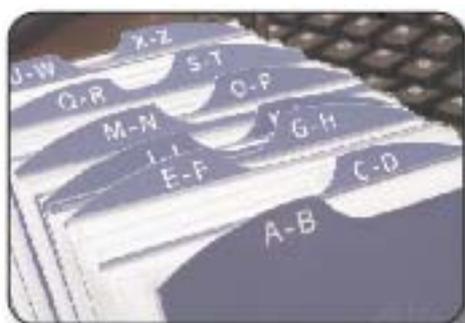




## Acto de presentación



Servicio de documentación e información



Biblioteca



Formación

**Lunes, 26 de octubre del 2009**

Salón de actos del CEADAC, a las 12,30h

# CENTRO DE RECURSOS

Como parte de Referencia en el CEADAC

## SUMARIO

- Desde dentro.....pag 2
- Novedades bibliográficas...pag 4
- Artículos del mes.....pag 6
- Recursos en la web.....pag 8

## EL DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO: UN ABORDAJE DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES

El daño cerebral sobrevenido es el resultado de una lesión súbita, en la mayoría de los casos, en las estructuras cerebrales, que da lugar a diferentes problemas de muy diversa índole, ya que el cerebro controla todas las funciones vitales desde las más básicas (respiración, presión arterial, frecuencia cardiaca), hasta las más sofisticadas (creación artística, abstracción, emociones), no obstante no disponemos de un mapa funcional consensuado y cerrado (Modelo de atención a las personas con daño cerebral, IMSERSO 2007).

Aproximadamente 300.000 personas sufren en España una discapacidad cuyo origen es el DCA. Estos datos empujan al estudio de esta población desde el punto de vista tanto de la rehabilitación como de la atención para poder mejorar su calidad de vida.

Una reflexión que debemos hacer es si la rehabilitación de las personas con Daño Cerebral Adquirido debe establecerse dentro del área de los servicios sociales o debería estar en un contexto sanitario. (Gómez Pastor, 2008)

No voy a negar el carácter sanitario de la rehabilitación del Daño Cerebral Adquirido, pero tampoco puedo privar de los beneficios que puede darle el aspecto social, en tanto en cuanto esta patología produce además del daño corporal, discapacidades e incluso dificultades de inserción en la comunidad, objeto de actuación claro de los Servicios Sociales. (Gómez Pastor, 2008)

En el año 2002 se inaugura el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC), creado por el IMSERSO (Orden TAS/55/2002 de 8 de enero, BOE de 17 de enero de 2002), cuya misión es promover en todos los territorios del Estado recursos especializados para la rehabilitación integral e intensiva de personas con lesión cerebral adquirida y no progresiva. Para cumplir esta misión el CEADAC cuenta con un área de referencia que pone a disposición de las instituciones y profesionales que trabajan en la atención del DCA, información, documentación, asesoría y consultoría. Cuenta también con un área de atención directa que ofrece servicios de asistencia personalizada, con rehabilitación intensiva para la autonomía personal, que comprende



# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

## » REVISTAS

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

- Vol. 90 N° 8 Agosto 2009
- Vol. 90 N° 9 Septiembre 2009

### **Brain Injury**

- Vol. 23 N° 10 Septiembre 2009

### **Gait and Posture**

- Vol. 30 N°2 Agosto 2009

### **Neurorehabilitation and Neural Repair**

- Vol. 23 N° 7 Septiembre 2009
- Vol. 23 N° 8 Octubre 2009

### **Neuropsychological Rehabilitation**

- Vol. 19 N° 5 Octubre 2009

### **Restorative Neurology and Neuroscience**

- Vol. 27 N°4 Julio-Agosto 2009

## » OTRAS PUBLICACIONES

### **Boletín del CEAPAT**

- Agosto 2009. N°61

### **Boletín del Real Patronato Sobre Discapacidad**

- Agosto 2009. N°67

### **Sobre ruedas**

- Año 2009. N°72

## » GUÍAS

> *National Clinical Guidelines for Stroke*. Reino Unido: Royal College of Physicians (RCP), 2004

## » LIBROS

-WILSON-PAUWELS, Linda. *Nervios craneales: en la salud y la enfermedad*. Madrid: Médica Panamericana, 2006 (Incluye CD-ROM).

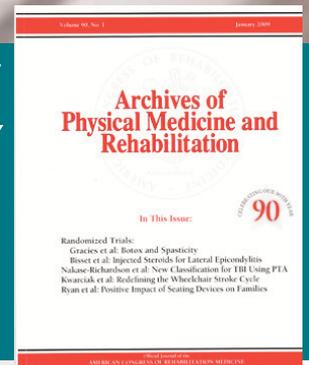
-ADLER, S. S. *La facilitación neuromuscular propioceptiva en la práctica: guía ilustrada*. Madrid: Médica Panamericana, 2002.

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



## Modality-Specific, Multitask Locomotor Deficits Persist Despite: Good Recovery After a Traumatic Brain Injury = Déficit locomotor asociado a tareas múltiples

BRADFORD J.; MCFADYEN, PhD; et al.



### Abstract:

**Objective:** To study the effects of sensory modality of simultaneous tasks during walking with and without obstacles after moderate to severe traumatic brain injury (TBI).

**Design:** Group comparison study.

**Setting:** Gait analysis laboratory within a postacute rehabilitation facility.

**Participants:** Volunteer sample (N=18). Persons with moderate to severe TBI (n=11), (9 men, 3 women; age,  $37.56 \pm 13.79$ y) and a comparison group (n=7) of subjects without neurologic problems matched on average for body mass index and age (4 men, 3 women; age,  $39.19 \pm 17.35$ y).

**Interventions:** Not applicable.

**Main Outcome Measures:** Magnitudes and variability for walking speeds, foot clearance margins (ratio of foot clearance distance to obstacle height), and response reaction times (both direct and as a relative cost because of obstacle avoidance).

**Results:** The TBI group had well-recovered

walking speeds and a general ability to avoid obstacles. However, these subjects did show lower trail limb toe clearances ( $P=.003$ ) across all conditions. Response reaction times to the Stroop tasks were longer in general for the TBI group ( $P=.017$ ), and this group showed significant increases in response reaction times for the visual modality within the more challenging obstacle avoidance task that was not observed for control subjects. A measure of multitask costs related to differences in response reaction times between obstructed and unobstructed trials also only showed increased attention costs for the visual over the auditory stimuli for the TBI group ( $P=.002$ ).

**Conclusions:** Mobility is a complex construct, and the present results provide preliminary findings that, even after good locomotor recovery, subjects with moderate to severe TBI show residual locomotor deficits in multitasking. Furthermore, our results suggest that sensory modality is important and greater multitask costs occur during sensory competition.

**Key Words:** Attention; Gait; Locomotion; Rehabilitation.

Objetivos: estudiar los efectos de la realización de tareas simultáneas durante la marcha con y sin obstáculos después de una lesión cerebral traumática.

Participantes: 18. Pacientes con daño cerebral de moderado a severo (Total= 11; 9 hombres, 3 mujeres, edad media de 37 años y un grupo control de siete voluntarios sin problemas neurológicos de edad media 39 años.

Principales medidas de resultados: Magnitudes y variabilidad de la velocidad de la marcha, distancia del pie al obstáculo, y los tiempos de respuesta.

Resultados: El grupo con TCE recupera bien la velocidad de marcha y la capacidad para evitar los obstáculos. Los tiempos de respuesta a las tareas de Stroop eran mayores, en general, para el grupo con TCE y este grupo mostró un aumento significativo en los tiempos de respuesta para la modalidad visual en las tareas de paso de obstáculos con modalidad visual, que no se observó en los sujetos control. La medición de los costes de las tareas múltiples relativos a las diferencias en los tiempos de respuesta también mostró un incremento en los costes atencionales en las situaciones de estimulación visual sobre las auditivas.

Conclusiones: La movilidad es una tarea compleja y los resultados actuales

proporcionan como hallazgos preliminares que incluso después de una buena recuperación motora, los pacientes con TCE moderado a severo muestran déficit locomotores residuales en la realización de tareas simultáneas.

Palabras clave: atención, marcha, rehabilitación, locomoción.

En: Archives of Physical Medicine Rehabilitation. Vol. 90 N° 9. Philadelphia: W.B. Saunders, 2009. pp. 1596-1606

## **Las TIC y la discapacidad**

CABANES, Pedro: GARCÍA, Carlos. "Las TIC y la discapacidad". [En línea]. Disponible en <<http://discapacitat-es.blogspot.com>> [Fecha de consulta: 14 de octubre de 2009]

Galardonado como mejor blog TIC en los II Premios Blogs Catalunya 2009, "Las TIC y la discapacidad de Diversidad Funcional" se presta día a día a presentarnos los mejores recursos para trabajar con estas herramientas en actividades terapéuticas, rehabilitadoras así como formativas.



Este blog está elaborado en torno a la usabilidad. Dispone en cada noticia un elemento multimedia para poder escuchar la noticia como herramienta de accesibilidad para personas con déficit visual. Está disponible en varios idiomas: catalán, inglés y español.

## **Informática para Educación Especial**

MARCOS, J.M. "Informática para Educación Especial". [En línea]. Disponible en <<http://informaticaparaeducacionespecial.blogspot.com>> [Fecha de consulta: 15 de octubre de 2009]

Este blog trata sobre el mundo de la educación especial y las nuevas tecnologías. La única pretensión del autor es reflejar en él, desde la práctica personal, aquellas ideas y experiencias que le han servido y le sirven para echar una mano en esta difícil, pero gratificante tarea.



Aprovechando su condición de logopeda, el autor intenta encontrar herramientas actualizadas, contribuyendo con múltiples recursos multimedia al blog, artículos de gran interés y enlaces a otras páginas transversales que ayudarán, a más de uno, en su investigación de incorporar las TIC en su trabajo.