

La consulta de Deterioro Cognitivo mejora el abordaje de las demencias

Comienza la primera fase del Plan Integral de Atención al Deterioro Cognitivo de Extremadura con la puesta en marcha de consultas de Deterioro Cognitivo y la intervención terapéutica de la estimulación cognitiva

El Plan Integral de Atención al Deterioro Cognitivo (PIDEx) arranca con la puesta en marcha de seis consultas de Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento Especializados del Déficit Cognitivo (CEDEC) integradas en los servicios de Neurología de las áreas de salud de Mérida, Plasencia, Badajoz, Cáceres, Llerena-Zafra y Don Benito-Villanueva. La incorporación a principios de febrero de seis neuropsicólogas constituyó el pistoletazo de salida para la puesta en marcha de una primera parte del PIDEx protagonizada por las demencias degenerativas.

Recordemos que este Plan fue diseñado por un grupo multidisciplinar de profesionales del SES de Salud y de la Consejería de Bienestar Social, con el fin de mejorar la calidad de vida de los enfermos con demencia y sus cuidadores, de forma integral, es decir, propiciando una continuidad en los cuidados. En este sentido, y por parte de Bienestar, la contratación de 20 terapeutas ocupacionales constituye otro pilar importante del PIDEx.

CIRCUITO PROTOCOLIZADO

El médico de Familia deriva a Neurología los casos deterioro cognitivo (DC) detectados en su consulta aportando su juicio clínico, un test de DC -Mini Mental State Examination- y un estudio bioquímico básico. El neurólogo por su parte, revisa la anamnesis de AP y profundiza en ella y, en su caso, pide pruebas específicas -TAC, resonancia...- y remite los casos oportunos -todos no son candidatos, como es el caso de demencias avanzadas, cuadros psiquiátricos...- al neuropsicólogo.

En la consulta de DC, que se organiza cuatro días a la semana más otra para interconsulta, el neuropsicólogo determina la presencia o ausencia de DC, su tipo, gravedad, hace el diagnóstico sindrómico, e indica las pautas de estimulación cognitiva concretas que serán llevadas a cabo por los terapeutas ocupacionales en centros de día y residencias de mayores.

Con el diagnóstico neuropsicológico, el neurólogo realiza el diagnóstico final, donde se incluye el tratamiento farmacológico, de estimulación y terapia ocupacional. Cada seis meses, si no antes, el paciente es revisado en la consulta de CEDEC -en los servicios o unidades de Neurología, donde se evalúa la dolencia y acomodan los tratamientos en función de su evolución.

Explica el coordinador del PIDEx, Pablo Duque San Juan, que se han nombrado seis coordina-



La neuropsicóloga Laura Jiménez y el neurólogo Ignacio Rueda, en la consulta del Área de Salud de Mérida.

Conscientes de ser pioneros

Las seis psiconeurólogas se reúnen periódicamente en Servicios Centrales, explica Laura Jiménez. Conscientes de ser pioneras tanto con ese perfil profesional como en emprender este tipo de consulta en un servicio público de salud a nivel nacional, en esta toma de contacto comentan casos clínicos, ponen en común experiencias, advierten ciertas dificultades,

dificultades propias de todo aquello que comienza, son optimistas con las ventajas que ofrece el PIDEx. Para su puesta en marcha se han organizado desde marzo 38 cursos monográficos sobre el mismo destinados a más de 1000 profesionales de los Equipos de Atención Primaria en las ocho áreas sanitarias.

Adelanta Duque San Juan que se han editado unas 2000 guías sanitarias -manuales de bolsillo- para que el profesional pueda consultar el modelo de funcionamiento, abordaje, diagnóstico o tratamiento farmacológico de DC. Duque San Juan es optimista con el arranque del PIDEx, "actualmente estamos en un período de adaptación a esta protocolización más breve que el previsto".

En el Área de Salud de Mérida, los neurólogos Rosa Velicia e Ignacio Rueda, y la neuropsicóloga Laura Jiménez, forman un equipo compenetrado y comprometido con la puesta en marcha de la consulta de CEDEC. Con las

y refuerzan la importante labor que realizan en cuanto al abordaje de las demencias degenerativas. Con el PIDEx los profesionales encuentran en el trabajo diario incisos que pueden mejorar y que en la teoría es difícil prever. Para Ignacio Rueda quedan muchas cosas por hacer, aunque lo importante es que el camino está trazado y comenzado su andadura.

dificultades propias de todo aquello que comienza, son optimistas con las ventajas que ofrece el PIDEx.

Ante todo, hacen un llamamiento a los profesionales de Primaria, tanto médicos como enfermeras y trabajadores sociales, para que se impliquen en la detección precoz del deterioro cognitivo, ya que muchas veces los pacientes llegan a la consulta con estadios muy avanzados en los que poco o nada se puede hacer para conservar ciertas habilidades.

Y otro llamamiento lo hacen a los familiares, y a la sociedad en general, que creen que el deterioro cognitivo forma parte de una cultura de la resignación e identifican como algo propio de la edad, cuando es una dolencia más que, si bien viene acompañada por los años, también es cierto que tiene tratamiento para mantener la máxima calidad de vida posible.

Comenta Rueda que el benefi-

LAS CLAVES

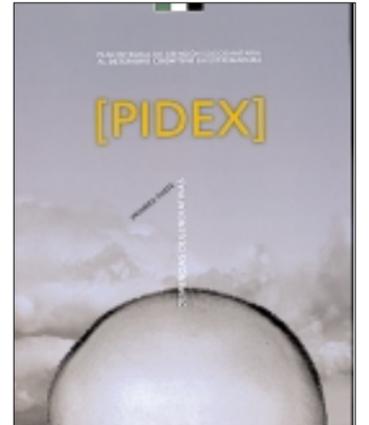
Seis neuropsicólogos se han incorporado a los servicios/secciones de Neurología del SES

Se han editado 2000 guías sanitarias de bolsillo para profesionales sobre el abordaje del DC

cio que propicia esta consulta no es sólo para el paciente sino también para su entorno familiar. El Plan da respuesta a un problema emergente como es el DC -Alzheimer, Parkinson, demencias vasculares-, en una sociedad que envejece y es necesario que se detecte de forma temprana.

La neuropsicóloga Jiménez también cree necesaria una consulta que resuelve muchas dudas a esa familia que no comprende cambios de actitud propios del paciente con DC, que no sabe cómo manejarlo, "es en esta consulta donde se le dan, entre otras cosas, pautas de forma adecuada esas alteraciones del comportamiento".

La intervención de los servicios sociales, cuando la red de apoyo social del paciente es frágil, completa un circuito estable para un plan integral que exige el entendimiento a la hora de ordenar los recursos sociosanitarios de forma continua para dar respuesta al paciente con DC.



Portada de la Publicación.

Publicada la primera fase del PIDEX

Esta publicación constituye la primera parte del Plan Integral de Deterioro Cognitivo. Está dedicada a las demencias degenerativas.

Ahora se trabaja en armar las otras dos partes del PIDEx: la destinada al abordaje de los daños cerebrales y la protagonizada por las disfunciones cognitivas en la edad pediátrica. Ambas corren hacia la meta en paralelo. Los coordinadores del PIDEx están, o han estado en algunos casos, manteniendo reuniones con los profesionales implicados en ambos ámbitos, como así ha sido con los pediatras, y en concreto con el equipo del Centro Extremeño de Desarrollo Infantil (CEDI).

La formación, la búsqueda sinérgica de recursos y la creación de otros nuevos, así como la coordinación y protocolización, serán los baluartes de la puesta en marcha de las siguientes partes del PIDEx, estrategia pionera a nivel nacional en cuanto al abordaje del deterioro cognitivo en sus diferentes vertientes -demencias, daños cerebrales e infantiles-.