

BOLETÍN DE NOVEDADES del Centro de Recursos



Nº 63. Octubre 2016

SEXUALIDAD Y DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Cómo atender, educar y prestar apoyos
a la sexualidad de las personas con DCA

21 OCTUBRE 2016



#JornadaCeadac

Inscripciones: www.ceadac.es

Organiza:



CEADAC
c/ Río Bullaque, 1
28034 Madrid

"Si Ud. cuenta con alguna discapacidad y necesita algún elemento de apoyo en accesibilidad hágalo saber al teléfono +34 917 355 190 o al email iespadasg@imerso.es (mínimo con 7 días de antelación)."

SUMARIO

Pág. 2 Desde el Centro
Pág. 5 Novedades bibliográficas
Pág. 6 Eventos
Pág. 8 Publicación destacada

DESDE EL CENTRO

SEXUALIDAD Y DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Son muchas las definiciones de Daño Cerebral Adquirido (DCA), pero todas tienen en común que es una lesión súbita en las estructuras cerebrales, cuyas consecuencias pueden afectar a la globalidad de la persona, siendo los más frecuentes déficits: motores, sensoriales y neurocognitivos, que requieren una intervención integral: física, psicológica y social. Esto significa que la sexualidad es un área que también puede estar afectada y en general, en nuestra experiencia, no se le da prioridad en el abordaje rehabilitador, teniendo más protagonismo los aspectos motores o cognitivos. Sin embargo, si defendemos el enfoque holístico, no podemos olvidarnos de esta esfera que es parte importante en la vida de cualquier persona y por ende en las personas con DCA.

Desde el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) se apuesta por dar relevancia a este aspecto con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestras personas usuarias y cumpliendo con la misión de referencia que tiene encomendada la organización, se ha programado para el último 21 de octubre la Jornada «**Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido: Cómo atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con DCA**», una actividad de formación especializada sobre este tema.

Como se afirma en el cuaderno de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) sobre Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido "Después de una lesión cerebral la respuesta y la expresión sexual puede verse alterada, por causas físicas y/o por las neuropsicológicas, emocionales y conductuales. El tratamiento de las posibles disfunciones y la rehabilitación sexual deberán tener en cuenta estas múltiples facetas para mejorar la eficacia de cualquier intervención. La atención a la sexualidad de las personas con DCA requiere una mirada global que atienda lo biológico, lo cognitivo, las emociones y el entorno social y relacional. Es importante promover las actitudes positivas y la aceptación social, rompiendo tópicos instalados en la sociedad."

SEXUALIDAD Y DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Cómo atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de las personas con DCA

21 OCTUBRE 2016



#JornadaCeadac

Inscripciones: www.ceadac.es

Organiza:



Si Ud. cuenta con alguna discapacidad y necesita algún elemento de apoyo en accesibilidad hágalo saber al teléfono +34 917 355 190 o al email respadasg@imsero.es (mínimo con 7 días de antelación).

Debemos considerar que el DCA tiene ciertas peculiaridades que hacen que no pueda ser considerado como una discapacidad más, es por esto que insistimos en la necesidad de una atención especializada que contemple las dificultades que esta población tiene añadidas, entre las que podemos destacar:

- La falta de aceptación de uno mismo después del DCA ya que se han podido producir cambios de muy diferente índole.
- Problemas de autoestima.
- Dificultades para la movilidad.
- Déficits cognitivos.
- Alteraciones emocionales.
- Problemas cognitivos y/o de comunicación y lenguaje.
- Alteraciones en las habilidades sociales.
- Falta de deseo sexual.
- Desehinibición sexual.
- Problemas de pareja etc.

Es fundamental que los profesionales tengan en cuenta al mismo nivel que otras dificultades la sexual, que se planteen como elaborar pautas para poder reconocer y abordar los problemas que surjan y que no se olviden de que las personas con las que están trabajando han tenido hasta el momento del DCA una vida sexual, en cada caso la suya y que se ha de procurar que vuelvan a tenerla, o al menos, igual que se hace con otros aspectos, se debe considerar.

Por otra parte, se ha de huir de estereotipos, como infantilizar, que no solo no apoyan la promoción de autonomía personal, sino que la dificultan. Así mismo, es fundamental, entender la necesidad de intimidad y el cambio que se sufre cuando se precisa un apoyo de otra persona, que en la mayoría de los casos es un/a desconocido/a para realizar actividades que requieren una intromisión en aspectos tremendamente íntimos y personales.

Es absolutamente imprescindible contar con la persona usuaria para desarrollar su programa de intervención, facilitando la expresión sobre temas relacionados con la sexualidad, de tal manera que se pueda abordar el cambio de rol, la relación de pareja, las demandas de paternidad o maternidad, el manejo de conductas inadecuadas, las relaciones con la familia y/o la pareja, las dudas, el reconocimiento de su propio cuerpo etc.

En resumen, está constatado que la esfera sexual debe ser incluida en los programas de promoción de autonomía personal de las personas con DCA, dándole la importancia que merece y que aún queda mucho camino por recorrer.

BIBLIOGRAFÍA

Cuadernos FEDACE sobre Daño Cerebral Adquirido
"Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido"
FEDACE 2010

Inmaculada Gómez Pastor
Directora Ceadac

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 97, nº 6. Junio 2016 / Vol. 97 nº 6. Junio 2016 sup.
Vol. 97, nº 7. Julio 2016

Brain Injury

Vol. 30, nº 5-6. 2016
Vol. 30, nº 7. 2016
Vol. 30, nº 8. 2016

Dysphagia

Vol. 31, nº 3. Junio 2016
Vol. 31, nº 4. Agosto 2016

Gait & Posture

Vol. 47. Junio 2016
Vol. 48. Julio 2016

Neurorehabilitation & Neural Repair

Vol. 30, nº 6. Julio 2016
Vol. 30, nº 7. Agosto 2016
Vol. 30, nº 8. Septiembre 2016

Neuropsychological Rehabilitation

Vol. 26, nº 5-6. Octubre-diciembre 2016

Physical Therapy

Vol. 96, nº 6. Junio 2016
Vol. 96, nº 7. Julio 2016
Vol. 96, nº 8. Agosto 2016

Restorative Neurology and Neuroscience

Vol. 34, nº 2. 2016

The Journal of Head Trauma Rehabilitation

Vol. 31, nº 3. Mayo-junio 2016
Vol. 31, nº 4. Julio-agosto 2016



EVENTOS

❖ **Jornada Ceadac "Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido: Cómo atender, educar y prestar apoyos a la sexualidad de personas con DCA"**

21 de octubre

Organiza: Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac)

Lugar de celebración: Madrid

Más información e inscripciones:

<http://goo.gl/VNeZPI>



❖ **Semana del Cerebro 2016**

Del 3 al 7 de octubre

Organiza: Sociedad Española de Neurología (SEN), y Fundación del Cerebro

Lugar de celebración: Madrid, Huelva, Salamanca, San Sebastián, Teruel

Más información: <http://goo.gl/7HQvYf>

❖ **Sesiones de la Federación Española de Daño Cerebral "Mejor informados" 2016.**

14 septiembre – 15 diciembre

Organiza: FEDACE

Lugar de celebración: Madrid

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/kQs5Tn>

❖ **Jornadas ADACEA: "Abordaje multidisciplinar en las personas con daño cerebral adquirido y sus familias"**

21 y 22 de octubre

Organiza: ADACEA

Lugar de celebración: Alicante

Precio: 0-20 €

Más información e inscripciones: <https://goo.gl/dFOhur>

❖ **II Congreso Internacional de Fisioterapia Invasiva**

22 y 23 de octubre

Organiza: Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF)

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 75-200 €

Más información e inscripciones: <https://goo.gl/1sxuZY>

❖ **III Jornadas de Daño Cerebral: "Innovar para vivir. Presente y futuro en el daño cerebral"**

27 y 28 de octubre

Organiza: Fundación Instituto San José

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 121-158 €

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/ApT71L>

ARTÍCULO DEL MES

Valoración de la visión basada en el sistema oculomotor en el traumatismo craneoencefálico leve

Anne W. Hunt, PhD, OT Reg (Ont); Katherine Mah, MSc, OT Reg (Ont); Nick Reed, PhD, OT Reg (Ont); Lisa Engel, MSc, OT Reg (Ont); Michelle Keightley, PhD, CPsych

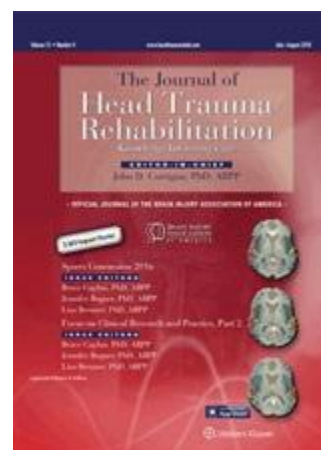
The Journal of Head Trauma Rehabilitation, julio/agosto 2016, vol. 31, nº. 4, págs. 252-261

Palabras claves: acomodación, conmoción cerebral, movimientos oculares, test Rey-Devick, traumatismo craneoencefálico leve, oculomotor, seguimiento, sacádicos, revisión sistemática, vergencia, visión

Objetivo: El propósito de este artículo es sintetizar y evaluar la evidencia científica respecto al uso de la valoración de la visión basada en el sistema oculomotor para identificar y monitorizar la recuperación en el traumatismo craneoencefálico leve (TCE L).

Los objetivos específicos son: (1) identificar los cambios en la visión basados en la exploración oculomotora después de TCE L; (2) distinguir los métodos de valoración; (4) determinar las recomendaciones clínicas para la valoración.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática para identificar y evaluar la bibliografía pertinente. Se realizó una búsqueda de literatura revisada en 7 bases de datos desde enero de 1990 a enero de 2015. Se incluyeron los artículos cuando las poblaciones de estudio eran identificadas claramente con TCE L y utilizaban una valoración de la visión basada en el sistema oculomotor. Los artículos con datos agrupados (por ejemplo, TCE L y accidente cerebrovascular), que abordan la función visual aferente (por ejemplo, déficit del campo visual) o el uso de diseños de caso único, fueron excluidos.



Resultados: Se seleccionaron veinte artículos para su inclusión. Los hallazgos exploratorios sugieren que las mediciones de los movimientos sacádicos, del seguimiento, y la vergencia son útiles en la detección de cambios asociados con el TCE L. Los métodos de valoración incluyen protocolos de seguimiento de los ojos, valoración optométrica, y el test de Rey-Devick.

Conclusión: La solidez de estas pruebas aún no es suficiente para justificar las recomendaciones clínicas. La investigación requiere métodos rigurosos para desarrollar protocolos de valoración fiables, válidos y clínicamente satisfactorios.



Centro de Recursos del Ceadac

www.ceadac.es
info@ceadac.es
centro.recursos@ceadac.es
blogceadac.imserso.es
www.facebook.com/ceadac
www.twitter.com/CreCeadac