



Programa integrado de rehabilitación neuropsicológica dirigido a pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente

UNIDAD EJECUTORA PRINCIPAL: Hospital Provincial de Rehabilitación Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spiritus, Cuba

AUTORES: Rodney Mauricio Jiménez Morales, Luis Felipe Jiménez Herrera, Yunier Broche Pérez, Yanet Macías Delgado

Filiación: Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus

RESUMEN

El enfoque holístico en la rehabilitación neuropsicológica es una necesidad actual que requiere de la búsqueda de nuevas alternativas. El estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de un programa integrado de rehabilitación neuropsicológica diseñado para potenciar el funcionamiento cognitivo en pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente. Se efectuó un estudio cuasiexperimental en 50 pacientes en el período del 2013 al 2016 en el Hospital de Rehabilitación Dr. Faustino Pérez Hernández de la provincia de Sancti Spiritus. Se asignaron 25 pacientes al grupo experimental y 25 al grupo control. Se aplicó la entrevista semiestructurada, observación y una batería de exploración neuropsicológica. El programa incluyó varias modalidades de intervención que se organizaron durante 6 semanas, por 5 días, mediante sesiones individuales y grupales a pacientes y cuidadores. En el análisis intergrupar después del seguimiento a los 6 meses se encontraron diferencias significativas en la velocidad del procesamiento de la información, atención, memoria a largo plazo visoespacial, funciones ejecutivas, funcionamiento cognitivo global y en los componentes de la reserva cognitiva. En el análisis intragrupo se encontraron diferencias significativas en las funciones y en la reserva cognitiva. El programa integrado de rehabilitación neuropsicológica resultó efectivo para potenciar el funcionamiento cognitivo.

Palabras clave

programa; rehabilitación neuropsicológica; esclerosis múltiple remitente-recurrente

La esclerosis múltiple (EM) constituye la enfermedad neurológica no traumática que más afecta a los adultos jóvenes en el mundo actual. El diagnóstico precoz de este padecimiento y su atención han ido ocupando progresivamente a un círculo mayor de profesionales. Generalmente, la enfermedad es más frecuente a medida que aumenta la distancia desde el

Ecuador en ambos hemisferios y es 2,4 veces más frecuente en las mujeres que en los hombres (Kalmar *et al.*, 2008).

La Federación Internacional de Esclerosis Múltiple ha expuesto que la rehabilitación neuropsicológica es el servicio de más baja accesibilidad dentro de los tratamientos avalados para esta enfermedad y solo se práctica en el 48 %

de los países del mundo. En parte, la baja disponibilidad de este servicio puede estar asociada a insuficientes resultados científicos que prueben su eficacia (MSIF, 2013). Una reciente revisión sistemática ha concluido que todavía existen evidencias contradictorias y limitaciones sobre la efectividad de las técnicas de rehabilitación para mejorar el funcionamiento cognitivo (Mitolo *et al.*, 2015).

La importancia del resultado que se presenta se corresponde con su contribución a la solución de estas limitaciones mediante la consolidación de un nuevo proyecto dirigido a diseñar y evaluar un programa integrado de rehabilitación neuropsicológica (PIRN). El programa incluye un conjunto de modalidades de intervención para mejorar las alteraciones en las funciones cognitivas que distinguen a los pacientes con esta dolencia. Esta alternativa surge con la intención de potenciar el funcionamiento cognitivo y fomentar el mantenimiento funcional en las actividades de la vida diaria, de forma tal que satisfaga las necesidades y motivaciones de los pacientes en el ámbito sociocultural.

De la necesidad práctica de diseñar e implementar por primera vez en Cuba un programa de rehabilitación neuropsicológica en pacientes con EM y ante el valor científico-metodológico de los postulados anteriormente expuestos, surge el interés de abordar el siguiente problema científico: ¿Cómo potenciar el funcionamiento cognitivo en los pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente mediante un programa integrado de rehabilitación neuropsicológica?

Se define como objetivo general evaluar la efectividad del programa integrado de rehabilitación neuropsicológica diseñado para potenciar el funcionamiento cognitivo en un grupo de pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente.

La novedad científica de la investigación radica en que se propone un PIRN que provee a los pacientes con EM remitente-recurrente (EMRR) de recursos protectores para la mejora de su funcionamiento cognitivo. En la bibliografía consultada no se encontraron evidencias de intervención neuropsicológica en pacientes con esta enfermedad neurodegenerativa en el contexto cubano. Por otra parte, se ofrece la integración de referentes teóricos que emergen del enfoque histórico-cultural y de la neuropsicología cognitiva como fundamento esencial que subyace a las bases metodológicas del programa.

Desde el punto de vista práctico-asistencial el programa proporciona un conjunto de alternativas de diagnóstico y rehabilitación, elaboradas y adaptadas al contexto cubano, factibles de aplicar, como son la batería neuropsicológica, una escala de reserva cognitiva, las actividades grupales de rehabilitación neuropsicológica, el juego de tablero de cubos y signos (TaDiCS®), el cuaderno de ejercicios y actividades cognitivas (CEA) y el sistema computarizado de gestión y rehabi-

litación cognitiva (GERCO®). Estos recursos resultan beneficiosos para todos los especialistas que brindan tratamiento a personas con esta enfermedad en escenarios hospitalarios y en el ámbito de la atención primaria de salud (APS).

Se utilizó como guía metodológica el modelo para la evaluación de programa en psicología aplicada propuesto por López de la Llave y Pérez-Llantada (2005) a partir de un paradigma cuantitativo. El programa comprendió una investigación multietapica compuesta por un estudio ex-post-facto retrospectivo en dos grupos, un estudio instrumental y, en la última etapa, se realizó un estudio cuasiexperimental pre-post con un grupo cuasicontrol, según la lógica de Montero y León (2007). La investigación se realizó en el Hospital Provincial Docente de Rehabilitación Dr. Faustino Pérez Hernández, de la provincia de Sancti Spíritus, en el período de enero del 2013 a noviembre del 2016. Se asumió como población representativa la totalidad de pacientes con EM de las diferentes regiones de país que se atendieron en el centro en dicho período. La muestra quedó conformada por un total de 50 pacientes con diagnóstico de EMRR que fueron evaluados a medida que ingresaron al centro.

Resultados y discusión

Se construyó inicialmente el marco teórico metodológico contentivo de la fundamentación teórica de los modelos de rehabilitación neuropsicológica en pacientes con EMRR mediante la revisión de estudios basado en la evidencia. El marco teórico-metodológico del PIRN se sustentó en tres pautas claves como fundamento de análisis en la rehabilitación neuropsicológica, teniendo en cuenta la teoría de la reserva cognitiva y sus dimensiones como agentes de cambio del funcionamiento cognitivo.

Se procedió al diagnóstico del PIRN mediante una caracterización de la reserva y las funciones cognitivas en los pacientes con EMRR. En este sentido, se constató que estos pacientes presentaron necesidades específicas de rehabilitación neuropsicológica que se distinguen por la presencia de alteraciones en el funcionamiento cognitivo percibido que se corroboraron con los resultados de la batería neuropsicológica aplicada. Esta mostró afectaciones cognitivas como disminución en la velocidad del procesamiento de la información, deficiencias en la memoria verbal y visoespacial, en la atención y en las funciones ejecutivas que requieren mayor atención neuropsicológica. Se encontraron algunos indicadores de interés clínico-psicológico que pudieran intervenir en el desempeño cognitivo, tales como la presencia de fatiga cognitiva, desconocimiento sobre las estrategias de compensación y de estimulación cognitiva, pobre estilo de vida cognitivamente enriquecedor y estados emocionales negativos.

Por otra parte, se comprobó que los pacientes con EMRR poseen limitaciones en las actividades de la vida cotidiana que demandan recursos cognitivos y forman parte de los componentes de la reserva cognitiva como: actividades básicas cotidianas, de formación e información, sociales y pasatiempos y aficiones.

Los procesos cognitivos afectados y conservados en los pacientes; además de los referentes teóricos argumentados permitió el diseño del programa. La estructura del PIRN combinó un conjunto de actividades multimodales organizadas en sesiones grupales con pacientes y cuidadores, así como entrenamientos cognitivos individuales donde se emplearon tecnologías cognitivas asistidas innovadas por los autores, tales como el tablero dinámico de cubos y signos (TaDiCS®) y el programa computarizado de gestión y rehabilitación cognitiva para pacientes con esclerosis múltiple (GERCO®). Se comprobó una comunidad de preferencia entre los especialistas, lo que se garantizó con un 99 % de confiabilidad a partir del consenso del juicio de los profesionales.

Los hallazgos mostraron que el PIRN comparado con el tratamiento convencional resultó más efectivo en tanto favoreció la potenciación de la memoria verbal y visuoespacial, la velocidad del procesamiento de la información, la atención y las funciones ejecutivas, así como el funcionamiento cognitivo global de los pacientes con EMRR. Por otra parte, de los componentes de la reserva cognitiva estudiados, como las actividades cotidianas básicas, los pasatiempos y aficiones, las actividades de formación-información y las sociales las

que obtuvieron mayor efecto a partir de la implementación del programa de rehabilitación neuropsicológica fueron los pasatiempos y aficiones. De esta manera, se incrementaron las actividades cognitivas de ocio relacionadas con los juegos de tablero y de mesa (ej., ajedrez, damas y dominó), la actividad de lectura y escritura por afición, los pasatiempos (ej., crucigramas y sopa de palabras), las manualidades y los ejercicios físicos. Estas actividades cognitivas de ocio favorecieron el índice de reserva cognitiva en los pacientes con EMRR.

Desde el punto de vista ecológico, la generalización de las técnicas y recursos que se abordaron en el programa, durante los 6 meses, como expresión de la potenciación de la zona de desarrollo próximo, proporcionó a los pacientes nuevas estrategias de compensación y habilidades cognitivas. Estos recursos se estructuraron como formas de afrontamientos antes diversas situaciones cotidianas que requerían de demandas cognitivas que fueron cruciales para mejorar su autonomía personal y favorecer la reorganización del tiempo libre.

AUTOR PARA LA CORRESPONDENCIA

Rodneys Mauricio Jiménez Morales. *Hospital Provincial de Rehabilitación Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spiritus, Cuba. Correos electrónicos: rjimenez.ssp@infomed.sld.cu y mauricio770927@gmail.com*