza en el **CEADAC** hay que tener en cuenta las capacidades de los usuarios, los objetivos rehabilitadores, recursos materiales e instalaciones.

Dentro del **programa de actividades físico-deportivas** se pueden diferenciar dos tipos de propuestas los deportes adaptados y los talleres deportivos específicos para **DCA**.

Las actividades físico-deportivas se deben adaptar a las características de los usuarios modificando el número de jugadores, dimensiones del terreno, material (menor peso, más blando, colores vistosos, más lento, etc.), simplificando las reglas e incluso "destruyendo" el deporte para crear un juego que se adapte a los objetivos pretendidos. La elección las actividades deportivas que se desarrollan en CEADAC vienen dadas por

las dimensiones de las salas, material y ratio de usuarios por terapeuta, se busca que los usuarios alcancen un contacto significativo con la práctica.

Las actividades deportivas que se desarrollan en el CEADAC son las siguientes:

Deportes de lanzamiento: boccia, petanca, bolos, juegos de lanzamientos y dardos.

Deporte/juegos alternativos: unihockey, hockey interior, disco volador, ringo, paracaídas y palas.

Deportes predeportivos: tenis de mesa, mini-golf, voleibol, fútbol y baloncesto. Los talleres de actividades físico-deportivas nacen para cubrir las necesidades específicas de los usuarios y con objetivo de ser beneficiosos en la rehabilitación. A continuación se describen brevemente cada uno de ellos.

Taller de desplazamiento: se desarrolla por medio de juegos adaptados, cooperativos, predeportivos que se proponen en función de los objetivos de cada sesión y las características de los participantes. El taller de desplazamiento está dirigido a usuarios con alguna alteración en la marcha y/o el equilibrio, con objeto de mejorar su capacidad de desplazamiento en situaciones complejas.

Taller de orientación: los objetivos son aprender a leer un croquis y/o mapa, orientar el plano en función del terreno. Los destinatarios son aquellos usuarios del CEADAC con alguna alteración en la marcha, con dificultades de orientación y/o problemas de atención dividida.

Taller de coordinación: se realizan juegos deportivos adaptados, cooperativos, predeportivos que se proponen en función de los participantes teniendo como objetivo trabajar la coordinación dinámica general.

Taller de equilibrio deportivo: está enfocado a mejorar el equilibrio, mediante juegos y ejercicios predeportivos trabajando la bipedestación y marcha sobre distintas superficies, con los ojos abiertos o cerrados.

Taller de actividad acuática: en la actividad acuática se pueden diferenciar dos tipos de trabajos; uno realizado en piscina poco profunda y otro realizado en piscina profunda (natación adaptada a las personas con DCA).

Piscina poco profunda: está actividad es más específica a las discapacidades físicas que presentan las personas con daño cerebral. Los usuarios que trabajan en piscina poco profunda se dividen en dos grupos:

- Personas que habitualmente se desplazan en silla de ruedas las cuales realizan alguna actividad en el centro en bipedestación o con la ayuda de material auxiliar, siendo los objetivos con este grupo tomar conciencia del esquema corporal y mejorar el sistema propiceptivo.

- Personas con una marcha autónoma que tienen alguna alteración del equilibrio y problemas coordinativos. Con este tipo de usuarios se trabaja la fuerza, resistencia cardiovascular, la coordinación, el equilibrio.

Piscina profunda: los objetivos de esta actividad son adaptación al medio acuático, trabajar la coordinación dinámica general, desarrollar la movilidad articular, conseguir un mejor esquema corporal, sistema propiceptivo, las cualidades físicas básicas y realizar una readaptación al esfuerzo.

Juanjo García Hernández
Marta Pérez Rodríguez
Terapeutas deportivos
Deporte para DCA

» REVISTAS

- **Neurorehabilitation & Neural Repair**

- **Restorative Neurology and Neuroscience**

Vol. 29 Nº4 - 2011

- **The Journal of Head Trauma Rehabilitation**

Vol. 26 Nº 4 – Julio-Agosto 2011

- **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**

Vol. 92 Nº 7 – Julio 2011

Vol. 92 Nº 8 – Agosto 2011

- **Physical Therapy**

Vol. 91 Nº 7 – Julio 2011

Vol. 91 Nº 8 – Agosto 2011

- **Brain Injury**

Vol. 25 Nº 9 – Agosto 2011

Vol. 25 Nº 10 – Septiembre 2011

- **Gait and Posture**

Vol. 34 Nº 2 – Junio 2011

- **Neuropsychological Rehabilitation**

Vol. 21 Nº 4 – Agosto 2011

Vol. 29 Nº 7 – Agosto-Septiembre 2011

- **Dysphagia**

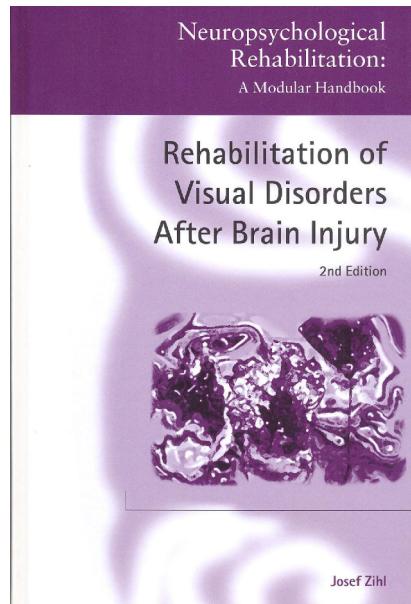
- **Nursing 2011**

Vol. 29 Nº 7 – Agosto-Septiembre 2011

» LIBROS

Zihl, Josef. Rehabilitation of visual disorders after brain injury.

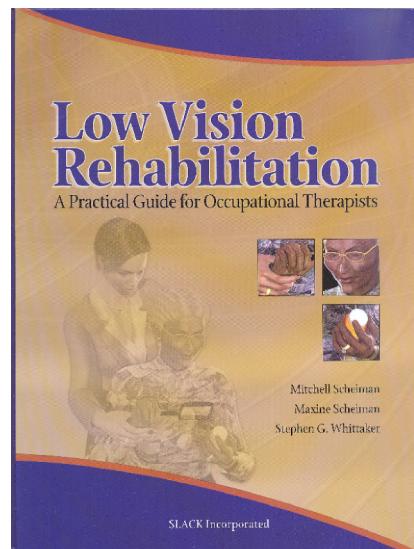
**2^a ed. Hove: Psychology Press,
2011**



Scheiman, Mitchell ; Sceiman, Maxine ; Whittaker, Stephen G.

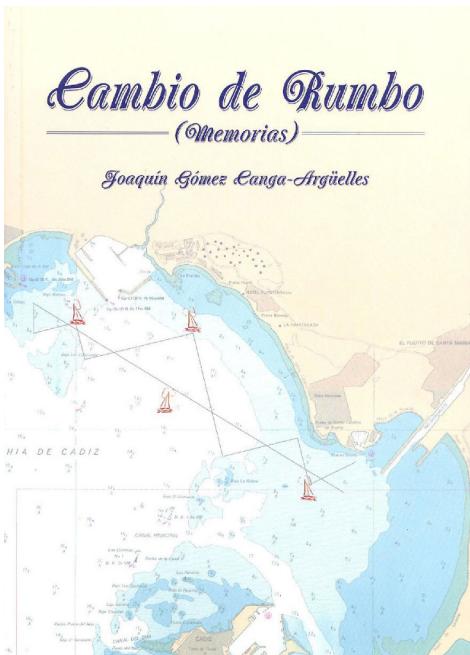
Low vision rehabilitation: a practical guide for occupational therapists.

Thorofare: Slack, 2007



» OTRAS NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

**Gómez Canga-Argüelles, Joaquín
Cambio de rumbo (memorias)
Edita Joaquín Gómez Canga-Argüelles, 2008**



"En una tarde de otoño, el sol caía lentamente por poa. Joaquín en proa con el saco del gennaker, mientras Mariano situado en la bañera pone en orden las escotas y la driza del spi, Eduardo está en el timón, y Julia y yo, permanecemos en la popa observando la maniobra.

Hacía un suave viento de poniente, con la mar en calma y el sol ilumina toda la bahía. A la voz del timonel la vela sale de su saco, a la vez que Joaquín vuelve a su sitio en la bañera. Todos miramos en silencio como se hincha la vela y nos muestra sus vivos colores. Es nuestra bandera del triunfo. El Capitán echa su brazo sobre los hombros de Julia, a la vez que entona con los tres marineros la canción."

El libro nos narra la historia del autor tras sufrir un accidente cerebro-vascular. Es una historia dura pero con final feliz.

» JORNADAS

- I Congreso Nacional de Neuropsicología Infantil

20, 21 y 22 de Octubre de 2011 en Madrid.

Organizado por la Asociación Española de Neuropsicología Clínica Infantil y del Desarrollo.

Lugar de celebración: Centro Estatal de Daño Cerebral. C/ Río Bullaque, nº 1. Madrid

Información e inscripciones: <http://asenci.org/blog/>



» JORNADAS

Jornada "Daño cerebral. Abordaje interdisciplinar de la marcha de personas con hemiplejia"

21 de Octubre de 2011 en Valencia

Organizada por El Instituto de Biomecánica, co-organiza la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO), el , la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) y la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Lugar de celebración: Sala 3A del . Feria Valencia.

Inscripción gratuita en: <http://autonomia.ibv.org/>

III Jornadas Castellanoleonesas de Terapia Ocupacional. "En nuestras manos"

22 de Octubre de 2011, Valladolid

Organizado por COPTOCYL / APTOCYL

Lugar de celebración: Universidad Europea Miguel de Cervantes, Valladolid

Información e inscripciones:

http://www.aptocyl.com/noticia_extendida.php?id=881

III JORNADAS CASTELLANOLEONESAS DE TERAPIA OCUPACIONAL



Foro sobre daño cerebral



"Foro sobre Daño Cerebral"

[En línea].

Disponible en:

<http://foroictus.foroactivo.net/>

[Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2011]

Foro Español para pacientes de Daño Cerebral, familiares y profesionales relacionados con la materia.

Trata todo lo relacionado con el Daño Cerebral: ayudas técnicas, legislación, empleo, seminarios y jornadas, etc.



"Daño cerebral adquirido: recuperación física y del lenguaje"



Ghedina, Roberta. "Daño cerebral adquirido: recuperación física y del lenguaje" [En línea]. Disponible en:
<http://terapianeorocognitiva.blospt.com/>

Fecha de consulta: 20 Septiembre 2011

Podemos encontrar artículos y trabajos personales sobre la recuperación motora y del lenguaje en pacientes con daño cerebral adquirido. Se informa con antelación sobre cursos, congresos y jornadas en las que participa la autora del blog. También está dedicado a pacientes que quieran informarse sobre la recuperación después de una lesión cerebral que afecte a la motricidad, el lenguaje y la visión (hemiplejia, traumatismo craneoencefálico, afasia, apraxia, parálisis facial).



Daño cerebral adquirido: recuperación física y del lenguaje



» RECONOCIMIENTO.

Domingo, 25 de Septiembre 2011 / FórmulaTV.com

'Informe semanal', Premio Imserso 'Infanta Cristina' de Comunicación 2011

El reportaje 'Cerebros rotos' ha sido galardonado con el Premio Comunicación.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) ha hecho públicos los nombres de los galardonados con los Premios Imserso 'Infanta Cristina' 2011. Entre los galardonados se encuentra el programa de TVE ", cuyo reportaje 'Cerebros rotos' ha recibido el Premio de Comunicación.

Los Premios Imserso 'Infanta Cristina' 2011 tienen como objetivo reconocer la labor de aquellas personas físicas o jurídicas que hayan prestado sus servicios a personas mayores o con dependencia y sus familias. También reconoce aquellas labores de investigación en gerontología, de promoción de la autonomía personal de los pacientes, y premia las fotografías que captan momentos de esta realidad social. Imserso distingue de igual modo la labor de los medios de comunicación social que contribuyen a sensibilizar y concienciar a la sociedad sobre este colectivo, como es el caso de 'Informe semanal'.

El espacio que dirige Alicia G. Montano y presenta descubrió en "Cerebros rotos" la lucha diaria de algunas de las 300.000 personas que sufren daño cerebral sobrevenido en nuestro país, la mayoría jóvenes. Además de acompañarles en sus tareas diarias, el reportaje puso de manifiesto la escasez de centros especializados para este colectivo y fue testigo de las ansias de superación de sus protagonistas. 'Cerebros rotos' fue emitido por el pasado 30 de octubre de 2010.

Imserso ha decidido conceder el Premio de Comunicación al reportaje "Cerebros rotos" "valorando su alta calidad técnica, la aportación de una visión global sobre la situación de dependencia y su impacto tanto en la persona que lo sufre como en sus familiares". Además, considera que "este reportaje promueve un mensaje positivo para conservar la autonomía personal y potenciar las posibilidades de recuperación de dicha autonomía por medio de la investigación, del trabajo en equipo y la coordinación con las familias".

La Infanta Cristina y la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, presidirán la ceremonia de entrega que tendrá lugar el próximo 5 de octubre, a las 19:00 horas, en la Sede del Imserso.

A guide for the Assessment and Treatment of Suicidal Patients With Traumatic Brain Injuries

Dennis, John P.; Ghahramanlou-Holloway, Marjan; Cox, Daniel W.; Brown, Gregory K

Journal of Head Trauma Rehabilitation. 26(4):244-256, July/August 2011.

Abstract:

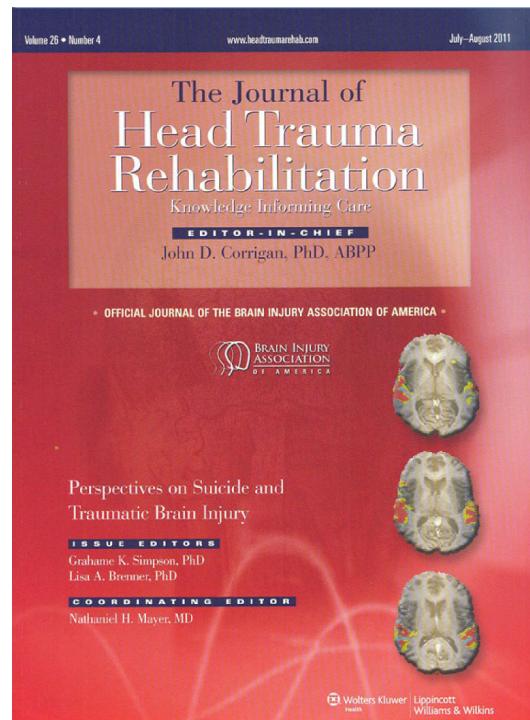
People with traumatic brain injuries (TBIs) are at elevated risk for suicide. Postinjury cognitive limitations, personality factors, and psychological problems may independently or in conjunction with preinjury correlates contribute to suicidal thoughts and behaviors. Rehabilitation practitioners can best serve the needs of this high-risk population by increasing their knowledge and competence in evidence-informed approaches to suicide prevention. This article provides a review of suicide nomenclature, epidemiology, risk and protective factors, as well as evidence-informed assessment, management, and treatment practices for suicidal patients. The science of clinical practice in the area of rehabilitation and

suicide prevention is in its infancy. Practitioners who provide treatment for suicidal patients with TBI are encouraged to adapt and individualize existing evidence-informed suicide assessment and prevention practices for implementation within their settings. Each patient with a TBI who endorses suicidal thoughts and/or behaviors presents a complex array of clinical challenges associated with the nature of his or her brain injury, preinjury, and postinjury functioning. Clinical as well as research recommendations are provided in the context of an understanding of such challenges and an overriding objective of minimizing suicide risk during the recovery process and maximizing treatment gains.

CONCLUSION

The present article has provided concrete prevention; self-directed violence strategies for communicating about, classification system (SDVCS); risk assessing, and treating patients with TBI assessment; traumatic brain injury (TBI) who are at risk for suicide. The importance of using a consistent terminology related to suicide, conducting comprehensive risk assessments with an appreciation for demographic and clinically relevant risk and protective factors, and utilizing evidence-informed treatments to decrease suicide risk is emphasized. It is the hope that providers working with patients with TBI at risk for suicide will consider this information when determining the best standards of care for their patients.

Keywords: suicide; suicide attempt; suicidal ideation; suicidal intent; suicide





**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



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL
Y CONSUMO

IMSERSO