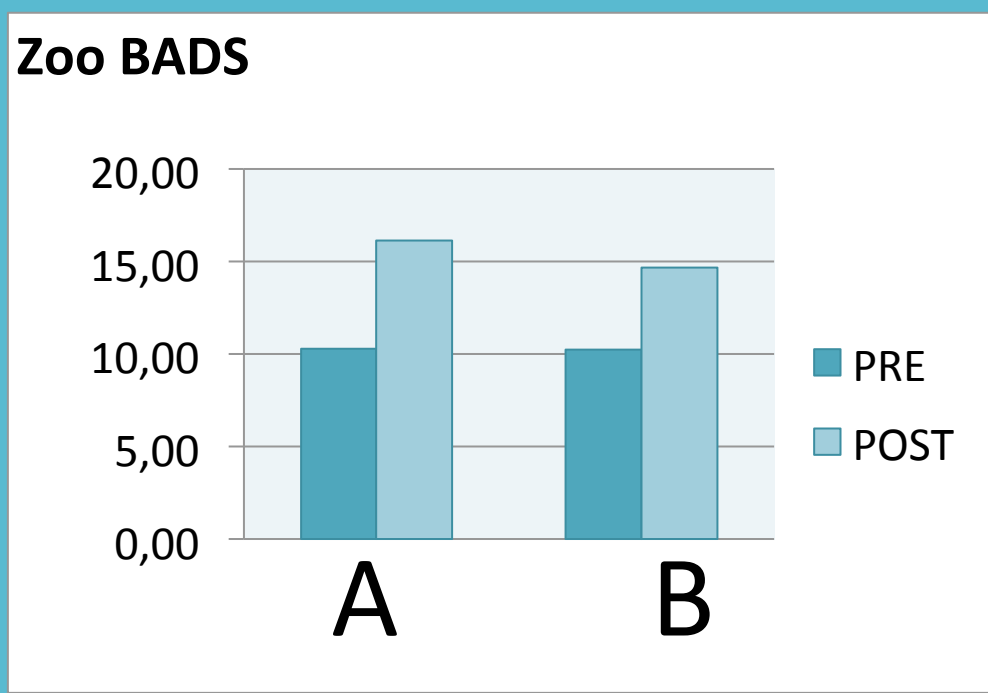
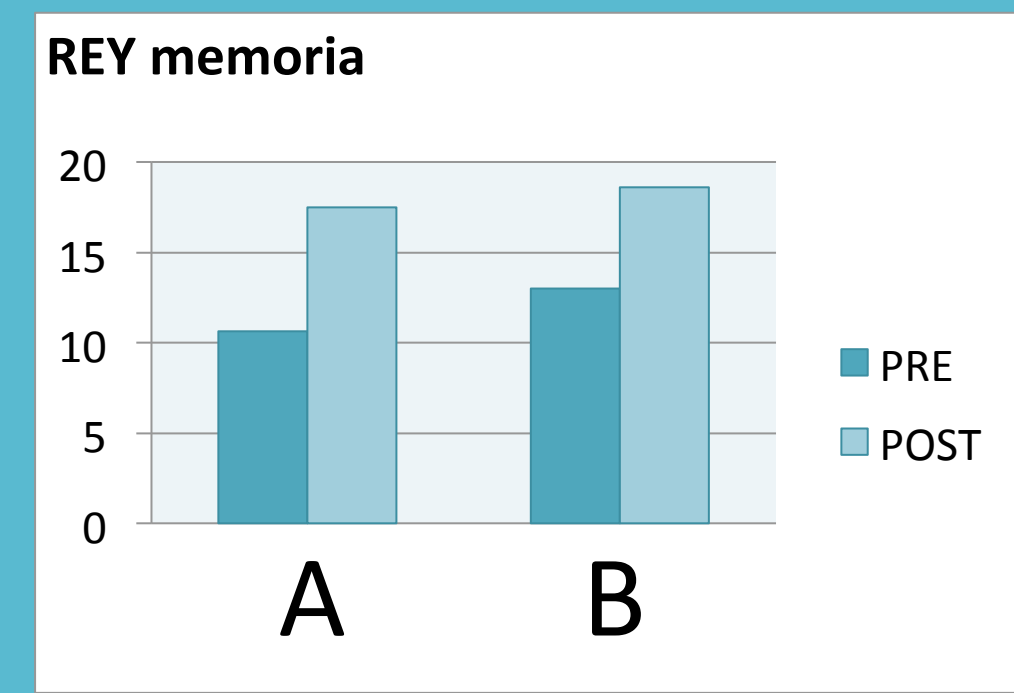
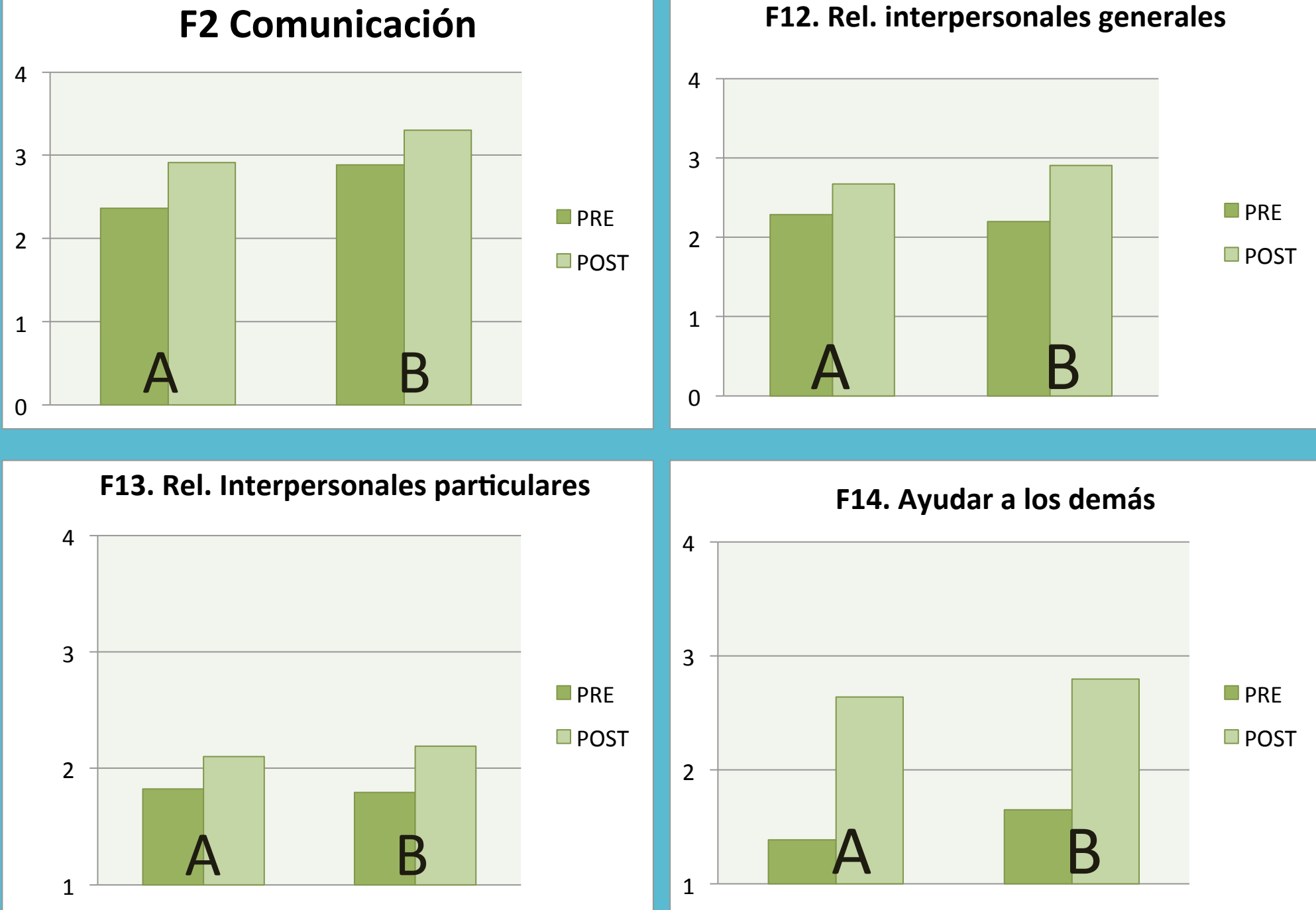


FUNCIONES COGNITIVAS



TODOS los usuarios mejoraron significativamente ($p < 0.5$) en...

SÓLO los participantes del grupo B mejoraron significativamente ($p < 0.5$) en...



FUNCIONAMIENTO

Batería de evaluación de la actividad y el desempeño (Moro y Mezquita, 2013).

INTRODUCCIÓN

En muchos recursos de rehabilitación psicosocial se realizan diferentes actividades de entrenamiento cognitivo, aunque no siempre se evalúa su impacto en el funcionamiento cotidiano.

En este trabajo se presentan los resultados de la adaptación a tratamiento grupal de la Cognitive Remediation Therapy (Wykes and Reeder, 2005, Penadés y Gastó, 2010).



Participantes

Los participantes fueron dos grupos de usuarios del CRIS de Vinaròs, con 8 personas en cada uno. Todos tenían diagnóstico de esquizofrenia y residían en su domicilio.

Un grupo (muestra A) participó en actividades del centro, de acuerdo con su Plan Individual de Rehabilitación. El otro (muestra B) participó durante 4 meses en un tratamiento en grupo dos veces por semana y duración de una hora, además de otros programas.

En el grupo A había una mujer, la media de edad era de 38,5 y los años de educación, 12. En el grupo B había 3 mujeres y la media de edad era de 41 años, con una media de 12 años de educación.

Evaluación

A todos los participantes se les administró una batería de pruebas neuropsicológicas y de funcionamiento tanto antes como después del tratamiento.

La administración de las pruebas la llevaron a cabo psicólogas del equipo de investigación de "Evaluación e intervención neuropsicológica" de la Universitat Jaume I.

PRUEBAS UTILIZADAS	
FUNCIONES INTELECTUALES	
	Matrices
	Vocabulario (WAIS II)
Cambios en la atención	TMT B
Memoria a corto plazo auditiva	Dígitos (WAIS II)
Memoria a corto plazo visual	Clave de Números (WAIS II)
Memoria a largo plazo auditiva	AVLT Recuerdo total lista A
Memoria a largo plazo visual	Recuerdo Figura Rey
Recuperación de la información	Reconocimiento AVLTR
Percepción visual	Figuras Incompletas (WAIS III)
Abstracción	Rey copia
Organización y planificación	Semejanzas (WAIS II)
	Búsqueda llave (BADS)
	Mapa del Zoo (BADS)
Manejo del tiempo	TMT A
	Clave de Números (WAIS II)
Flexibilidad cognitiva	TMT B
Introspección ("insight") *	Observación
Juicio	Brixton
Resolución de problemas	Torre de Londres-r. correctas
	Torres de Londres- movimientos
	Violaciones Regla I
FUNCIONAMIENTO Y DISCAPACIDAD	
WHO-DAS II	
BECAD	

Tratamiento

Se utilizaron los materiales y directrices para el tratamiento cognitivo en grupo descritas por Moro y Mezquita (2013, 2015).

Las sesiones las dirigía una psicóloga clínica del centro.

Se utilizaron actividades de papel y lápiz y proyección en pantalla.

Las últimas sesiones se dedicaron a actividades de generalización: se colaboró en la planificación de un viaje a Madrid en el que participaban varios usuarios del grupo terapéutico.



RESULTADOS DE UN TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN NEUROCOGNITIVA EN GRUPO

Añó Ferrer, Pilar¹

Sanz Espert, M^a Dolores¹

Mezquita Guillamón, Laura²

Moro Ipola, Micaela²

V congreso FEARP.
Valencia, octubre 2015

¹ CRIS Vinaròs. Castellón

² Universitat Jaume I. Castellón

El resultado más destacado de este estudio es la constatación de que el trabajo en el CRIS, incluya o no rehabilitación neurocognitiva, mejora la autonomía de los usuarios en un amplio rango de actividades, desde el cuidado de la salud a las relaciones interpersonales o la participación social.

Para poder demostrar que los Planes Individuales de Rehabilitación están funcionando y en qué medida lo hacen (así cómo en qué áreas es necesario seguir trabajando o hacerlo de otra manera), resulta imprescindible incluir en el trabajo cotidiano de un centro de rehabilitación psicosocial las herramientas adecuadas de evaluación. Un protocolo tan extenso como el utilizado en este trabajo es poco viable, pero algún tipo de evaluación objetiva de diferentes áreas y funciones es fundamental para todos los participantes, empezando por el usuario.

No hemos podido responder con claridad qué efecto tiene la rehabilitación cognitiva en nuestros usuarios, ya que este estudio tiene una serie de limitaciones metodológicas, que se detallan a continuación. Sí que podemos ratificar que los usuarios que participaron en el programa mejoraron significativamente su autonomía tras cuatro meses de intervención.

Una conclusión de este trabajo es que es necesario contar con otras medidas de resultados diferentes de las habituales, como calidad de vida, ya que la eficacia y utilidad de la rehabilitación psicosocial ha de ser mejorar la autonomía y el bienestar general de los usuarios.

Limitaciones

- Para poder atribuir las mejoras a la intervención neurocognitiva necesitaríamos muestras más grandes, que compensen las diferencias individuales y las limitaciones de los instrumentos de evaluación, y un verdadero grupo control, que tuviera las mismas características que el experimental y recibiera un pseudotratamiento cognitivo (p. Ej. Visionado de películas o actividades de ocio).
- Es muy importante saber si las mejoras en autonomía se mantienen en el tiempo, por lo que haría falta hacer un seguimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Moro Ipola, M., & Mezquita-Guillamón, L. (2013): Pon en forma tus neuronas. Programa de rehabilitación neurocognitiva para pacientes con trastorno mental grave. Castelló de la Plana, Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Moro Ipola, M., & Mezquita-Guillamón, L. (2015): Entrena't les neurones. Programa de rehabilitació neurocognitiva per a pacients amb transtorn mental greu. Castelló de la Plana, Publicacions de la Universitat Jaume I.
- Moro Ipola, M., & Mezquita-Guillamón, L. (2013). Desarrollo y validación de la BECAD, un instrumento de evaluación basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. *Revista Española de Salud Pública*, 87(1), 11–24.
- Penadés, R. (2013). El modelo neuro-cognitivo-conductual: rehabilitación personalizada y basada en la evidencia. *Rehabilitación Psicosocial*, 10(2), 20–25.
- Penadés Rubio, R., & Gastó Ferrer, C. (2010). *El tratamiento de la rehabilitación neurocognitiva en la esquizofrenia*. Barcelona : Herder.
- Wykes, T., & Reeder, C. (2005). *Cognitive remediation therapy for schizophrenia : theory and practice*. New York : Routledge.



RESULTADOS

MÉTODO

CONCLUSIONES