

**Autores:** A. Rey-Pousada<sup>1</sup>, X. Campos-Mouriño<sup>1</sup>, C. Sanmartino-Arias<sup>1</sup>, A. Navarro-Marcos<sup>1</sup>, R. Fernández-Martínez<sup>2</sup>

(1) Residente de Psicología Clínica de la EOXI de Vigo.  
(2) Psicólogo Clínico y Tutor de Residentes de la EOXI de Vigo.

## Introducción

Dentro del programa formativo de la especialidad de Psicología clínica (**orden del 2 de junio de 2009, BOE**) un elemento central y con carácter obligatorio desde el primer año de residencia es la Atención Continuada (AC). Ésta cumple una **doble función**, en cuanto que permite la apertura de un espacio de **formación** que, a su vez, también tiene carácter **asistencial**.

Las actividades que se incluyen en los programas de AC consisten en la realización de guardias o en la participación en programas de interconsulta y apoyo (de carácter asistencial o preventivo) y en unidades, programas y/o servicios hospitalarios o comunitarios (servicios de Oncología, Neurología, Cardiología, Endocrinología, Cuidados paliativos, Unidad del dolor, etc.).

En la **EOXI de Vigo** funciona desde el año 2014 un programa de **evaluación neuropsicológica** de pacientes derivados por sospechas de afectación cognitiva o datos sugerentes de posible afectación cerebral. Éste se propuso a raíz de detectar que desde los servicios de Neurología y Psiquiatría se solicita con frecuencia a los psicólogos clínicos de las distintas Unidades de Salud Mental el estudio de las funciones neuropsicológicas de sus pacientes.

La realización de estudios neuropsicológicos en pacientes que han sufrido un daño cerebral y en pacientes con trastornos psicopatológicos cuya presentación clínica sugiere la presencia de disfunción cerebral es una demanda cada vez más frecuente. Esto ha supuesto un incremento de la presencia de la neuropsicología clínica en los servicios de salud en los países occidentales.

## Objetivos

El programa cumple dos objetivos principales

- Incrementar la formación de las residentes de psicología clínica en el área teórica y aplicada de la Neuropsicología.

- Realizar valoraciones neuropsicológicas a aquellos pacientes en los que los facultativos de Salud Mental y Neurología detecten algún tipo de afectación cognitiva.

### OBJETIVOS FORMATIVOS RECOGIDOS EN EL DECRETO DE LA ESPECIALIDAD

- ✓ Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neuropsicológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes
- ✓ Conocer e identificar en la evaluación clínica la sintomatología neuropsicológica
- ✓ Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos y funciones cognitivas y del curso evolutivo previsible
- ✓ Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral
- ✓ Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno
- ✓ Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral y a su familia y red social de apoyo

### OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

- ✓ Aportar información necesaria que facilite el diagnóstico diferencial en aquellos pacientes en que la presentación y datos clínicos no permiten realizar un diagnóstico preciso.
- ✓ Detección temprana de déficits cognitivos, en particular de déficit de memoria e identificación del deterioro cognitivo leve.
- ✓ Descripción detallada de las consecuencias cognitivas, emocionales y en la personalidad y conducta social del daño cerebral. Determinar procesos afectados e intactos y grado de severidad de la afectación si la hubiera.
- ✓ Orientar la atención clínica y, en su caso, rehabilitadora sobre la base de la información obtenida en el proceso de evaluación.
- ✓ Contribuir a la evaluación objetiva de los efectos que en los procesos y funciones cognitivas tienen los distintos tratamientos (neuroquirúrgicos, psicofarmacológicos, rehabilitadores).
- ✓ Valorar la evolución en las áreas señaladas de pacientes con daño cerebral.
- ✓ Contribuir a la valoración forense del nivel de deterioro cognitivo.

Despachos de la Unidad de Salud Mental del Hospital Nicolás Peña

Localización

Horario

Actividades

Metodología

Recursos

Martes y Jueves 16 a 22 h

Humanos:  
4 residentes, 1 psicólogo clínico  
Materiales:  
tests neuropsicológicos

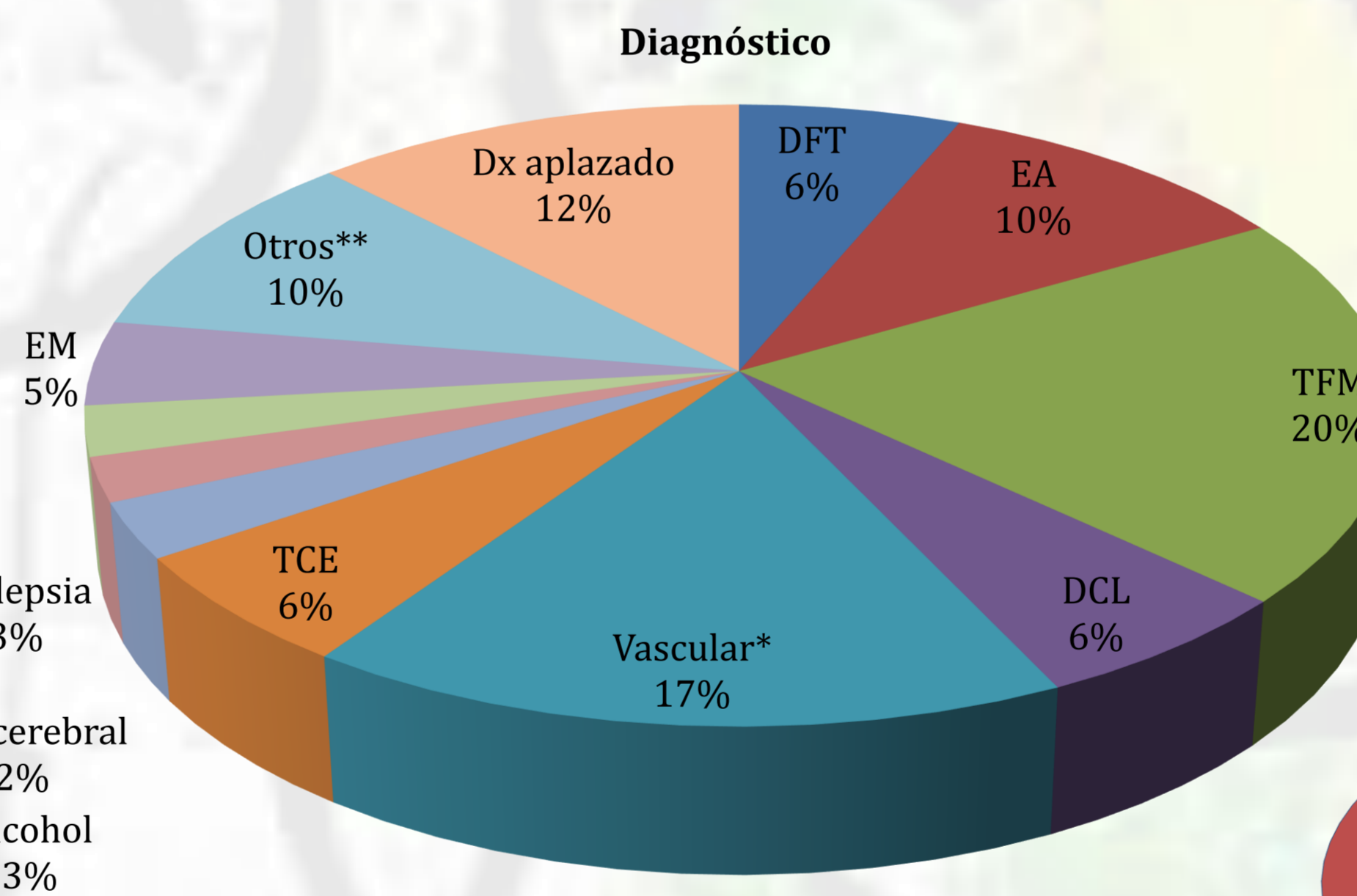
- Revisión de derivación y recogida de datos de la historia clínica
- Entrevista clínica a pacientes y familiares en primeras consultas
- Sesión de evaluación: Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos en dos sesiones de 1 hora y media de duración.
- Elaboración de reporte de resultados y conclusiones neuropsicológicas
- Orientación, consejo y atención a familias
- Participación en actividades de investigación

### ÁREAS EXPLORADAS

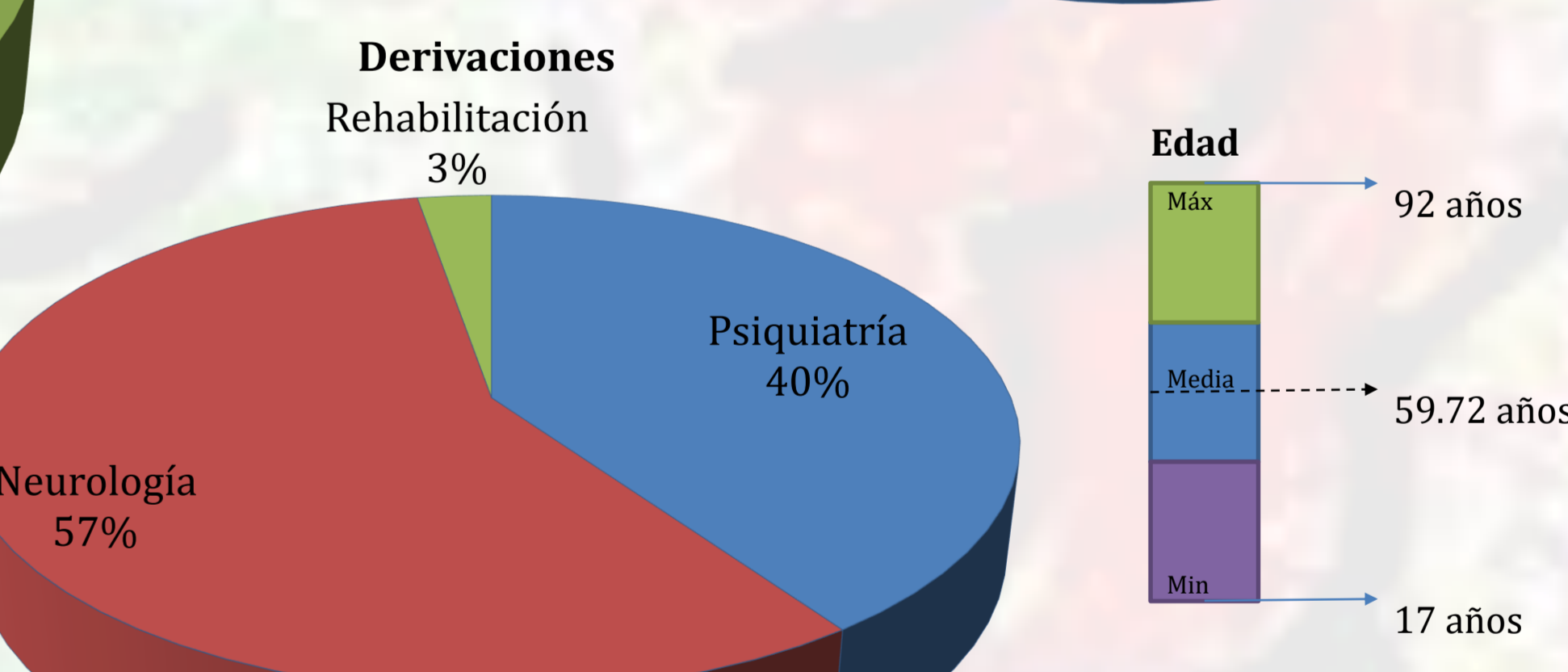
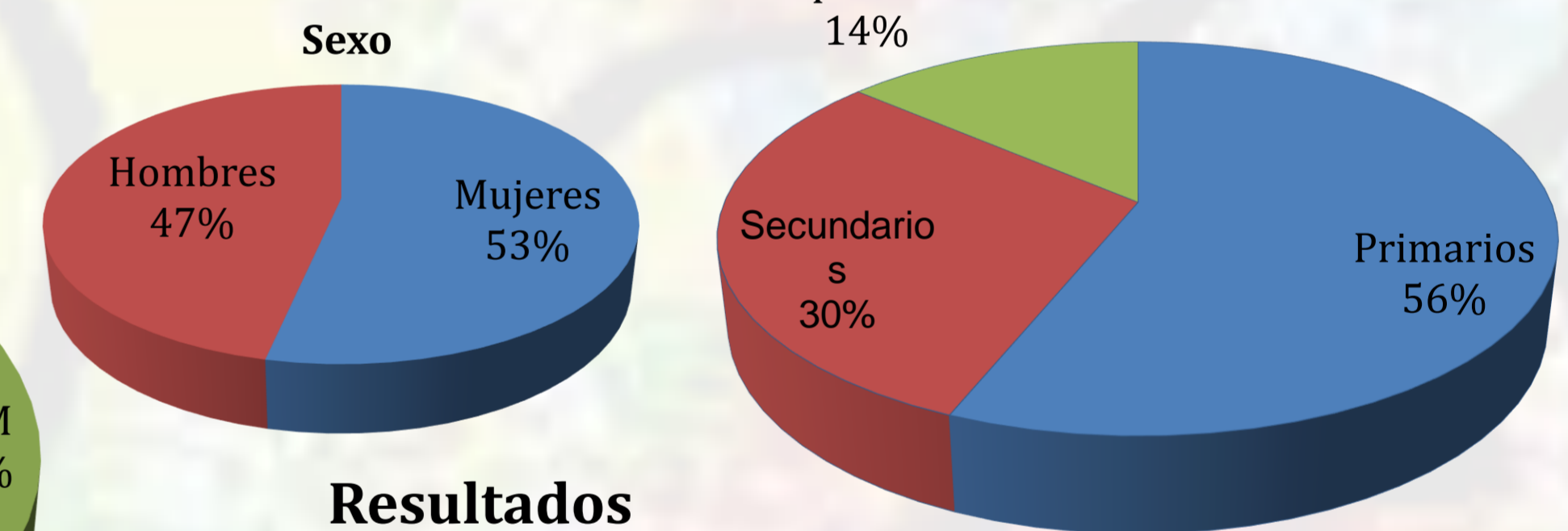
- Orientación.
- Atención, concentración y velocidad de procesamiento.
- Funciones ejecutivas (componentes de actualización, cambio/flexibilidad, inhibición, planificación/multitarea y secuenciación)
- Memoria (verbal y visual; episódica y semántica; memoria de trabajo) y aprendizaje.
- Lenguaje (habla espontánea, denominación, comprensión, repetición, procesos de lecto-escritura).
- Cálculo y solución de problemas.
- Praxias (ideomotoras, ideatorias y melocinéticas), coordinación y velocidad manual.
- Capacidades visoespaciales y visoconstructivas.

### INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA (Batería proyecto Neuronorma)

Escala de Inteligencia para Adultos de Weschler (WAIS IV)  
Test Barcelona Abreviado (TBA)  
Figura compleja de Rey  
Test de Aprendizaje Verbal Complutense (TAVEC)  
Test de Recuerdo Libre y Selectivamente Facilitado de Buschke (TRLFSF)  
Trail Making Test (Formas A y B)  
Test de Stroop  
Test de Denominación de Boston (TDB)  
Decisión de Objeto de VOSP  
Siluetas Progresivas de VOSP  
INECO Frontal Screening  
Test de Asociación Controlada por Palabras (PMR)  
Span visoespacial  
Juicio de Orientación de Líneas (JOL)  
Test del mapa del zoo  
Test del reloj  
Cuestionario conductual de Cambridge (CBI)



**DFT** (Demencia Fronto-temporal): variantes conductual y del lenguaje (afasia progresiva primaria y demencia semántica); **EA** (Enfermedad de Alzheimer); **TFM** (Trastornos Funcionales de la Memoria); **DCL** (Deterioro Cognitivo Leve); **TCE** (Traumatismo Cráneo-Encefálico); **EM** (Esclerosis Múltiple).  
\*Incluye pacientes con antecedentes de ictus isquémico y con evidencia en pruebas de imagen de enfermedad de pequeño vaso.  
\*\*Incluye diversidad de diagnósticos: Parkinson, Huntington, Encefalopatías, Demencia por Cuerpos de Lewy, Hidrocefalia Normotensiva, Afectación cognitiva en relación con consumo problemático de benzodiazepinas/tratamientos médicos como quimio y radioterapia, ELA, síndromes genéticos, neuroendocrinos, discapacidad intelectual y enfermedades psiquiátricas con afectación cognitiva (esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión mayor grave).



## Discusión

Desde la puesta en marcha del programa y hasta enero de 2019 se han atendido aproximadamente a 700 pacientes, de los cuales un 47% fueron hombres y un 53% mujeres con una edad media de 59,72 años. El diagnóstico principal fue el de Trastorno Funcional de la Memoria y el Servicio que realizó más derivaciones, el de Neurología. Hay que señalar que en el caso de algunos pacientes se justificaría más de un diagnóstico (por ejemplo, pacientes con deterioro cognitivo multifactorial: consumo perjudicial crónico de alcohol + TCE; o pacientes con enfermedad de pequeño vaso así como indicaciones de enfermedad neurodegenerativa).

Estos datos ponen de relevancia la importancia creciente del trabajo neuropsicológico como parte de una **atención integral y holística** en la búsqueda del mayor **bienestar** y mejor tratamiento del **paciente**.

Por último, queremos hacer mención a la participación en proyectos de investigación que este espacio formativo también contempla. A lo largo de este tiempo, se ha publicado un trabajo sobre el inventario conductual de Cambridge (*"Utilidad clínica y propiedades psicométricas del Inventario Conductual de Cambridge, Revista de Neurología"*), así como la comunicación científica titulada: *"Síntomas funcionales de la memoria"* en la edición nºVI de las Jornadas de Neuropsicología y Rehabilitación Neurocognitiva en drogodependencias (Vigo, 2016).