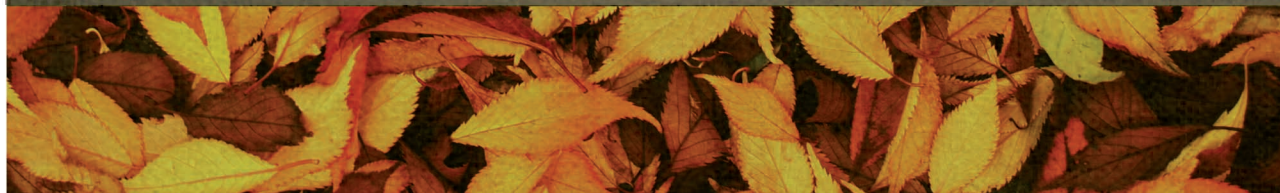


B **LETIN DE NOVEDADES** del Servicio de Documentación



Nº 25, OCTUBRE 2012



Sumario

Pg 1...Desde Dentro

Pg 2...Novedades Bibliográficas

Pg 3...Eventos

Pg 5...Recursos en Red

Pg 6...Artículo del Mes

» "PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON CADA PERSONA"

Modelo de Atención Asistencial dirigido a personas que han sufrido un DCA en el CEADAC

"El trabajo del Terapeuta Ocupacional y el Auxiliar de Enfermería en el abordaje de cuidados y la promoción de la autonomía personal en personas con DCA "

Introducción:

El Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC), es un recurso público, sociosanitario, dependiente del IMSERSO (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), cuyo objetivo es la Promoción de la autonomía personal mediante la rehabilitación integral de personas con DCA no progresivo. Durante sus 10 años de vida, hemos trabajado desde el área asistencial en un modelo de abordaje de cuidados, basados en la planificación centrada en cada persona. De cada usuario se realiza, una valoración individualizada, un planteamiento y revisión de objetivos y un seguimiento de la persona y su entorno.

Objeto:

El Tratamiento del D.C.A es un tema muy específico dentro de la neurorehabilitación. Es muy importante identificar los cuidados necesarios en cada fase de tratamiento, mediante un abordaje holístico de la persona, en el que se establecen objetivos y las formas de consecución de los mismos, considerando las diferentes áreas implicadas: Física, cognitiva y social.

La valoración de terapia ocupacional así como la aplicación de los cuidados y el entrenamiento del auxiliar de enfermería en la consecución de los mismos, es fundamental ya que se establecerán las bases para guiar la atención dentro del proceso de rehabilitación de una persona con DCA.

Mediante esta exposición daremos a conocer nuestro modelo de atención. El trabajo dentro de un entorno transdisciplinar se plantea como un continuo, desde el entrenamiento, ejecución y seguimiento de cada pauta por parte de terapia ocupacional, hasta el desarrollo por las personas encargadas de aplicar cuidados (las Auxiliares de Enfermería).

Roberto Antonio López Manrique.
Responsable del Área Asistencial.

» REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 93 N° 8 – Agosto 2012

Vol. 93 N° 8 Suplemento 2 – Agosto 2012

Brain Injury

Vol. 26 N° 10 – Septiembre 2012

Gait & Posture

Vol. 36 N° 3 – Julio 2012

Neurorehabilitation & Neural Repair

Vol. 26 N° 7 – Septiembre 2012

Physical Therapy

Vol. 92 N° 8 – Agosto 2012

Restorative Neurology and Neuroscience

Vol. 30 N° 5 – Septiembre / Octubre 2012

OTRAS REVISTAS

60 y más

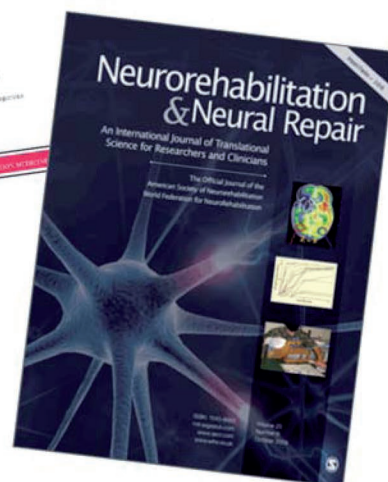
N° 313/2012

Portal Solidario

N° 63 / 2012

Sobre Ruedas

N° 81 – 2r Cuatrimestre 2012



» CURSOS

📦 Cursos organizados por ASTRANE:

NEUROPSICOLOGÍA DEL DAÑO CEREBRAL: EVALUACIÓN Y EXPLORACIÓN

17 y 18 de noviembre 2012 en Madrid

REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y CUIDADO DE LOS MIEMBROS SUPERIORES EN EL DAÑO CEREBRAL: ABVD Y ESCRITURA

24 y 25 de noviembre 2012 en Madrid

Astrane 

Más información:

<http://www.astrane.com/formacion/cursos-2012/>

Reservas e inscripciones:

91 534 64 31 / 686 19 89 13 / anapardo@astrane.com

📦 CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO "Evaluación e Intervención Neuropsicológica en Memoria Verbal" 1ª edición.

24 y 25 de noviembre 2012 en Madrid

Organiza: Centro de Atención Infantil ARIS



Más información:

<http://bit.ly/PBHziU>



» OTROS

❖ II Jornada de Posturografía

23 de noviembre 2012 en Madrid

Organiza: Centro de Referencia Estatal de Atención a Daño Cerebral (CEADAC).

Patrocina: OPTOMIC

Jornada Acreditada con el Reconocimiento Científico de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Información e inscripción en:

centro.recursos@ceadac.es



❖ II Edición del Foro sobre Accesibilidad TKEC

Lugar de celebración: Salón de Actos del CEADAC.

25 de octubre 2012 en Madrid

Organización: ThyssenKrupp Encasa

Lugar: Aula Magna de la Universidad San Pablo CEU, en Madrid.

Más información:

<http://www.centac.es/?q=es/content/ii-foro-sobre-accesibilidad-en-espa%C3%B1a>



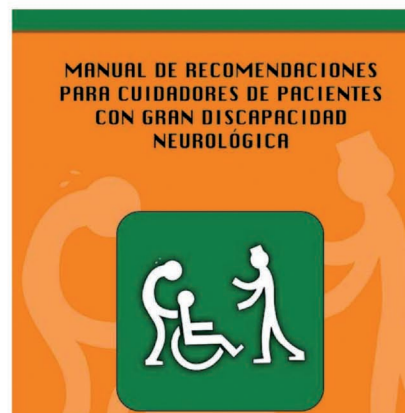
Manual de recomendaciones para cuidadores de pacientes con gran discapacidad neurológica

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Disponible en:

<http://www.slideshare.net/ugcandalucia/libro-hospital-cuidadores-pacientes-2gr-final> 

“Su objetivo es facilitar información de forma clara y sencilla a las familias que se enfrentan a una enfermedad incapacitante como es el traumatismo craneoencefálico grave, desde la perspectiva de ayudar a las personas cuidadoras a afrontar esta situación en las mejores condiciones posibles, manteniendo la autoestima, afrontando los sentimientos que afloran, o aportando información y consejos útiles sobre higiene, alimentación, cambios posturales o seguridad.”



ARASAAC. Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa



“El portal ARASAAC ofrece recursos gráficos y materiales para facilitar la comunicación de aquellas personas con algún tipo de dificultad en este área.”

Disponible en:

<http://arasaac.org/index.php> 

Benefits of Exercise Maintenance After Traumatic Brain Injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2012;93:1319-23.

Elizabeth K. Wise, MOT, Jeanne M. Hoffman, PhD, Janet M. Powell, OT, PhD, Charles H. Bombardier, PhD, Kathleen R. Bell, MD

Objective: To examine the effect of exercise intervention on exercise maintenance, depression, quality of life, and mental health at 6 months for people with traumatic brain injury (TBI) with at least mild depression.

Design: Treatment group participants were assessed at baseline, after a 10-week exercise intervention, and 6 months after completion of the intervention.

Setting: Community.

Participants: Participants (N=40) with self-reported TBI from 6 months to 5 years prior to study enrollment and a score of 5 or greater on the Patient Health Questionnaire-9.

Interventions: Ten-week exercise intervention program consisting of supervised weekly 60-minute sessions and unsupervised 30 minutes of aerobic exercises 4 times each week. Telephone follow-up was conducted every 2 weeks for an additional 6 months to promote exercise maintenance for individuals randomized to the intervention group.

Main Outcome Measure: Beck Depression Inventory (BDI) comparing participant outcomes over time. Post hoc analyses included comparison among those who exercised more or less than 90 minutes per week.

Results: Participants reduced their scores on the BDI from baseline to 10 weeks and maintained improvement over time. Many participants (48%) demonstrated increased physical activity at 6 months compared with baseline. Those who exercised more than 90 minutes had lower scores on the BDI at the 10-week and 6-month assessments and reported higher perceived quality of life and mental health.

Conclusions: Exercise may contribute to improvement in mood and quality of life for people with TBI and should be considered as part of the approach to depression treatment.

Key Words: Brain injuries; Depression; Exercise; Rehabilitation; Treatment outcome.



Beneficios del mantenimiento del ejercicio después de una lesión cerebral traumática

Elizabeth K. Wise, MOT, Jeanne M. Hoffman, PhD, Janet M. Powell, OT, PhD, Charles H. Bombardier, PhD, Kathleen R. Bell, MD

Objetivo: Examinar el efecto de una intervención basada en el ejercicio en relación al mantenimiento del ejercicio, la depresión, la calidad de vida, y la salud mental a los 6 meses para las personas con lesiones cerebrales traumáticas (TBI) con al menos una depresión leve.

Diseño: Los participantes del grupo de tratamiento fueron evaluados al inicio del estudio, después de una intervención de ejercicios de 10 semanas y 6 meses después de la finalización de la intervención.

Marco: Comunidad.

Participantes: Los participantes (N_40) con un TCE de 6 meses a 5 años de evolución y una puntuación de 5 o superior en el Cuestionario de Salud del Paciente-9.

Intervenciones: Diez semanas del programa de intervención de ejercicios que consiste en sesiones supervisadas semanales de 60 minutos y sesiones no supervisadas de 30 minutos de ejercicios aeróbicos 4 veces por semana. El seguimiento telefónico se realizó cada 2 semanas durante 6 meses adicionales para promover el mantenimiento de ejercicios para individuos asignados al azar al grupo de intervención.

Principales medidas de resultado: Inventario de Depresión de Beck (BDI) comparando resultados de los participantes con el tiempo. Los análisis incluyen la comparación entre aquellos que hacían ejercicio más o menos de 90 minutos por semana.

Resultados: Los participantes redujeron sus puntuaciones en el BDI desde el inicio hasta 10 semanas y mantuvo una mejora en el tiempo. Muchos de los participantes (48%) demostraron una mayor actividad física a los 6 meses, en comparación con la situación basal. Los que hacían ejercicio más de 90 minutos tuvieron menores puntuaciones en el BDI en la semana 10 y la evaluación de 6 meses y presentaron una mayor calidad de vida percibida y de la salud mental.

Conclusiones: El ejercicio puede contribuir a la mejora del estado de ánimo y la calidad de vida de las personas con lesión cerebral traumática y debe ser considerada como parte del enfoque de tratamiento para la depresión.

Palabras clave: lesiones cerebrales, depresión, ejercicios, rehabilitación, resultado del tratamiento.



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

IMERSO