

BOLETÍN DE NOVEDADES

del Servicio de Documentación



Nº19, Marzo - 2012

CEADAC

formación
Biblioteca
INVESTIGACIÓN
RECURSOS
Centro de Referencia
información
Artículos
BOLETÍN
cursos
Apoyo

CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL

SUMARIO

| | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Pag 1...Desde Dentro | Pag 7...Eventos |
| Pag 3...Novedades bibliográficas | Pag 9...Recursos en red |
| Pag 5... Otras Novedades | Pag 9...Artículo del mes |

» FISIOTERAPIA en el CEADAC

Cuando una persona sufre un daño cerebral de manera inesperada, sea cual sea la causa, su vida cotidiana se ve alterada y quedan comprometidas funciones y roles personales, profesionales y/o sociales.

No solo afecta a la persona que ha sufrido el daño, sino a todo su entorno social y familiar, y que en la mayoría de los casos modifica el rol de algún familiar o de todos ellos.

Tras sufrir un daño cerebral adquirido, ya sea ACV, traumatismo craneoencefálico, tumor, encefalopatía postanóxica, etc. , la persona puede sufrir alteraciones a nivel sensitivo, motor, perceptivo-cognitivo, conductual, emocional y social teniendo repercusión en su funcionamiento diario y pudiendo llevar a la persona a una situación de dependencia.

Desde la disciplina de fisioterapia, nuestra intervención va encaminada a la restauración de las funciones e se han visto alteradas (alteración del tono, percepción, marcha...), prevención de las posibles complicaciones derivadas del daño y las incapacidades secundarias a él (atrofia muscular, infecciones respiratorias por un mal patrón respiratorias) y mantenimiento de niveles óptimos de función.

Es necesario realizar una valoración de las funciones alteradas como consecuencia del daño, elaborar una lista de problemas específicos de fisioterapia y crear un plan de intervención.

Los objetivos de fisioterapia deberán ser realistas y acordados siempre que sea posible con el propio usuario.

En el proceso de fisioterapia se efectúan los cambios necesarios, realizando más investigaciones, nuevas metas y procedimientos según sea la respuesta del usuario.

¿Cuándo interviene el fisioterapeuta en el daño cerebral en el CEADAC?

La intervención del fisioterapeuta puede darse tanto en la fase aguda del daño (en el entorno hospitalario: prevención de complicaciones por inmovilización prolongada, para evitar posibles rigideces, escaras, acumulo de secreciones pulmonares...), en la fase subaguda (cuando médicamente el usuario se encuentra estable, e inicia el proceso de recuperación de las funciones alteradas por el daño) y en la fase crónica o de secuelas (para mantener los niveles conseguidos de función, sin descartar en ningún tratamiento).

En el CEADAC nuestra intervención comienza cuando el usuario consigue la estabilización clínica, fase subaguda.



» FISIOTERAPIA en el CEADAC

TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN EL CEADAC

El fisioterapeuta interviene tanto de forma grupal como individual con el usuario.

Fisioterapia Grupal:

Se realizan varios talleres semanales donde trabajamos equilibrio (simple o dual, donde se pide al usuario una tarea cognitiva simultáneamente al trabajo físico) y taller de circuito, donde trabajamos con diferentes obstáculos (picas, conos, escalones de madera o goma-espuma), siempre atendiendo individualmente al usuario dependiendo de la homogeneidad del grupo.

Fisioterapia Individual:

Sesiones diarias programadas en función de la intervención. El tiempo de tratamiento diario puede variar de 30 minutos a 2 horas, incluyendo terapia en bipedestador, plano inclinado o bicicleta estática con feedback.

FUNCIONES DEL FISIOTERAPEUTA EN EL CEADAC.

Rehabilitación funcional:

Se potencian los componentes necesarios para desempeñar tareas tales como control postural, normalización de la sensibilidad y percepción, regulación del tono...

Valoración de sistemas de apoyo para la marcha, tales como ortesis, muletas, bastones, en coordinación con el médico rehabilitador.

Docencia:

Se imparte formación como tutores de prácticas de alumnos de Diplomatura, Grado, Postgrado y Máster de Fisioterapia de diferentes universidades.

Investigación:

Participación en proyectos, estudios y publicaciones junto con otras entidades, además de la participación en congresos y jornadas formativas del ámbito de la rehabilitación neurológica.

El fisioterapeuta forma parte de un equipo interdisciplinar donde la toma de decisiones en la consecución de objetivos en el tratamiento del usuario son consensuados periódicamente en reuniones semanales.

Alberto Acero Cortés.

Fisioterapeuta del CEADAC

» REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 93 Nº 1 – Enero 2012

Vol. 93 Nº 1, Suplemento 1 – Enero 2012

Brain Injury

Vol. 26 Nº 1 – Enero 2012

Dysphagia

Vol. 26 Nº 4 – Diciembre 2011

Neurorehabilitation & Neural Repair

Vol. 26 Nº 1 – Enero 2012

Neuropsychological Rehabilitation

Vol. 22 Nº 1 – Enero 2012

Nursing

Vol. 30 Nº 1 – Enero 2012

Physical Therapy

Vol. 91 Nº 12 – Diciembre 2011

Vol. 92 Nº 1 – Enero 2012

OTRAS REVISTAS

60 y más

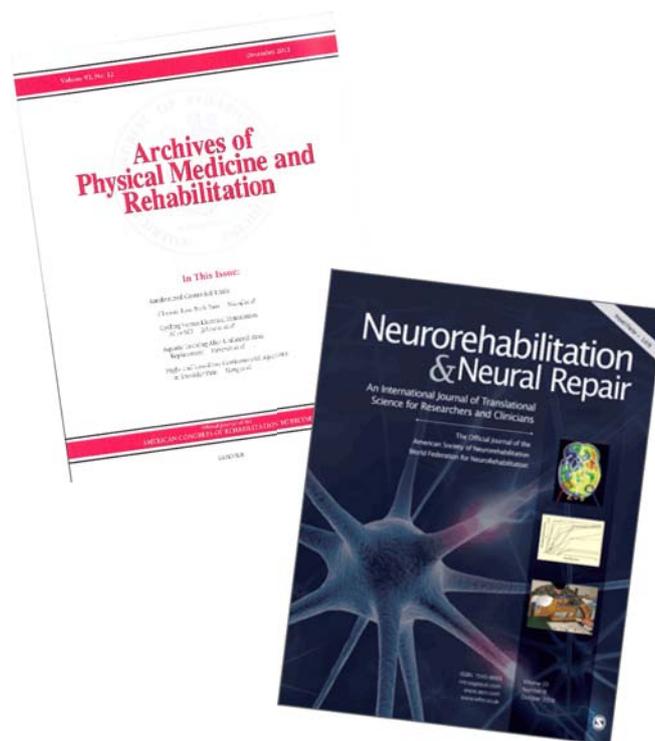
Nº 309 – Enero 2012

Sobre Ruedas

Nº 79 – 3r Cuatrimestre 2011

Solidario Portal

Nº 61 / 2012C

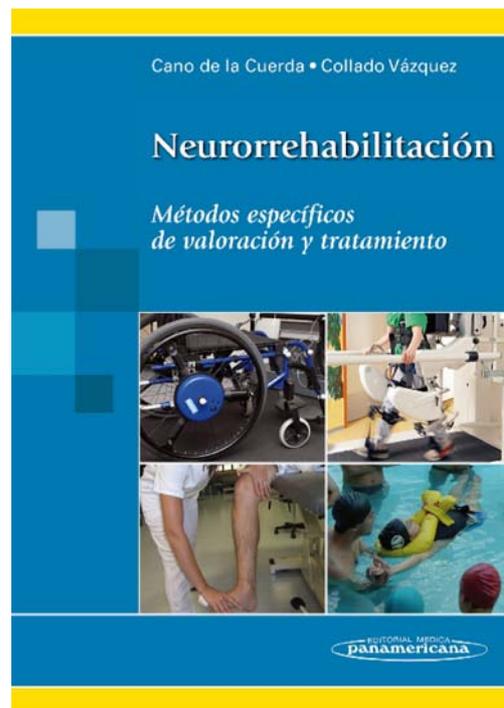


» LIBROS

Neurorrehabilitación

Métodos específicos de valoración y tratamiento.

Cano de la Cuerda, Roberto;
Collado Vázquez, Susana.
Editorial Paramericana, 2012



El primer libro de consulta y estudio que recopila, desde un punto de vista multidisciplinar, una aproximación teórica a la patología neurológica y a la neurorrehabilitación, así como a la metodología de valoración y tratamiento del paciente neurológico.

- Dirigido a profesionales relacionados con el campo de la neurorrehabilitación –médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos, bioingenieros– y también a alumnos de posgrado y de último curso de grado de las carreras universitarias de ciencias de la salud

Más información:

www.medicapanamericana.com

» OTRAS NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



Higher-order motor disorders:

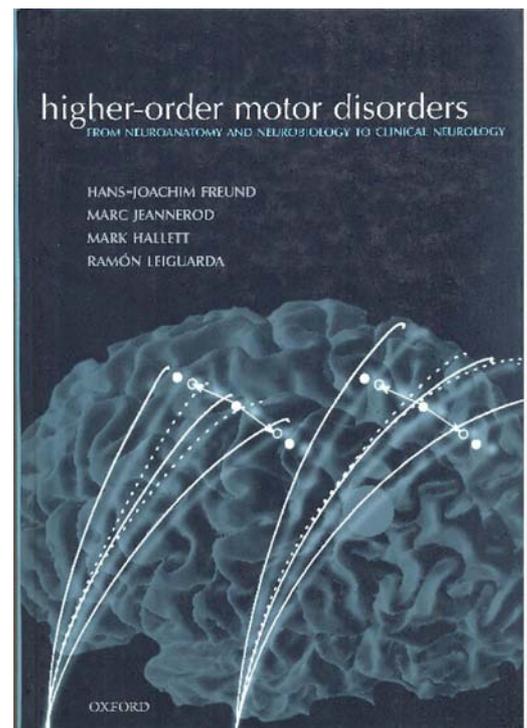
from Neuroanatomy and Neurobiology to Clinical Neurology

Freund, Hans-Joachim ; Jeannerod, Marc ;

Hallett, Mark ; Leigarda, Ramón

This is the first book to offer a comprehensive overview of higher-order motor disorders. It introduces new concepts emerging from basic neurosciences and shows how they have impacted on the field of cognitive motor control and led to new vistas for the understanding of Higher-order Motor Disorders far beyond the traditional field of topological diagnosis.

It describes in detail a wide range of clinical disorders including those of bimanual co-ordination, apraxia and sensorimotor transformation deficits, motor neglect, anarchic hand syndrome, imitation and utilisation behaviours, action motivational and action monitoring disorders, as well as new approaches to motor cortex plasticity and reorganisation and rehabilitation of complex movement problems. The book reviews the topic, starting with a description of the neuroanatomical, neurobiological and cognitive basis of normal motor behaviours, before moving on to cover the clinical features of the disordered states. The final chapters cover the issues of plasticity and recovery, pharmacological treatments and rehabilitation.



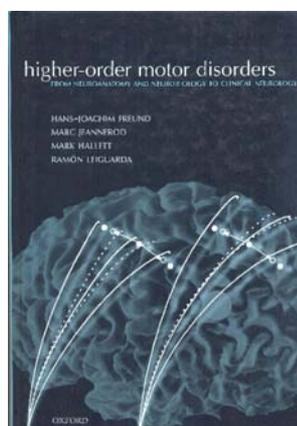
»» OTRAS NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

Este es el primer libro que ofrece una visión global de los trastornos motores de orden superior. Introduce nuevos conceptos procedentes de de las neurociencias básicas y muestran cómo han impactado en el campo cognitivo de control del motor así como las nuevas perspectivas para la comprensión de los trastornos motores de orden superior, más allá del campo tradicional de diagnóstico topográfico.



Trastornos motores de orden superior: de Neuroanatomía y neurobiología de Neurología Clínica

Se describe, en detalle, una amplia gama de trastornos clínicos, incluyendo los de la coordinación bimanual, apraxia y déficit sensoriomotores, la heminegligencia, el síndrome de la mano anárquica, las conductas de imitación y utilización, los trastornos de la motivación y monitorización, así como nuevos enfoques de la plasticidad de la corteza motora y la reorganización y rehabilitación de problemas del movimiento complejo. El libro revisa el tema, comenzando con una descripción de las bases neuroanatómicas, neurobiológicas y cognitivas de las conductas motoras normales, antes de pasar a cubrir las características clínicas de la patología. Los últimos capítulos tratan los temas de la plasticidad y la recuperación, tratamientos farmacológicos y de rehabilitación.



» CURSOS

❖ REHABILITACIÓN LOGOPÉDICA DE LA DISFAGIA OROFARÍNGEA

22 y 23 de marzo de 2012 en Barcelona

Organiza: Escola de Patologia del Llenguatge

Información e inscripción en:

www.santpau.cat/santpau/epl/index.htm



❖ CURSO INTRODUCTORIO AL EJERCICIO TERAPÉUTICO COGNOSCITIVO

20, 21 y 22 de Abril de 2012 en Toledo

organizado por la UCLM (Universidad de Castilla La Mancha) de Toledo.

Curso dirigido a Fisioterapeutas y a Terapeutas Ocupacionales

Información e inscripción en:

<http://www.uclm.es/to/enfermeria/fisioterapia/postgrado/>



» JORNADAS

◇ VIII Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad: Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones: dos prioridades.

Del 14 al 16 de marzo en Salamanca

Organizada el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca

Información e inscripción en:

<http://inico.usal.es/jornadas-cientificas-discapacidad.aspx>



» PREMIOS

Premios Fundación Caser Dependencia y Sociedad. Edición 2012

Organiza Fundación Caser

El plazo de presentación de candidaturas finaliza el 30 de marzo

Información e inscripción en:

http://www.fundacioncaser.es/actividades/premios2012_0



PREMIOS
FUNDACIÓN
CASER
DEPENDENCIA
Y SOCIEDAD

EDICIÓN
2012





"FISIOTERAPIA"



"FISIOTERAPIA". Blog de Juan A. González García

Disponible en:

<http://www.madrimasd.org/blogs/fisioterapia/>



Fecha de consulta 16 de febrero de 2012

Bitácora de Fisioterapia: Noticias, comentarios, opiniones, quejas e inquietudes sobre fisioterapia, sanidad y ciencia.

mied Un lugar para la ciencia y la tecnología **Fisioterapia**
Bitácora de Fisioterapia: Noticias, comentarios, opiniones, quejas e inquietudes sobre fisioterapia, sanidad y ciencia.

BLOGS madri+d PORTADA BLOG GALERIAS IMAGENES

CORRECCIÓN EN LA C.I.E.

Publicado por Juan Antonio González García el 31 enero, 2012 Comentarios (0)

La **Clasificación Internacional de Enfermedades** (CIE), en su versión española editada en este mes por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, corrige un error de traducción evidente e incluye la Fisioterapia en su lista de procedimientos. Previamente aparecía en su lugar, de manera un tanto incomprensible, "rehabilitación y medicina física".

El **Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía** recoge esta noticia en su página. Se trata de un logro que va mucho más allá de un simple pero nada banal error de traducción. Parece ser que esta corrección había sido pedida tiempo atrás y el mantenimiento de la anterior terminología parecía de difícil justificación. No hace falta dominar la lengua inglesa para saber que "Physical Therapy" corresponde a Fisioterapia en castellano. Además, si se lee la lista completa de los procedimientos recogidos bajo el título "Fisioterapia, terapia respiratoria, rehabilitación y procedimientos relacionados", se habla explícitamente de Diagnóstico en fisioterapia, lo que supone un reconocimiento internacional del mismo. Destacamos también cómo bajo el mismo título se incluyen tratamientos denominados osteopáticos. Por lo demás se habla de tratamientos de logopedia, terapia ocupacional o musicoterapia, que podemos entender en un marco más general de "procedimientos relacionados".

En el mismo epígrafe se incluye la terapia respiratoria, entendemos que refiriéndose a procedimientos invasivos e instrumentales no participados por los fisioterapeutas, al menos en España, de manera directa. Por tanto, no se trataría de la fisioterapia respiratoria tal y como nosotros la entendemos.

En todo caso, la adecuación de la traducción aludida no hace sino ceñirse a la realidad del documento original que alude a la fisioterapia y no a cualquier otra disciplina o procedimiento. Es fácil sospechar que el error previo no responde a un desconocimiento ingenuo e inocente.

Buscar

Buscar en el blog... IR

AVISO IMPORTANTE: SI NO ENCUENTRA LA ENTRADA QUE BUSCA O A LA QUE SE LE HA REDIRECCIONADO DESDE UN BUSCADOR HAGA USO DEL CUADRO DE ARRIBA.

ShinyStat
Pa vistas hoy 95
Pa vistas tot 143082
TOP ALBAZCO
158
Top Blogs enShinyStat
Ciencia

CC BY NC
Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 2.5 España.

ISBN
1 935 - 72 - 04 - 06
paperblog

http://internetenlaconsulta.files.wordpress.com/2010/09/canda-79-x-124.png IMPORTANTANTE: El contenido de la bitácora responde a las opiniones e informaciones de su autor y no implican a ninguna institución a la que pueda pertenecer.

Internet



“Enlaces Relacionadas con Servicios Sociales y Trabajo Social”



Fecha de consulta 16 de febrero

Web perteneciente a la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Granada. El profesional de los Servicios Sociales y el Trabajo Social puede acceder a enlaces relacionados con organismos (públicos y privados), publicaciones, nuevas tecnologías en el Trabajo Social, centros educativos, rehabilitación...

Puede ser un buen punto de partida para la búsqueda de información de los profesionales.

Más información

<http://www.ugr.es/~eutrasoc/enlaces.htm#Enlaces de interés general>



Enlaces relacionados con

Servicios Sociales y Trabajo Social

Organizaciones no gubernamentales

Investigación y documentación

Organismos profesionales

Sectoriales

Revistas y publicaciones

Enlaces de interés general

Unión Europea/Organismos internacionales

Nuevas Tecnologías en servicios sociales

Centros educativos

Rehabilitación

[Página Principal](#)

Suplemento de la Revista Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 93 Nº 1, Suplemento 1 – Enero 2012

Table of Contents

Introduction

Aphasia rehabilitation: More than treating the language Disorder

Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Ineke van der Meulen, Gerard M. Ribbers S1-S3

Special Communications

Advanced Magnetic Resonance Neuroimaging of Language Function Recovery After Aphasic Stroke: A technical Review.

Marion Smits, Evy G. Visch-Brink, Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Aad van der Lugt S4-S14

Neurobiology of Language Recovery After Stroke: Lessons From Neuroimaging Studies.

Dorothee Saur, Gesa Hartwigsen S15-S25

Transcranial Magnetic Stimulation and Aphasia Rehabilitation.

Margaret A. Naeser, Paula I. Martin, Michael Ho, Ethan Treglia, S26-S34

First Decade of Research on Constrained-Induced Treatment Approaches for Aphasia Rehabilitation.

Marcus Meinzer, Amy D. Rodriguez, Leslie J. Gonzalez Rothi S35-S45

Melodic Intonation Therapy: Present Controversies and Future Opportunities.

Ineke van der Meulen, Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Gerard M. Ribbers S46-S52

Using Phonemic Cueing of Spontaneous Naming to Predict Item Responsiveness to Therapy for Anomia in Aphasia.

Paul J. Conroy, Claerwen Snell, Karen E. Sage, Matthew A. Lambon Ralph S53-S60

Rehabilitation for Cognitive-Communication Disorder in Right Hemisphere Brain Damage.

Connie A. Tompkins S61-S69

Original Article

Rehabilitation for Cognitive- Communication Disorders in Right Hemisphere Brain Damage.

Ray Wilkinson, Sandra Wielaert S70-S76

Review Articles (Meta-Analyses)

Environmental Factors than Influence Communication for Patients With a Communication Disability in Acute Hospital Stroke Units: A Qualitative Matasynthesis.

Robyn O'Halloran, Brooke Grohn, Linda Worrall S77-S85

What Are the Important Factors in Health-Related Quality of life for People With Aphasia? A systemathic Review.

Katerina Hilari, Justin J. Needle, Kirsty L. Harrison S86-S95.e4

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Tabla de Contenidos

Introducción

Rehabilitación de la afasia: Más que tratar el trastorno del lenguaje.

Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Ineke van der Meulen, Gerard M. Ribbers S1-S3

Comunicaciones Especiales

Neuroimagen avanzada de Resonancia Magnética de la recuperación de la función del lenguaje tras un accidente cerebrovascular afásica: revisión técnica

Marion Smits, Evy G. Visch-Brink, Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Aad van der Lugt S4-S14

Neurobiología de la recuperación del lenguaje tras un accidente cerebrovascular: lecciones de estudios de neuroimagen

Dorothee Saur, Gesa Hartwigsen S15-S25

Estimulación magnética transcranial y Rehabilitación de la afasia

Margaret A. Naeser, Paula I. Martin, Michael Ho, Ethan Treglia, S26-S34

Primera Década de la investigación sobre el uso terapéutico de la terapia de restricción en la rehabilitación de la afasia

Marcus Meinzer, Amy D. Rodriguez, Leslie J. Gonzalez Rothi S35-S45

Terapia de entonación melódica: Controversias actuales y futuras oportunidades

Ineke van der Meulen, Mieke E. van de Sandt-Koenderman, Gerard M. Ribbers S46-S52

Uso de Claves fonéticas en la denominación espontáneos para predecir la respuesta a la terapia para la anomia en la afasia

Paul J. Conroy, Claerwen Snell, Karen E. Sage, Matthew A. Lambon Ralph S53-S60

Rehabilitación de Trastornos de la comunicación cognitivos en el daño cerebral del hemisferio derecho

Connie A. Tompkins S61-S69

Artículo Original

Rehabilitación dirigida a la comunicación cotidiana

Ray Wilkinson, Sandra Wielaert S70-S76

Artículos de Revisión (meta-análisis)

Factores ambientales que influyen en la comunicación para pacientes con dificultades de comunicación en unidades hospitalarias agudas

Robyn O'Halloran, Brooke Grohn, Linda Worrall S77-S85

¿Cuáles son los factores importantes en la calidad de vida relacionada con la salud de las personas con afasia? Una revisión sistemática

Katerina Hilari, Justin J. Needle, Kirsty L. Harrison S86-S95.e4

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

