

Rehabilitación Cognitiva: Definición
por Lic. M. Ruotolo y Lic. A. Orellano

Sohlberg y Mateer (1989) postulan que la rehabilitación cognitiva hace referencia a "los procesos terapéuticos utilizados para incrementar o mejorar la capacidad individual del sujeto para procesar y usar información entrante, así como para permitir un funcionamiento adecuado en su vida diaria" (p. 3).

Como puede verse, este tipo de definiciones parece no contemplar la existencia de problemas adicionales (emocionales, conductuales, familiares, sociales, etc.) que habitualmente afectan a las personas con daño cerebral. Actualmente, el término ha sido revisado y ampliado, involucrando aquellas variables que interactúan con y repercuten en el funcionamiento cognitivo. Es así que hoy día, Sohlberg y Mateer (2001) prefieren hablar de la "rehabilitación de individuos con trastornos cognitivos" (p. 3), enfatizando en una visión más abarcativa del sujeto lesionado cerebral.

En esta misma línea de pensamiento, Ben- Yishay y Prigatano han planteado la necesidad de focalizar en los aspectos funcionales de la vida diaria. En sus propias palabras, la rehabilitación cognitiva se refiere al "alivio de los déficits en las habilidades de resolución de problemas para mejorar la competencia funcional en las situaciones de la vida diaria" (Ben- Yishay y Prigatano, 1990, citados en Wilson, 2002, p. 98).

Bárbara Wilson (1997) propone que "el término rehabilitación cognitiva se aplica a cualquier estrategia o técnica de intervención destinada a permitir a los pacientes y a sus familias, vivir, manejarse, atravesar, reducir o sobrellevar déficits cognitivos causados por daño cerebral" (p. 488). También la describe como "un proceso en el cual las personas con daño cerebral trabajan junto con los profesionales de la salud y otros, para remediar o aliviar déficits cognitivos que resultan de una injuria cerebral" (Wilson, 2002, p. 99). De acuerdo con esta investigadora, la rehabilitación cognitiva "debe focalizarse en los problemas funcionales de la vida real, debe dirigirse a los problemas asociados como los problemas emocionales o conductuales además de las dificultades cognitivas y debe involucrar a la persona con daño cerebral, a sus familiares y a otros en su planificación e implementación" (Wilson, 2002, p. 99).

Esta definición capta una de las características esenciales de todo proceso de Rehabilitación que no se limita a la restauración de las funciones dañadas sino que tiene objetivos mas amplios que apuntan a disminuir, sobrellevar o compensar el impacto funcional de los déficits y patologías discapacitantes. La Rehabilitación Cognitiva no solo se centra en los déficits cognitivos sino también en los problemas asociados a ellos y que limitan la vida diaria del individuo. En este sentido las intervenciones estarán dirigidas a lograr mayores niveles de autonomía e independencia funcional, reinserción social-laboral-educacional, disminución de la sobrecarga de cuidadores y familiares, es decir, *mejorar la calidad de vida* del paciente y su entorno familiar.

La Evaluación Neuropsicológica es el instrumento que nos permite realizar una adecuada valoración del perfil cognitivo del paciente mientras que las escalas funcionales y psicosociales reflejan el impacto de los déficits en la vida cotidiana. A partir de esta primera instancia de evaluación los objetivos de la Rehabilitación son específicamente diseñados y adaptados a las necesidades de cada caso en particular.

Una gran diversidad de patologías se acompañan de déficits cognitivos, entre las más frecuentes se encuentran los: traumatismos de cráneo, accidentes cerebro vascular, tumores, enfermedades psiquiátricas y enfermedades desmielinizantes, entre otras.

La Rehabilitación Cognitiva es una intervención dirigida a pacientes con enfermedades cerebrales no progresivas, mientras que en el caso de las demencias caracterizadas por la progresión e irreversibilidad de los síntomas se trata de un tipo de intervención continua cuyo objetivo es ralentizar el deterioro del individuo.

En todos los casos las expectativas deberán ajustarse a las posibilidades de cada paciente para evitar la frustración del paciente, la familia y el mismo terapeuta.

Durante las últimas décadas hubo un incremento importante en el campo de la Estimulación y la Rehabilitación Cognitiva. De esta manera, profesionales especializados en el área comienzan a formar parte de los equipos de Neurorehabilitación.

Actualmente se dicta un seminario de "Introducción a la estimulación y rehabilitación cognitiva" en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, orientando la formación de profesionales interesados en el área de la Neuropsicología clínica.

Abril 2008
Buenos Aires, Argentina

Lic.Pga.María Eva Ruotolo
Psicóloga.CEMIC
Neuropsicóloga. Area Cognitiva.INEBA
Docente Facultad de Psicología. U.B.A

Lic.Fga. Anabel N. Orellano
Neuropsicóloga.Sección Neurofisiología
Hospital "Juan A. Fernández"
Coordinadora Grupo investigación
"IByMEneuropsi"
Docente Facultad de Psicología. U.B.A
Docente Facultad de Medicina. U.B.A
Docente Maestría de Neuropsicología. "Hospital Italiano".

Para mayor información puede consultar a licanabelorellano@yahoo.com.ar o evaruotolo1@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA:

- Wilson B. (1997). Cognitive rehabilitation: How it is and how it might be. Journal of the International Neuropsychological Society, 3, 487-496.
- Wilson B. (1991). Theory, assessment and treatment in neuropsychological rehabilitation. Neuropsychology,5, 281-291.
- Wilson B. (2002). Towards a comprehensive model of cognitive rehabilitation. Neuropsychological Rehabilitation, 12 (2), 97-110.
- Mateer C. (2003). Introducción a la Rehabilitación Cognitiva. En: Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. 21, 11-20.
- Muñoz Céspedes J.M; Tirapu Ustarroz J (2000). Aspectos Historicos y Conceptuales. Rehabilitación neuropsicológica.

