

Centro de Recursos



C U R S O
manejocognitivoconductual
depersonascondañocerebral

SUMARIO

- Desde dentro.....pag 2
- Novedades bibliográficas.pag 4
- Artículos del mes.....pag 6
- Recursos en la web.....pag 10
- Eventos.....pag 11

BIBLIOTECA

- _ Disposición de todo el fondo bibliográfico que tiene el CEADAC en materia de daño cerebral
- _ Acceso al catálogo del mismo, de manera interna y externa a través de la página web: <http://www.ceadac.es> en el apartado de Documentación
- _ Préstamo y reserva de Documentos
- _ Acceso a publicaciones periódicas en línea y en papel

FORMACIÓN

Con este objetivo se pretende ofrecer una herramienta eficaz para el reciclaje y la formación permanente de profesionales o personas relacionadas con el daño cerebral a través de la celebración de diferentes jornadas técnicas, cursos de formación interna, teleformación...

En proyecto: el Centro de Recursos pretende tener un acercamiento a través de herramientas 2.0 y redes sociales para tener una mayor visibilidad dentro de internet.

En definitiva, que nuestro objetivo constante es que cualquier persona que necesite información o recursos sobre el daño cerebral sepa que en el CEADAC se encuentra toda esa información como Centro de Referencia Estatal que es.

Belén Benito y Alfonso Sánchez

Responsables del Centro de Recursos

centro.recursos@ceadac.es

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

» REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

-Vol. 90 N° 10 Octubre 2009

Brain Injury

-Vol. 23 N° 11 Octubre 2009

-Vol. 23 N° 12 Noviembre 2009

Gait and Posture

-Vol. 30 N°4 Noviembre 2009

Journal of Head Trauma Rehabilitation

-Vol. 24 N° 5 Septiembre-Octubre 2009

Neurorehabilitation and Neural Repair

-Vol. 23 N° 9 Noviembre-Diciembre 2009

Physical Therapy

-Vol. 89 N°10 Octubre 2009

» OTRAS PUBLICACIONES

Integra. Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, 1997-

- Vol. 12 N°34 Octubre 2009

El Boletín de Amica

- N°63 Octubre 2009

» LIBROS

-JUAN GARCÍA, Francisco Javier. *Evaluación clínica y tratamiento de la Espasticidad*. Madrid: Médica Panamericana, 2009

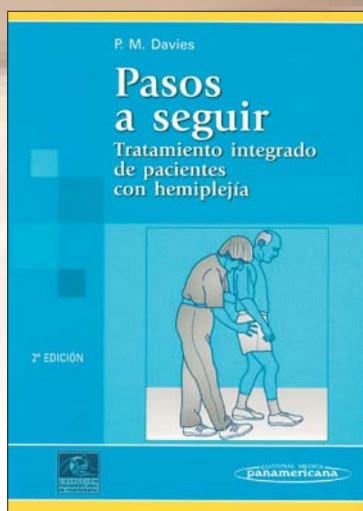
-STOKES, María. *Fisioterapia en la rehabilitación neurológica*. Madrid: Elsevier, 2006

» GUÍAS

-*Guía de Práctica Clínica sobre la Prevención Primaria y Secundaria del Ictus: versión abreviada*. Barcelona: Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas de Cataluña, 2009.

-*Clinical Guidelines for Stroke rehabilitation and recovery*. Australia: National Stroke Foundation, 2005.

» OTRAS NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



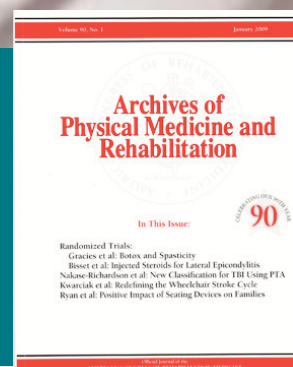
DAVIES, Patricia M. *Pasos a seguir: tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía* Madrid: Médica Panamericana, 2002

Guía actualizada de tratamiento para pacientes con afecciones neurológicas. Incorpora los avances prácticos y significativos en relación con el tratamiento neurorrehabilitador, tanto precoz como tardío. Describe, con ayuda de numerosas fotografías, las actividades terapéuticas más relevantes para mejorar las habilidades funcionales y las actividades de la vida diaria después de un accidente cerebrovascular.

Asimismo, incluye diversos ejemplos de cómo terapeutas, enfermeras y parientes pueden ayudar en la prevención del desarrollo de efectos secundarios tales como el dolor, la pérdida de amplitud articular o el dominio de las dificultades existentes.

Predicting Fitness to Drive in People with Cognitive Impairments by Using DriveSafe and DriveAware = Predicción de la aptitud para la conducción en pacientes con déficit cognitivo mediante el empleo de dos pruebas específicas

Lynnette G. Kay, BOccThy, Anita C. Bundy, ScD,
Lindy M. Clemson, PhD



Abstract:

Objective: To examine the psychometric properties of DriveSafe and DriveAware and their predictive validity.

Design: Prospective study compared screening tests with criterion standard.

Setting: Two driving rehabilitation centers affiliated with a university and a geriatric rehabilitation facility.

Participants: Consecutive sample of drivers with functional impairments (n°115) and subgroup of drivers with cognitive impairments (n°96) referred for a driving assessment.

Interventions: Not applicable.

Main Outcome Measures: Driving performance was measured by a standardized assessment in real traffic.

Results: Rasch analysis provided evidence for construct validity and internal reliability of both tests. Tests trichotomized drivers into unsafe, safe, and further testing categories. The optimal lower cutoff identified unsafe drivers with a specificity of 97% (95%

confidence interval [CI], 83–100) in the test sample and 96% (95% CI, 80–100) in the validation sample. The optimal upper cutoff identified safe drivers with a sensitivity of 93% (95% CI, 77–99) and 95% (95% CI, 76–100), respectively.

Conclusions: By using DriveSafe and DriveAware, drivers with cognitive impairments referred for a driving assessment can be categorized as unsafe, safe, or requiring further testing, with only 50% needing an on-road assessment. Before clinical practice is changed, these findings should be replicated.

Key Words: Automobile driving; Cognition; Psychometrics; Rehabilitation.

Objetivos: examinar las propiedades de las pruebas "DriveSafe" y "DriveAware" y su validez predictiva.

cognitivo, psicometría, rehabilitación

En: Archives of Physical Medicine Rehabilitation, Vol. 90 N° 9. Philadelphia: W.B. Saunders, 2009. pp. 1514-1521

Diseño: estudio prospectivo que compara test de screening con criterios estandarizados.

Participantes: muestra consecutiva de conductores con déficits funcionales (total=115) y un subgrupo de conductores con déficit cognitivo (total=96).

Principales medidas de resultados: la conducción se estableció mediante una valoración estandarizada en una situación de tráfico real.

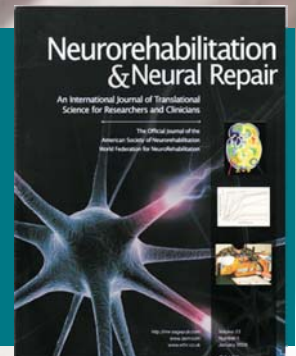
Resultados: Hay evidencia, validez de construcción y fiabilidad para ambos test. Los test dividen a los conductores en no seguros, seguros y otros que precisan mayor valoración. El punto de corte inferior identifica a los conductores inseguros con una especificidad del 97 por ciento. Y el punto de corte superior identifica a los conductores seguros con una especificidad del 93 por ciento.

Conclusiones: mediante el empleo de estas dos pruebas, los conductores con déficit cognitivo remitidos para valoración de la conducción pueden dividirse como no seguros, seguros y otros que precisan mayor valoración, precisando sólo el 50 por ciento una valoración en la conducción real.

Palabras clave: conductor de vehículos,

Reduced Sway During Dual Task Balance Performance Among People With Stroke at 6 and 12 Months After Discharge From Hospital = Disminución del balanceo durante el equilibrio en situaciones duales en pacientes con ACVA entre los 6 y 12 meses después del alta hospitalaria

HYNDMAN, Dorit, PhD, PICKERING, Ruth M., PhD; ASHBURN, Ann, PhD



Abstract:

Background: Cognitive motor interference has been linked to poor recovery and falls. Little is known about recovery of dual-task balance ability poststroke.

Methods: In this experimental study, postural sway was examined while standing on a force plate in preferred stance, with feet together, and with eyes closed, at 6 and 12 months postdischarge from hospital. Sway was assessed in isolation and while participants performed a cognitive (shopping list) task.

Results: Seventy-six people with stroke (mean age 67 years; range, 21-91 years) took part. Fifty-four completed both assessments. When compared with the single task, sway during the dual-task condition was significantly lower in both the medial lateral (ML) and anterior posterior (AP) directions (both $P < .0001$). Sway in both directions was influenced by the difficulty of the balance task (both $P < .0001$). There was a trend of reduced sway at the 12-month assessment compared with the 6-month assessment: significant only in the ML direction ($P = .0056$). Repeat fallers swayed more than

non-repeat fallers, with increases of 48% and 44% in the ML ($P = .0262$) and AP ($P = .0134$) directions, respectively. No significant variation in the dual-task reduction in sway was found: the dual-task effect was remarkably consistent over all the conditions tested, particularly in the AP direction.

Conclusions: Sway decreased under dual-task conditions and changed as the difficulty of the balance task changed. Stroke fallers swayed more than nonfallers and there was evidence of a reduction in sway over time, particularly in the ML direction.

Keywords: Postural control; Dual task; Stroke recovery

Antecedentes: La interferencia cognitivo-motora se ha relacionado con una peor la recuperación y riesgo de caídas. Poco se sabe acerca de la recuperación de la capacidad de equilibrio en situaciones duales tras el ictus.

Métodos: En este estudio experimental, el balanceo postural fue examinado en bipedestación en una plataforma de fuerza, con los pies juntos, y con los ojos cerrados, a los 6 y 12 meses después del alta del hospital. El balanceo se evaluó de forma aislada y mientras los participantes realizaban una tarea cognitiva (la lista de la compra).

Resultados: Se incluyeron sesenta y seis pacientes con ACVA (edad media 67). Cincuenta y cuatro completaron ambas evaluaciones. Al compararlo con la tarea simple, el balanceo durante la situación dual fue significativamente menor en dirección (ML) y (AP). El balanceo fue influenciado por la dificultad en las tareas de equilibrio en ambas direcciones. Hubo una tendencia a la reducción del balanceo en la evaluación a los 12 meses en comparación con la evaluación de 6-meses: significativo sólo en la dirección ML. Los que sufren caídas repetidas tienen un balanceo mayor. No se encontró una variación significativa del balanceo en las situaciones duales: el efecto de las tareas duales se mantuvo en todas las

condiciones valoradas, sobretodo en la dirección anteroposterior.

Conclusiones: Los ACVAs que sufren caídas tienen mayor balanceo y hay evidencia de una reducción del mismo con el tiempo, especialmente en la dirección ML.

Palabras clave: control postural, doble tarea, Recuperación de apoplejía

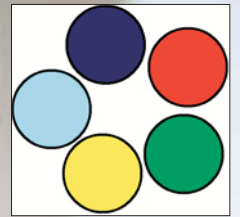
En: Neurorehabilitation and Neural Repair. Vol. 23 N° 8. California: SAGE Publications, 2003. pp. 847-854



Comunidad Virtual de Neurología



REDIRIS. "Comunidad Virtual de Neurología=Virtual Community of Neurology". [En línea]. Disponible en <http://neurologia.rediris.es/neurologia/index.html> [Fecha de consulta: 16 de noviembre de 2009]



NEUROLOGIA es una Comunidad Virtual creada dentro de la Red Académica y de Investigación Española (REDIRIS), que nace por iniciativa de un grupo de profesionales interesados en las posibilidades que ofrece la red a la hora de la comunicación científica en todos los ámbitos relacionados con la neurología clínica. Su eje principal actualmente es el FORO de NEUROLOGIA mantenido mediante lista de correo. Progresivamente se irán incorporando otros recursos para el desarrollo de este proyecto.



Canal Cerebro



"Canal Cerebro: últimos avances en el tratamiento de las enfermedades mentales". [En línea]. Disponible en <http://salud.medicinatv.com/canales/cerebro.asp> [Fecha de consulta: 16 de noviembre de 2009]



Canal Cerebro es una página que ofrece diferentes recursos basados en las nuevas tecnologías sobre las enfermedades relacionadas con este órgano. Dividida en diferentes secciones, ofrece un apartado de noticias, reportajes en vídeo, buscador de enfermedades así como un chat para comunicarte en tiempo real con personas que investigan el mismo tema que tú. También podrás acceder al canal de medicina TV.com de información general de salud, medicina TV profesional para profesionales sanitarios, medicina TV estudiantes donde se exponen apuntes, reportajes, cursos, etc...

»» FORMACIÓN

» **II Jornadas sobre la Atención a Personas con Discapacidad Intelectual y Trastornos de Conducta.** Sevilla, 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2009. Organiza: Paz y Bien, en colaboración con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y la Fundación Cajasol. Más info: <http://www.pazbien.org>

» **Jornada sobre la comprensión lectora en niños y jóvenes con discapacidad Auditiva.** Cartagena (Murcia), 11 y 12 de diciembre de 2009. Organiza: APANDA (Centro de Rehabilitación Príncipe de Asturias). Más info: Tel: 968 523752 o en el mail: apanda@apanda.org

» **PROGRAMA MODULAR: Intervención y Gestión en Dependencia y Discapacidad, Rehabilitación Psico-Social.** A partir de septiembre 2009. Organiza: Fundación UNED. Más info:
http://www.fundacion.uned.es/cursos/derecho/modular/intervencion_discapacidad/



**CENTRO ESTATAL
DE ATENCIÓN AL
DAÑO CEREBRAL**

Contacta con el Centro de Recursos

 www.ceadac.es

 centro.recursos@ceadac.es



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL



IMSERSO