



# Neurology perspectives



## 21159 - RELACIÓN ENTRE DOSIS DE TRATAMIENTO Y VARIABLES BIOPICOSOCIALES ¿HAY ALGÚN CRITERIO PARA PAUTAR DOSIS DE TRATAMIENTO?

Pardo Palenzuela, N.<sup>1</sup>; Mozo del Castillo, J.<sup>2</sup>; Hassell, A.<sup>3</sup>; Villalobos, D.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neuropsicología. Clínica Neurodem; <sup>2</sup>Servicio de Neurorrehabilitación. Instituto de Rehabilitación Neurológica; <sup>3</sup>Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid; <sup>4</sup>Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia. Universidad Complutense de Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La intensidad y frecuencia varían y a menudo no se reportan con precisión en estudios sobre daño cerebral o ictus, sin embargo, predice el beneficio funcional. Planes nacionales e internacionales recomiendan al menos 45 minutos de terapia diaria durante 2-5 días a la semana. Este estudio explora, a partir de datos sociodemográficos, biomédicos y cognitivos, la dosis de tratamiento neurorrehabilitador.

**Material y métodos:** Diseño descriptivo transversal de tipo multicéntrico (N = 19 centros de rehabilitación cognitiva en España, n = 163 sujetos) donde se han tomado 24 medidas biopsicológicas a población con ictus > 18 años.

**Resultados:** La dosis de neuropsicología muestra 84 minutos/semana, inferior a la recomendación de 225 minutos. No se halló relación entre la dosis y variables biopsicosociales como edad, género, educación, profesión o diagnóstico. Sí se encontró una relación inversa entre cronicidad e intensidad; una relación directa entre la dosis total y la dosis por disciplina, excepto entre neuropsicología y fisioterapia; una relación entre la intensidad en logopedia y lesiones en el hemisferio izquierdo, así como entre tareas cognitivas específicas y la intensidad en logopedia y fisioterapia.

**Conclusión:** El perfil neuropsicológico de los pacientes tras un ictus es muy heterogéneo, y quizás por ello, actualmente, la neuropsicología no ofrece un criterio de dosificación claro, lo que sugiere que la práctica clínica no sigue las guías de práctica clínica o que no hay necesidad real de alta intensidad, complicando la planificación del tratamiento. Se precisan más estudios experimentales modificando la dosis.