

BOLETÍN DE NOVEDADES

del Servicio de Documentación



Nº 38, FEBRERO 2014



SUMARIO

- Pg 1 ----- Desde el Centro**
- Pg 4 ----- Novedades Bibliográficas**
- Pg 6 ----- Eventos**
- Pg 8 ----- Artículo del Mes**

DESDE EL CENTRO

Personal asistencial

El que atiende, el que cuida, el que asiste....

Qué difícil es asistir, saludar cada mañana con una sonrisa y emprender la jornada con los hábitos que cada uno de nosotros realizamos de forma rutinaria, sin reparar en detalles, nos duchamos, nos vestimos, nos peinamos, cepillamos los dientes, a toda pastilla, sin detenernos a pensar, ni memorizar, ni orientar cada uno de nuestros movimientos. Para los usuarios del Ceada, esta rutina es un esfuerzo, es una tarea lenta y trabajosa que supone a veces frustración, a veces nerviosismo, y como no, también supone alegría por el logro, por conseguir avanzar hacia la normalidad.

Qué difícil es no ayudar cuando con extender los brazos podemos acabar con el esfuerzo, que el solo hecho de levantarse de la cama, supone para alguien con movilidad reducida, o ducharse o vestirse, qué difícil es acordarse de todas las pautas; solo supervisar, solo ayuda en vestido parte superior, solo ayuda calcetín derecho, se ducha solo, pero necesita recordarle los pasos a seguir a veces los olvida, puede realizar la transferencia, necesita ayuda para realizar la transferencia y un largo etcétera. Aún más difícil es que necesite toda nuestra ayuda, y que cada mañana alguien al principio desconocido, le transfiera de la cama a la bañera y le desnude y le bañe y le aplique crema y le vista. ¿Os imagináis una escena en la que la persona se sienta más vulnerable? Qué difícil es convertir este momento en algo natural, sin importancia, un momento agradable e incluso divertido.

Qué difícil es rellenar los ratos sin terapia, las tardes, que se hacen más largas o algunos fines de semana.

Qué difícil es procurar un sueño seguro sin que casi se note, cambios posturales, vaciar botellas, cambio de pañales, en silencio y con poca iluminación, para no interferir en el descanso.

Qué difícil es comunicarnos cuando no es posible el uso del lenguaje, cuando solo

DESDE EL CENTRO

tenemos gestos, miradas, cuando ni siquiera estas seguro de que tus palabras son del todo entendidas, que difícil es transmitir tranquilidad y dar a cada persona el tiempo necesario para hacerse escuchar.

Qué difícil es depender, y por eso hay que asumir que nuestro trabajo viene acompañado de malas caras, malas contestaciones y a veces insultos. Qué difícil es no perder los papeles, tener la habilidad para reconducir la situación, qué difícil explicar a un adulto que ciertas conductas no son apropiadas, cuando a lo mejor las lleva utilizando toda su vida, con resultados favorables.

Qué difícil es no quedarse ahí, e intentar descubrir que le ha llevado a comportarse de esa manera para evitar determinadas situaciones, que le puedan alterar.

Qué difícil es no juzgar, y mantener en un segundo plano nuestras creencias, nuestras ideologías, nuestros sentimientos, para que nuestros cuidados, nuestras atenciones, no marquen diferencias.

Qué difícil es a veces entender que las personas a las que asistimos pueden no ser independientes, pero eso no les resta autonomía.

Qué difícil es escuchar y compartir en horas bajas, las tristezas, los problemas, los temores, las debilidades, e intentar mitigarlos.

Qué difícil es tener siempre buen humor, paciencia, una palabra amable, un gesto cariñoso.

Qué difícil es asumir que no siempre hacemos las cosas bien y encajar las críticas de un superior o de un compañero.

Qué difícil es formar parte del personal asistencial, y que fácil y que gratificante y que suerte ser una parte importante y recibir tantas sonrisas de agradecimiento, miradas

DESDE EL CENTRO

de gratitud, besos y abrazos sinceros e infinidad de “gracias” y “perdona” y frases que te sorprenderán por su enorme calidad humana.

Dedicado al personal asistencial de los centros del IMSERSO, en especial al centro de Leganés que no está pasando por sus mejores momentos.

Silvia Martínez Rabancho
Auxiliar de Enfermería

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

REVISTAS

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation

Vol. 95 N° 1 – Enero 2014

Vo. 95 N° 1 – Enero 2014. Suplemento 1

Brain Injury

Vol. 27 N° 13-14 – Diciembre 2013

Vol. 28 N° 1 – Enero 2014

Gait&Posture

Vol. 39 N° 2 – Febrero 2014

Neurorehabilitation&Neural Repair

Vol. 28 N° 1 – Enero 2014

Vol. 28 N° 2 – Febrero 2014

Neuropsychological Rehabilitation

Vol. 24 N° 1 – Enero 2014

Physical Therapy

Vol. 94 N° 1 – Enero 2014

Vol. 94 N° 2 – Febrero 2014

The Journal of Head Trauma Rehabilitation

Vol. 29 N° 1 – Enero/Febrero 2014

OTRAS REVISTAS

60 y más

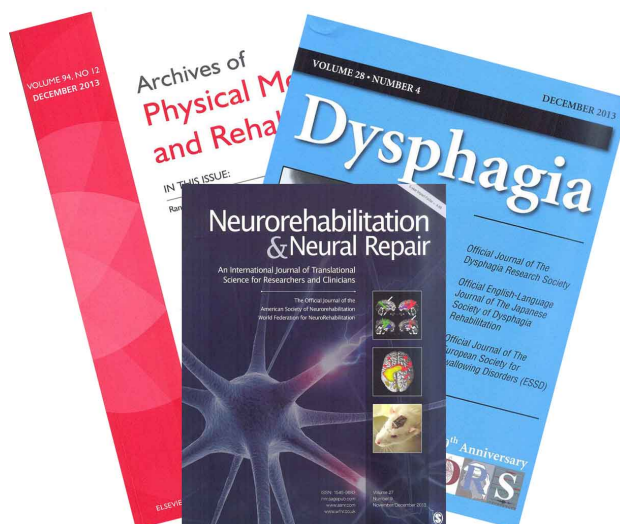
N° 325 / 2014

Sobre Ruedas

N° 85 / 2013

Tráfico y Seguridad Vial

Año XXX N° 224 – Enero/Febrero 2014



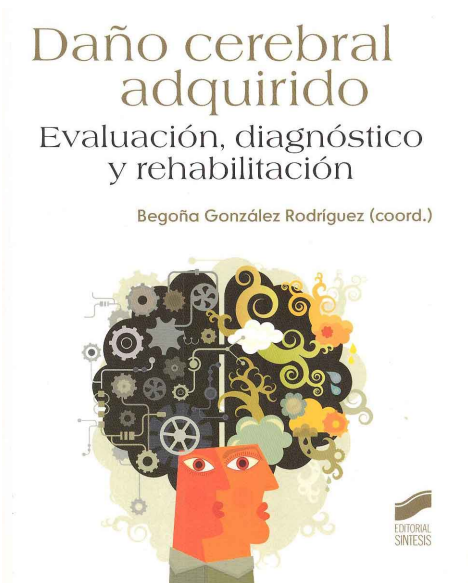
NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

Daño cerebral adquirido: evaluación, diagnóstico y rehabilitación.
Begoña González Rodríguez (coord.). Ed Síntesis, 2012.

"El daño cerebral adquirido (DCA) supone una interrupción en la vida social, laboral y familiar, tanto de la persona afectada como de su entorno. Los avances médicos actuales contribuyen a una mayor supervivencia tras sufrirlo, lo que conlleva el inicio de un proceso de rehabilitación especializado, multidisciplinar e intensivo: neuropsicólogos, psicólogos clínicos, logopedas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psiquiatras, médicos físicos y rehabilitadores, neurólogos, etc.

Este libro proporciona las bases teóricas del trabajo de todas estas disciplinas en el proceso de rehabilitación, teniendo en cuenta siempre el punto de vista multidisciplinar. Está dirigido tanto a estudiantes universitarios como a aquellos profesionales interesados en el campo de la rehabilitación y analiza de cerca el trabajo diario de estos profesionales en la intervención del DCA."



EVENTOS

❖ JORNADA DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Y LESIÓN NEUROLÓGICA

22 de marzo en Madrid

Organiza: Deporte para DCA

Lugar de Celebración: Ceadac. C/ Río Bullaque nº 1

Más información: <http://www.deporteparadca.com/>

El próximo sábado 22 de marzo en horario de 11h a 14h, Deporte para DCA celebra en el CEADAC una Jornada Actividades físico-deportivas, en la que realizaremos exhibiciones de Baile, Pilates, Boccia y otros juegos de lanzamiento, Tenis de mesa y Dardos.

Este evento está dirigido a personas con cualquier tipo de lesión neurológica, familiares y amigos que quieran participar en esta jornada deportiva.

Apúntate enviando tus datos a info@deporteparadca.com



JORNADA DEPORTIVA
VEN, PARTICIPA E INFÓRMATE

**Sábado 22 de Marzo
en Ceadac**

11.00 - 11.30 h. Presentación del Club Deporte para DCA
11.30 - 14.00 h. Exhibición

- Pilates
- Baile
- Boccia y Juegos de Lanzamiento
- Tenis de Mesa
- Dardos

14.00 h. Clausura

INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN:
info@deporteparadca.com
Tlf. 699 72 27 11

Entidades colaboradoras



EVENTOS

◆ **EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS APRAXIAS EN EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO**

7 Y 8 de marzo en Sevilla

Organiza: Ergo Formación

Lugar de celebración: Neurofisioterapia. Policlínica Los Remedios.

Más información: www.ergoformacion.com

◆ **CURSO DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DEL DETERIORO COGNITIVO: APLICACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS. PROGRAMA GRADIOR [2014]**

13-15 de marzo 2014 en Zamora

Organiza: Fundación INTRAS

Lugar de celebración: IBIP. Fundación INTRAS

Más información: <http://bit.ly/1cVseDj>

◆ **INTRODUCCIÓN AL EJERCICIO TERAPÉUTICO COGNOSCITIVO (Método Perfetti)**

14, 15 y 16 de marzo 2014 en Málaga

Organiza: Ceibo Formación

Lugar de celebración: Centro Cívico de Málaga

Más información: <http://bit.ly/1InoWOi>

◆ **PREMIOS FUNDACION CASER DEPENDENCIA Y SOCIEDAD 2014**

El plazo de presentación de los proyectos finaliza el 30 de marzo

Organiza: Fundación Caser

Más información: <http://bit.ly/1eN09MT>

ARTÍCULOS DEL MES

Open and Abundant Data is the Future of Rehabilitation and Research

Duncan R. Babbage

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2014;95

Abstract

Development of our current research practices has been driven by a number of assumptions and from operating within practical constraints. Technological change is beginning to remove many of these limits, although our research and practice has so far only gradually and partially evolved in response. The U.S. federal government is now mandating open data repositories for research that it funds. Policy changes regarding open data repositories and an increasing abundance of data arising from both research and practice provide the opportunity to revisit some assumptions. With abundant sources of data that may increasingly be collected automatically during rehabilitation, it seems fundamentally flawed that the resolution of the primary quantitative analysis approaches widely understood in our field is so limited by the need to contain the risk of false positives. Identification of more sophisticated approaches to our data, which may well already exist in the statistical literature, is a high priority.

ARTÍCULOS DEL MES

La información de acceso libre y abundante es el futuro de la Rehabilitación y la Investigación

Duncan R. Babbage

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2014;95

Resumen

El desarrollo de nuestra práctica actual en la investigación está determinada por una serie de supuestos y restringida por unas las limitaciones prácticas. El cambio tecnológico está empezando a eliminar muchos de estos límites, aunque nuestra investigación y práctica clínica hasta el momento ha evolucionado sólo parcialmente y de forma gradual. El gobierno federal de los EE.UU. está ahora recomendando depósitos de datos abiertos para la investigación que financia. Los cambios de política en relación con los depósitos de datos abiertos y una cantidad cada vez mayor de datos derivados de la investigación y la práctica clínica, ofrecen la oportunidad de revisar algunos supuestos. Con abundantes fuentes de datos que se pueden recopilar de forma automática durante la rehabilitación, parece erróneo el supuesto de que la resolución de los métodos de análisis cuantitativo primarios ampliamente utilizadas en nuestro campo es tan limitada por la necesidad de incluir el riesgo de falsos positivos. Es prioritaria la identificación de enfoques más sofisticados para nuestros datos, que bien puede ya existir en la literatura estadística.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



**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