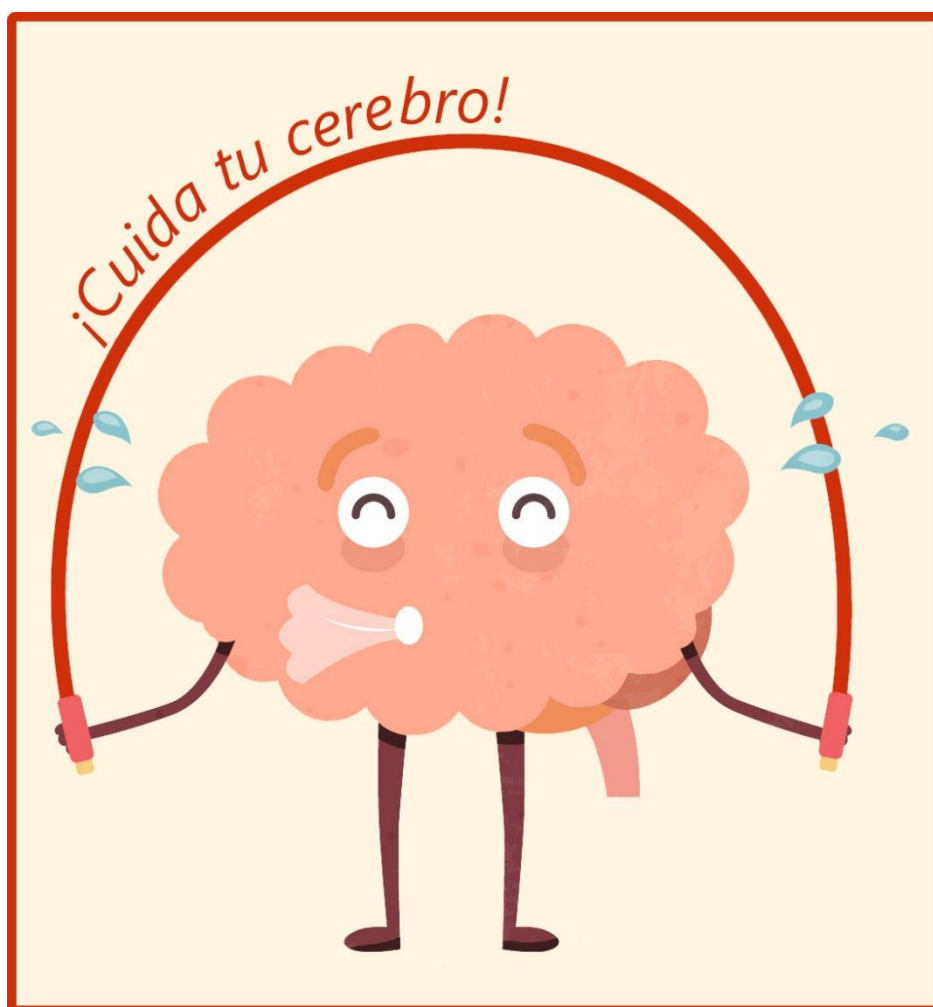


# BOLETÍN DE NOVEDADES del Centro de Recursos



Nº 54. Octubre 2015



*Ilustración diseñada por freepik.com*

## SUMARIO

- Pág. 2 Desde el Centro
- Pág. 5 Novedades bibliográficas
- Pág. 6 Eventos
- Pág. 8 Artículo del mes



## **DIA NACIONAL DEL DAÑO CEREBRAL 2015: CONSTRUYENDO DIGNIDAD**

Las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA), sus familias y sus asociaciones nos dirigimos a la sociedad, como cada 26 de octubre, con el objetivo de dar a conocer la realidad de nuestro colectivo en el Día Nacional del DCA.

El Daño Cerebral Adquirido es la consecuencia de una lesión, normalmente súbita, en el cerebro que produce un menoscabo en la salud y en la calidad de vida de las personas.

Los accidentes cerebro vasculares (ictus), los traumatismos craneoencefálicos, los tumores cerebrales, las anoxias y otras lesiones de origen infeccioso; son las principales causas de Daño Cerebral Adquirido.

Cada año 104.701 personas de las que ingresaron en el hospital por un ictus, un traumatismo craneoencefálico o por anoxias se enfrentan, al ser dadas de alta, a la construcción de nuevos proyectos de vida afrontando, en mayor o menor grado, dificultades de tipo sensorial, cognitivo, emocional y conductual.

En España viven más de 420.000 personas con daño cerebral. Sin embargo, nuestro colectivo es poco conocido, y se encuentra mal atendido tanto en el ámbito sanitario como en el social.

La Federación Española de Daño Cerebral se creó en octubre de 1995 con el objetivo de dar voz a las personas con daño cerebral y sus familias, acompañarles en el proceso de construir nuevos proyectos de vida, sensibilizar a la sociedad sobre su realidad y reclamar a la administración pública la atención y el apoyo especializado que precisan.

Han transcurrido 20 años y, aunque se han producido algunos avances en el reconocimiento y la atención al DCA, la mayoría de las

reivindicaciones que dieron origen a las asociaciones y a la federación siguen vigentes.

Es imprescindible que muchos derechos reconocidos se plasmen en hechos reales que garanticen una vida digna para las personas con Daño Cerebral Adquirido. Y para ello consideramos fundamental:

- El reconocimiento de la realidad DCA en el ámbito sanitario. Solicitamos el establecimiento de **un criterio diagnóstico de Daño Cerebral Adquirido al alta hospitalaria**. Ello contribuirá a fijar necesidades y criterios de atención al alta garantizando así la continuidad asistencial.
- Elaboración de **un censo DCA** que permita conocer con detalle datos epidemiológicos y necesidades de las personas que sobreviven a una lesión cerebral de cualquier tipo.
- Puesta en marcha de una **Estrategia Integral de Atención al DCA** por parte de la Administración en sus diferentes niveles competenciales que defina con claridad los modelos de recursos, los protocolos de derivación y las necesidades a nivel territorial y estatal.
- Activar medidas de urgencia para evitar la exclusión de segmentos de la población con Daño Cerebral Adquirido especialmente sensibles y en situación de desamparo como son las **personas en estado vegetativo (síndrome de vigilia sin respuesta o mínima respuesta), los menores con daño cerebral y las personas con trastorno conductual severo**.
- El episodio de daño cerebral tiene un impacto brutal en el entorno familiar. **Debe garantizarse la atención a la familia** facilitando su acceso a la información, el entrenamiento para afrontar la nueva situación y al apoyo psicológico.

En este 20 aniversario, el movimiento asociativo DCA representado por FEDACE renueva su compromiso con los derechos de las personas y familias con DCA y hace un llamamiento de colaboración a los profesionales de la atención al daño cerebral, a las instituciones sociosanitarias y a las organizaciones de la discapacidad y reclama a la Administración actuaciones para que, de ahora en adelante, las

vidas salvadas del ictus, el traumatismo craneal, los tumores cerebrales...en definitiva; las vidas de las personas con Daño Cerebral Adquirido...merezan ser vividas con dignidad.

26 de octubre de 2015

**Federación Española de Daño Cerebral FEDACE**



# NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

## REVISTAS

### **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**

Vol. 96, nº 8. Agosto 2015.

Vol. 96, nº 8, suplemento. Agosto 2015.

### **Brain Injury**

Vol. 29, nº 10. Septiembre 2015.

### **Neurorehabilitation & Neural Repair**

Vol. 29, nº 9. Octubre 2015.

### **Neuropsychological Rehabilitation**

Vol. 25, issue 6. Diciembre 2015.

### **Physical Therapy**

Vol. 95, nº 9. Septiembre 2015.

### **Restorative Neurology and Neuroscience**

Vol. 33, nº 4. 2015.

### **The Journal of Head and Trauma Rehabilitation**

Vol. 30, nº 4. Julio-Agosto 2015.



# EVENTOS

## ❖ Desayunos Ceadac: "Autonomía y movilidad urbana: accesibilidad en transporte público y a pie para todos"

5 de noviembre

Organiza: Ceadac

Lugar de celebración: Madrid

Precio: Gratuito

Inscripciones: [centro.recursos@ceadac.es](mailto:centro.recursos@ceadac.es)

Más información: <http://goo.gl/oIrRSM>

**LOS DESAYUNOS DE CEADAC**

**"Autonomía y movilidad urbana: accesibilidad en transporte público y a pie para todos"**

5 de noviembre de 2015, de 9:30 a 11 h.

**APERTURA:** Inmaculada Gómez Pastor, Directora Gerente CEADAC

**CHARLAS:**

**"Camino al Ceadac autonomía y movilidad urbana"**  
Verónica Marín-Vázquez, Arquitecta y exousaria del Ceadac.  
Mateos Porto Schettino, Arquitecto, profesor de urbanismo de la Universidad Europea y familiar de exousaria del Ceadac.

**"mCityJourney4All: aplicación móvil sobre accesibilidad de las infraestructuras en transporte público"**  
Javier García Guzmán, Profesor Titular del Departamento de Informática de la Universidad Carlos III de Madrid.

**MODERADORA:** Amor Bize, Neuropsicóloga del Ceadac

Inscripciones: [centro.recursos@ceadac.es](mailto:centro.recursos@ceadac.es)

\*Si Ud. cuenta con alguna discapacidad y necesita algún elemento de apoyo en accesibilidad, hágame saber en el tel. 91 735 51 93, o en el correo [recursos@ceadac.es](mailto:recursos@ceadac.es) (mínimo con 7 días de antelación).

## ❖ 6º Congreso Nacional Centac de Tecnologías de Accesibilidad

5 y 6 de noviembre

Organiza: Centac

Lugar de celebración: Bilbao

Precio: Gratuito

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/atJpA0>

## ❖ Jornada Ceadac: "Avances en neuropsicología forense: peritajes e informes"

13 de noviembre

Organiza: Ceadac

Lugar de celebración: Madrid

Precio: Gratuito

Más información e inscripciones:

<http://goo.gl/cKZnCj>

**Avances en neuropsicología forense: peritajes e informes**

13 de noviembre  
En Ceadac  
(C/Río Buitrago nº1, 28024 Madrid)

9:00-9:30	Acreditación y entrega de documentación
9:30-10:30	<b>Valoración neuropsicológica del TCE leve y la lesión axonal difusa en el contexto forense</b> Dr. Marcos Ríos-Lago (Unidad de Trafo Cerebral del Hospital Reina Sofía, Dpto. Psicología Básica (IC) de la UNED)
10:30-11:30	<b>La evaluación de competencias civiles</b> Dr. Antonio Jaime Espinosa (Profesor Titular de Psicología de la UNED, Psicólogo Clínico y Forense acreditado con el Colegio de Psicólogos de Cataluña)
11:30-12:00	Pausa café
12:00-13:00	<b>La imputabilidad en la pericial psicológica</b> Dr. Juan Barea Meliá (Psicólogo)
13:00-14:00	<b>Simulación y disimulación: una visión de conjunto</b> Dr. Antonia Domínguez Muñoz (Investigadora, Perito Judicial, Dva Judicial del IJES)

Más Información:  
[www.ceadac.es](http://www.ceadac.es) #jornadaCeadac

\*Si Ud. cuenta con alguna discapacidad y necesita algún elemento de apoyo en accesibilidad, hágame saber en el teléfono 91 735 51 93 o al email [recursos@ceadac.es](mailto:recursos@ceadac.es) (mínimo con 7 días de antelación).

❖ **XXV Jornada Formativa de la AETB**

14 de noviembre

Organiza: Asociación Española de Terapeutas Formados en el concepto Bobath

Lugar de celebración: Almería

Precio: Gratuito para socios, 35 € no socios

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

❖ **II Jornadas Madrileñas de Terapia Ocupacional "15 años caminando"**

21 y 22 de noviembre

Organiza: APTOCAM

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 60 €

Inscripciones: <https://goo.gl/NMyoXw>

Más información: <http://goo.gl/iynB01>

❖ **Curso "Anamnesis, exploración, diagnóstico e informes en Neuropsicología I"**

27 a 29 de noviembre

Organiza: PlayourBrain

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 63 € (10% de descuento para inscritos en el Club PlayourBrain)

Este curso da acceso a la acreditación B1 en Neuropsicología Funcional.

Más información e inscripciones: <http://goo.gl/LVC19i>

**Uso de la terapia de grupo y su impacto en los resultados de rehabilitación de pacientes hospitalizados tras el daño cerebral traumático: datos de proyecto práctico basado en la evidencia de lesión cerebral traumática**

Flora M. Hammond [et al.]

Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, vol. 96, nº 8, supl. 3, pp. 282-292

**Objetivo del estudio:** describir la cantidad y contenido de las terapias de grupo realizadas durante la rehabilitación del paciente ingresado con lesión cerebral traumática (TBI), y estudiar la relación de las terapias de grupo con el paciente, la lesión y los factores de tratamiento y resultados.

**Diseño:** prospectivo observacional de cohorte.

**Marco:** rehabilitación de pacientes hospitalizados.

**Participantes:** admisiones consecutivas (N=2130) para rehabilitación inicial de TBI en 10 centros de rehabilitación para pacientes hospitalizados (9 en Estados Unidos, 1 en Canadá) desde octubre de 2008 a septiembre de 2011.

**Principales medidas de resultado:** proporción de las sesiones que fueron terapias de grupo (tratamiento  $\geq 2$  pacientes fueron tratados simultáneamente por  $\geq 1$  profesional); proporción de pacientes que reciben terapia de grupo; tipo de actividad que se lleva a cabo y cantidad de tiempo empleado en la terapia de grupo, según

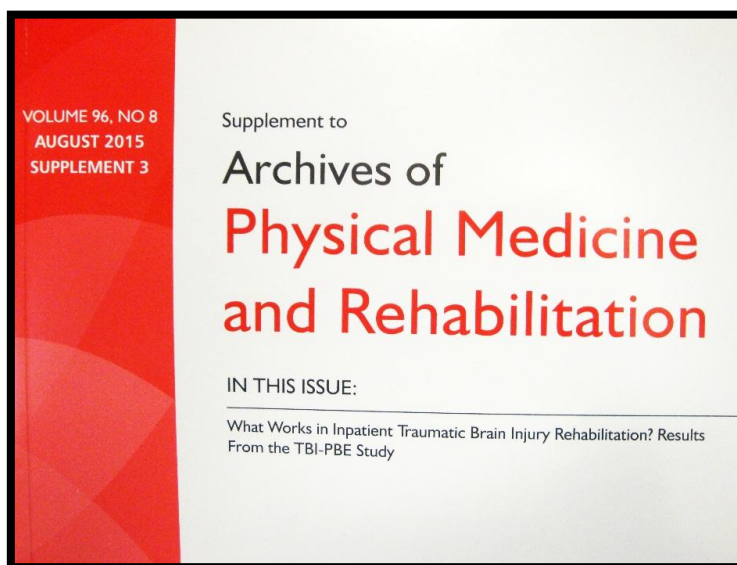


disciplina; duración de la estancia de rehabilitación; destino al alta; y resultados cognitivos y motores FIM al alta.

**Resultados:** de los pacientes, un 79% ha recibido por lo menos una sesión de terapia de grupo, constituyendo la terapia grupal un 13,7% de todas las sesiones de terapia, y el 15,8% de las horas de terapia. De media, los pacientes han empleado 2,9 h. a la

semana en terapias de grupo. La mayor proporción de tiempo de tratamiento en formato de grupo ha sido el ocio terapéutico (25,6%), seguido por la terapia del lenguaje (16,2%), terapia ocupacional (10,4%), psicología (8,1%) y terapia física (7,9%). El tiempo de terapia de grupo y el tipo de actividades de tratamiento varían entre los subgrupos cognitivos del FIM al ingreso y los lugares de tratamiento. Varios factores parecen ser predictivos de recibir la terapia de grupo, con una mayor influencia del lugar de tratamiento. Sin embargo, la terapia de grupo como conjunto ofrece una pequeña explicación de las diferencias en los resultados estudiados.

**Conclusiones:** las terapias de grupo son comúnmente usadas en la rehabilitación del TBI, en diferentes grados según las disciplinas, lugares y subgrupos de deterioro cognitivo. Diversas actividades terapéuticas tienen lugar en las terapias de grupo, indicando que se perciben de utilidad en relación a muchos dominios de funcionamiento. La variación de los resultados no se explica bien en función del porcentaje total de tiempo dedicado en los grupos.





Centro de Recursos del Ceadac

[www.ceadac.es](http://www.ceadac.es)  
info@ceadac.es  
centro.recursos@ceadac.es  
blogceadac.imserso.es  
www.facebook.com/ceadac  
www.twitter.com/CreCeadac