

B **LETIN DE NOVEDADES**

del Servicio de Documentación



Nº 27, DICIEMBRE 2012

**CENTRO
DE REFERENCIA
ESTATAL DE
ATENCIÓN AL
DAÑO CEREBRAL**

¡FELIZ NAVIDAD!



Sumario

Pg 1...Desde Dentro

Pg 4...Novedades Bibliográficas

Pg 5...Eventos

Pg 6...Recursos en Red

Pg 7...Artículos del Mes

» DICIEMBRE 2012, ÚLTIMO MES DEL AÑO DE CELEBRACIÓN DE LOS 10 QUE LLEVA EN FUNCIONAMIENTO EL CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL

Es cierto que la percepción del tiempo es subjetiva, ya que va asociada a variables de diferente índole. Parece ser, que hay evidencia científica, de que el paso de momentos agradables se percibe como mucho más rápido que el de los desagradables, con base en esta premisa, debo afirmar que 2012 ha sido estupendo para el CEADAC porque se ha pasado ciertamente muy deprisa. Creo que no está mal, en medio de todo el pesimismo que estamos viviendo, proclamar un soplo de alegría, porque hay organizaciones que marchan bien, y esto se debe compartir con todas las personas que deseen hacerlo.

Es momento de evaluar las actividades que se han realizado para celebrar tan significativo cumpleaños, y estamos en disposición de afirmar que se ha hecho lo que teníamos previsto.

Como centro de referencia que es el CEADAC, uno de sus objetivos es exportar buenas prácticas que se puedan replicar en otros ámbitos. Una forma de conseguir esto es mediante la organización de diferentes jornadas, en las que no solo los profesionales muestran sus conocimientos, sino que además son espacios facilitadores de intercambio de experiencias. Durante este año se han realizado varios cursos, conferencias etc., a destacar, la que se llevó a cabo el 13 de junio en la que se mostró la andadura del centro y su evolución durante estos 10 años de vida.



Además se continuó con la jornada conjunta con el INSS en su tercera edición, la presentación de neuron up, herramienta informática de apoyo a la rehabilitación de personas con Daño Cerebral Adquirido, la II jornada de posturografía, los desayunos del CEADAC con diferentes temas, y como culminación el "Congreso Internacional de rehabilitación holística del daño cerebral adquirido: desafíos actuales y futuros". Además hemos visitado organizaciones de toda España (Baleares, País Vasco etc.) llevando nuestro modelo de abordaje.

Se ha continuado con la certificación por AENOR, trabajando en el seguimiento de la norma UNE en ISO 9001, y consiguiendo el certificado de la norma UNE 17.001 de accesibilidad universal.

Hemos recibido algunos premios a nuestra trayectoria como el Premio a la Calidad y Transferencia de Resultados otorgado la Universidad Politécnica de Madrid, Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del deporte, o la imposiciones de becas acad la Universidad Complutense de Madrid, a través de su Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.

Los medios de comunicación tanto televisión como prensa, se han hecho eco en numerosas ocasiones de nuestra actividad, de tal manera que en los telediarios y otros programas, han salido reportajes sobre investigaciones que se están llevando a cabo como la implementación del simulador de conducción, o el magnífico trabajo con la sensecam, que tanto está ayudando a personas con déficit de memoria.



Si bien es cierto que ha sido muy importante toda la actividad de referencia, no podemos olvidar los actos lúdicos de convivencia de usuarios y trabajadores, como la barbacoa que disfrutamos todos el pasado 15 de junio, o las jornadas de deporte, área de tanto protagonismo en el CEADAC.

Permitidme acabar con el magnífico recuerdo del lipdub "CEADAC resistiré", que ha conseguido más de 32.000 visitas en youtube, cumpliendo el objetivo para el que se hizo, que no era más ni menos que reforzar el carácter multidisciplinar del trabajo en la promoción de autonomía personal de las personas con Daño Cerebral Adquirido, siempre con un punto de optimismo y alegría, adjetivos estos que caracterizan a nuestro centro.

Espero que estos sean los primeros 10 años de buen trabajo y que continuemos trabajando para mejorar la calidad de vida de las personas que aquí atendemos.

Podemos presumir y permitidme hacerlo, de formar un magnífico equipo, al que no faltan ganas y deseos de mejorar en su labor, tanto desde un punto de vista científico como de atención.

Quiero terminar con una frase de la prestigiosa neuróloga italiana Rita Levi Montanchini, premio Nobel de medicina 1986:

"El cuerpo se me arruga, es inevitable, pero no el cerebro. Mantén el cerebro ilusionado, activo, hazlo funcionar y nunca se degenerará"

Muchas gracias a todos los que habéis formado parte o formáis parte en este momento del CEADAC.

CEADAC

10 años de Rehabilitación
y de Investigación en
Daño Cerebral Adquirido

Inmaculada Gómez Pastor
Directora Gerente del CEADAC

» REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 93 N° 10 – Octubre 2012

Vol. 93 N° 11 – Noviembre 2012

Brain Injury

Vol. 26 N° 12 – Noviembre 2012

Gait & Posture

Vol. 36 N° 4 – Septiembre 2012

Neurorehabilitation & Neural Repair

Vol. 26 N° 9 – Noviembre/Diciembre 2012

Neuropsychological Rehabilitation

Vol. 22 N° 5 – Octubre 2012

Nursing 2012

Vol. 30 N° 8 – Octubre 2012

Physical Therapy

Vol. 92 N° 10 – Octubre 2012

Restorative Neurology and Neuroscience

Vol. 30 N° 6 – Octubre/Diciembre

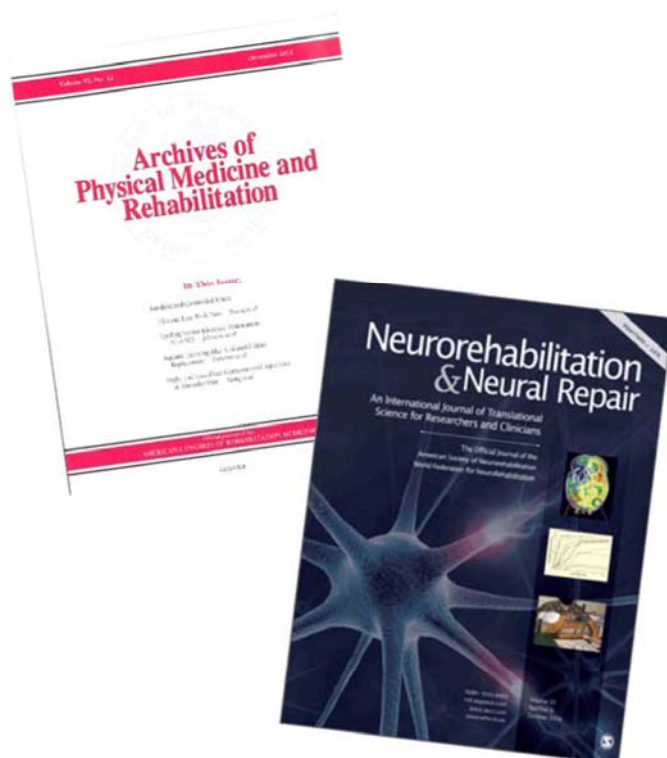
OTRAS REVISTAS

60 y más

N° 315/2012

Autonomía Personal

N° 7 – Octubre 2012



» EVENTOS

◇ CURSO ASTRANE:

REHABILITACIÓN DE PROBLEMAS DE DEGLUCIÓN (DISFAGIA) EN PACIENTES CON DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO

Fechas:

Módulo I: 19 y 20 de Enero de 2013

Módulo II: 2 y 3 de Febrero de 2013



CURSO DE FUNCIONES EJECUTIVAS Y SISTEMA MOTOR: SU IMPLICACIÓN EN LAS AVD BÁSICAS E INSTRUMENTALES

Fechas:

Módulo I: 16 y 17 de Febrero de 2013.

Módulo II: 2 y 3 de Marzo de 2013.

Más información:

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

Reservas e inscripciones:

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

◇ CONFERENCIA "IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN EQUIPO EN LA ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO (DCA)"

24 de enero en Madrid a las 7 de la tarde

Organiza la Casa Regional Mesa de Burgos en Madrid

C/Augusto Figueroa, 3-3º -28004 Madrid-

Tel.: 91 522 54 31



Guía de Deporte Adaptado para Personas con Discapacidad



"Ibermutuamur"

Disponible en: <http://bit.ly/SUYqNI>



Consultado el 12/12/2012

Recurso muy interesante para conocer los deportes adaptados para personas con discapacidad, el reglamento, equipamiento y curiosidades sobre ellos. También incluye un listado de direcciones de interés.



Brain Explorer



Instituto Lundbeck

Disponible en: <http://es.brainexplorer.org/>



Consultado el 12/12/2012

Brain Explorer es un recurso que se creó para brindar una guía sobre trastornos psiquiátricos y neurológicos a toda persona interesada en tales temas.



Optimizing Terminology for Stroke Motor Rehabilitation: Recommendations From the American Congress of Rehabilitation Medicine Stroke Movement Interventions Subcommittee

Stephen J. Page; FAHA, Arlene Schmid; Jocelyn E. Harris
***Arch Phys Med Rehabil* 2012;93:1395-9.**

Abstract: As knowledge and interest in stroke motor rehabilitation continue to increase, consistent terminologies that are specific to this discipline must be established. Such language is critical to effective rehabilitative team communication, and is important to facilitating communication among the diverse groups interested in the science and practice of stroke motor rehabilitation. The purpose of this article is to provide operational definitions for 3 concepts that are common—and commonly mislabeled—attributes of stroke motor rehabilitation interventions: intensity, duration, and frequency. In developing these guidelines, conceptual frameworks used in the pharmaceutical, exercise, and rehabilitative therapy realms were used. Implications of these definitions for research and clinical practice are also discussed.

Key Words: Frequency; Hemiparesis; Occupational therapy; Rehabilitation; Stroke.

Palabras Clave: Frecuencia, Hemiparesia; Terapia Ocupacional; Rehabilitación; Daño

Optimización de Terminología para la rehabilitación motora en daño cerebral: Recomendaciones del American Congress of Rehabilitation Medicine Stroke Movement Interventions Subcommittee

RESUMEN: Como el conocimiento y el interés en la rehabilitación motora en daño cerebral seguirá aumentando, las terminologías consistentes que son específicas de esta disciplina deben establecerse. Este lenguaje es fundamental para una comunicación eficaz del equipo de rehabilitación, y es importante para facilitar la comunicación entre los diversos grupos interesados en la ciencia y práctica de la rehabilitación motora del accidente cerebrovascular. El propósito de este artículo es proporcionar definiciones operacionales de 3 conceptos que son comunes -y comúnmente mal etiquetados- atributos de intervención en la rehabilitación motora del daño cerebral: intensidad, duración y frecuencia. En la elaboración de estas directrices, los marcos conceptuales utilizados en la industria farmacéutica, ejercicio, y ámbito de la terapia de rehabilitación se utilizaron. Las implicaciones de estas definiciones para la investigación y la práctica clínica también se discuten.

Effects of Divided Attention on Swallowing in Healthy Participants

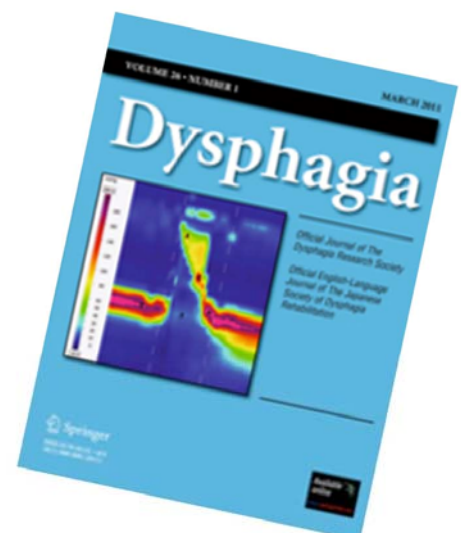
Martin B. Brodsky, Malcolm R. McNeil, Bonnie Martin-Harris, Catherine V. Palmer
Judith P. Grayhack, Katherine Verdolini Abbott. *Dysphagia* (2012) 27:307–317

Abstract

Swallowing impairments are treated mostly behaviorally. It is requisite to understand the relationship of cognition, specifically attention, with swallowing since so many swallowing impairments occur concomitantly with cognitive disorders. This study examined the hypothesis that attentional resources are required during swallowing. The approach involved a dual-task, reaction time (RT) paradigm in ten healthy, nonimpaired participants. Baseline measures were obtained of the duration of the anticipatory phase and of the oropharyngeal phase of swallowing and the RTs to nonword auditory stimuli. A dual-task then required participants to swallow 5 ml of water from an 8-oz. cup while listening for a target nonword presented auditorily during the anticipatory or the oropharyngeal phase. Target stimuli were randomized across baseline and dual-task trials. Duration of the anticipatory phase and of the oropharyngeal phase of swallowing and duration of the RT baseline trial and of the dual-task trial were determined. Results showed a statistically significant increase in speed of the anticipatory phase, relative

to the oropharyngeal phase, for swallowing during the dual-task. RTs were slowed for both the anticipatory and the oropharyngeal phase during the dual-task, although neither of these was statistically significant. Clinical implications of these data suggest that disruptive stimuli in the environment to nonimpaired individuals may alter feeding but have little effect on the oropharyngeal swallow.

Keywords Deglutition, Deglutition disorders, Attention, Reaction time, Cognition



Efectos de Atención Dividida en la deglución en sujetos sanos

Martin B. Brodsky, Malcolm R. McNeil, Bonnie Martin-Harris, Catherine V. Palmer
Judith P. Grayhack, Katherine Verdolini Abbott. *Dysphagia* (2012) 27:307–317

Resumen

Las alteraciones de la deglución son tratadas en muchos casos conductualmente. Es necesario entender la relación de la cognición, específicamente la atención, en la deglución, ya que muchos de los trastornos de la deglución suelen ocurrir concomitantemente con trastornos cognitivos. Este estudio examinó la hipótesis de que los recursos atencionales se necesitan durante la deglución. El enfoque ha implicado el paradigma de la doble tarea y el tiempo de reacción (RT) en diez sujetos sanos. Las medidas basales fueron obtenidas de la duración de la fase anticipatoria y de la fase orofaríngea de la deglución y de los tiempos de reacción a estímulos auditivos no verbales. La tarea dual requirió a los participantes tragar 5 ml de agua de una copa mientras se escucha un objetivo no lingüístico presentado auditivamente durante la fase anticipatoria y orofaríngea. Los estímulos fueron aleatorizados en los ensayos basales y de doble tarea. Se determinaron la duración de la fase

anticipatoria y de la fase orofaríngea y la duración del tiempo de reacción durante el ensayo basal y en el de la doble tarea.

Los resultados mostraron un aumento estadísticamente significativo en la velocidad de la fase anticipatoria respecto a la fase orofaríngea de la deglución durante la doble tarea. Los tiempos de reacción fueron más lentos tanto para la fase anticipatoria como para la orofaríngea durante la doble tarea, aunque ninguno de ellos fue estadísticamente significativo. Las implicaciones clínicas de estos datos sugieren que los estímulos perturbadores en el medio a las personas sin patología pueden alterar la alimentación pero tienen poco efecto en la deglución orofaríngea.


Palabras clave


Deglución, Trastornos de la deglución, Atención, Tiempo de reacción, Cognición





**CENTRO
DE REFERENCIA
ESTATAL DE
ATENCIÓN AL
DAÑO CEREBRAL**

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

