

Manifiesto de la Sección de Neuropsicología del COPIB con motivo del Día Internacional del Daño Cerebral Adquirido (DCA)

El **Daño Cerebral Adquirido (DCA)** es una lesión inesperada del sistema nervioso central. Se caracteriza por su aparición repentina con una **gran variabilidad de síntomas** según las áreas cerebrales afectadas, el tipo y la gravedad de la lesión. Las lesiones pueden provocar un amplio abanico de dificultades o secuelas cognitivas, emocionales, sociales y funcionales que pueden marcar un antes y un después en la vida de la persona y en la de su entorno más cercano.

Según los datos recogidos por el INE en la encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (abril de 2022), en España viven más de **435.400 personas con DCA**. Estos datos son alarmantes, puesto que **cada año se dan 104.701 nuevos casos de DCA**. Existe una gran diversidad en cuanto a las causas del DCA. El ictus constituye el 84% de los casos, seguida de los **traumatismos craneoencefálicos (TCE)** y enfermedades como las anoxias, los tumores cerebrales o las infecciones en **un 16%**. Los TCE son causados por accidentes de tráfico, accidentes laborales, caídas o agresiones físicas. La gravedad del TCE y el tipo de lesión, originará un daño cerebral con posibles secuelas. Por otro lado, los tumores cerebrales pueden producir daño cerebral asociado a la inflamación, presión y edema cerebral, y otras posibles causas de DCA son las anoxias cerebrales (una falta de oxígeno temporal en el cerebro, por ejemplo, en una parada cardiorrespiratoria) o infecciones (por ejemplo, infección por el virus herpes).

La **variabilidad de las secuelas**, dependen del estado premórbido de la persona afectada, de la intensidad y la duración de la lesión, y del tiempo inicial de atención en el centro hospitalario. Un dato impactante es que el 44% de las personas que sobreviven a un ictus desarrollan discapacidad grave como resultado de las secuelas.

Neuropsicología del DCA

El **abordaje de las personas con DCA por parte de los profesionales de la neuropsicología** se lleva a cabo de una forma integral y basándose en marcos teóricos basados en la evidencia científica considerando a cada paciente como caso único. Además, utiliza principios, técnicas y test neuropsicológicos para evaluar las diferentes áreas cognitivas afectadas y preservadas. Esta labor se lleva a cabo mediante la evaluación, diagnóstico acertado y el tratamiento precoz con un **equipo multidisciplinar** con el que trabajamos de forma coordinada junto a otros profesionales como son las enfermeras/os, trabajadores/as sociales, logopedas, terapeutas ocupacionales, neurólogos/as, neurocirujanos/as, psiquiatras, neurofisiólogos/as, etc, **usando un enfoque interdisciplinar**.

En la atención a las personas con DCA es muy importante no perder la perspectiva sobre el impacto que puede generar en las personas afectadas en todas las esferas de su vida, la implicación de la familia, el entorno social, los recursos técnicos y sociosanitarios y el impacto económico en los sistemas sanitarios. La clave está en **la prevención primaria** donde los Gobiernos a nivel educativo y las instituciones sanitarias deben hacer un esfuerzo e inversión para una mayor concienciación y sensibilización de la población en general.

En este sentido, cabe destacar que **la formación especializada y la regulación de la acreditación nacional como expertos/as en neuropsicología clínica de los/las psicólogos y psicólogas asegura que las personas con DCA tengan la oportunidad de un abordaje terapéutico con rigor profesional y científico**. Las áreas de rehabilitación en relación a las secuelas del DCA pueden clasificarse en siete grandes áreas: nivel de alerta, control motor, recepción de información, comunicación, cognición, emociones, y actividades de la vida diaria. **Una rehabilitación neuropsicológica precoz se correlaciona con un menor número de secuelas y una mayor calidad de vida**. Entre el año y medio y los dos años, es crucial realizar una rehabilitación continuada con sus posteriores sesiones de mantenimiento. **Es una rehabilitación neuropsicológica con éxito**.

Rehabilitación neuropsicológica

Es el proceso mediante el cual ayudamos a las personas que han sufrido un DCA a lograr su óptimo bienestar físico, emocional, psicológico, social y laboral. El objetivo es **conseguir reducir el impacto de las dificultades propias de la lesión en la vida diaria de la persona, ayudándole a volver a sus entornos con la coordinación de otros profesionales sanitarios y con sus familiares**. Es importante remarcar que, si nuestro objetivo es mejorar en aspectos de su vida diaria, la rehabilitación debe incluir actividades, interacciones y ajustes significativos para la persona. Esto significa que **cada proceso debe ser individualizado y centrado en la persona**. Para ello, principalmente los/las neuropsicólogos/as nos basamos en tres tipos de abordajes o una combinación de éstos, según el tipo de lesión y la gravedad de la misma. Hablamos de:

- **Restauración:** el objetivo es intervenir directamente sobre las funciones cognitivas alteradas con el fin de que el paciente alcance un rendimiento lo más normalizado posible.
- **Sustitución:** el objetivo es disminuir la necesidad de recursos cognitivos a través de herramientas, ayudas externas o modificaciones en el entorno.

- **Compensación:** el objetivo es mejorar el rendimiento de la función alterada a través del uso y optimización de funciones cognitivas preservadas y complementarias a la función alterada.

Junto a estos abordajes seguimos unos **marcos teóricos y, diversas herramientas y estrategias basadas en evidencias científicas que nos ayudan a programar la rehabilitación más adecuada optimizada para cada paciente.** Además, en este proceso se implica tanto al propio paciente como a la familia para conseguir un mayor éxito terapéutico y conseguir el máximo nivel de autonomía y reinserción a la vida comunitaria.

Finalmente, desde la **Sección de Neuropsicología del COPIB** queremos hacer visible y poner en valor el trabajo profesionalizado de la neuropsicología con un enfoque interdisciplinar. **Es crucial el abordaje precoz para eliminar y paliar alteraciones neuropsicológicas mediante una rehabilitación personalizada** para conseguir que las personas con DCA tengan una **mayor autonomía, independencia y calidad de vida.**

<https://fedace.org/dano-cerebral>

https://fedace.org/cifras_dano_cerebral

<https://www.ceafa.es/es/que-comunicamos/noticias/el-dano-cerebral-adquirido-y-las-enfermedades-neurodegenerativas-las-patologias-que-requiere-mas-neurorrehabilitacion>