

Programa de Actuación Cognitiva Integral en Demencias (PACID)



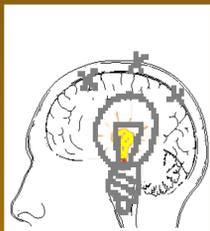
Centro de Referencia Estatal de Alzheimer y otras Demencias (SALAMANCA)

Juan José García Meilán. Psicología Básica
 Juan Carro Ramos. Metodología de las CC. del Comportamiento
 Enrique Pérez saez. Neuropsicólogo
 José Antonio Sánchez. Gerontólogo



UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CASTILLA Y LEÓN



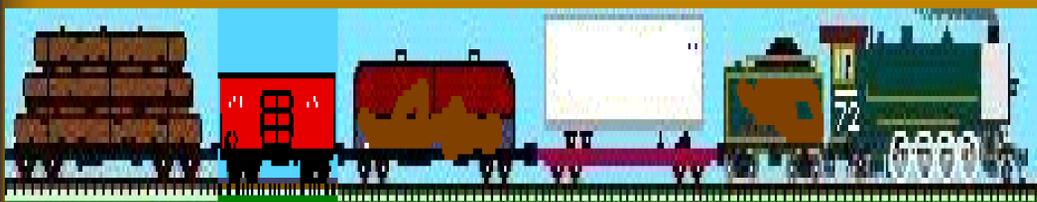
Grupo de Investigación Neuropsicología Cognitiva (Universidad Salamanca)

OBJETIVOS DEL PACID

- Mantener y estabilizar en la forma más eficiente posible las capacidades cognitivas, conativas y conductuales del paciente que ya tiene daños cognitivos y ralentizar el deterioro el mayor tiempo posible.
- Restaurar las habilidades cognitivas olvidadas o en desuso a partir de las sí mantenidas.
- Mejorar el estado funcional de la persona en sus actividades de la vida diaria.
- Controlar los síntomas y prevenir las complicaciones de conducta problemática.
- Promover la actividad social, el envejecimiento exitoso y el bienestar psíquico y físico
- Fomentar la neuroplasticidad cerebral que permita el reequilibrio neuronal alterado tras las lesiones y la adaptación a la nueva situación neurológica⁴².
- Diseñar un programa estructurado de intervención que se sustente en niveles probados de eficacia por medio de controles internos de verificación.



Método: El tren de la intervención cognitiva



Autobiografía Pensamiento Aprendizaje Percepción Respiración Motivación
 Relajación Lenguaje Memoria Atención

Áreas de intervención del PACID



Interdisciplinaridad

Motivador y fomentador de emociones positivas

Adaptación individual a las capacidades de los pacientes

Metodología científica y valoración de la eficacia del programa

DESARROLLO				Meses:	1	2	3	4	5	6	7	8 y 9
Grupo	Horas Semanales	Horas Mensuales	Horas Anuales	Gr. Control	Valoración	Tratamiento propio del centro						Evaluación y análisis de datos
A	3h.	12h.	144h.	Gr. Experimental		Tratamiento Programa integral						

PARTICIPANTES: 24 ENFERMOS DIAGNOSTICADOS CON DEMENCIA (GRUPO GDS4 Y GDS5)
INICIO: MARZO DE 2009- FINALIZACIÓN: DICIEMBRE 2009



Motivación

- 1.1 Motivación
- 1.2 Autocontrol
- 1.3 Volición
- 1.4 Anosognosia

Respiración

- 2.1 Hábitos saludables
- 2.2 Función ventilatoria
- 2.3 Función Cardiovascular

Percepción y atención

- 3.1 Percepción visual
- 3.2 Percepción auditiva
- 3.3 Percepción olfativa
- 3.4 Percepción táctil
- 3.5 Arousal/Activación
- 3.6 Cambio Orientación
- 3.7 Atención Selectiva
- 3.8 Concentración
- 3.9 Atención dividida

Aprendizaje y Memoria

- 4.1 Memoria Episódica
- 4.2 Memoria Semántica
- 4.3 Memoria Procedime.
- 4.4 Memoria Autobiográ
- 4.5 Memoria Prospectiva
- 4.6 Metamemoria
- 4.7 Codificación MCP
- 4.8 Memoria Implícita
- 4.9 Recuperación MLP
- 4.10 Memoria Remota

Pensamiento

- 5.1 Función Ejecutiva
- 5.2 Memoria Trabajo
- 5.3 Control espacio-temporal
- 5.4 Fluidez Verbal Fonológ.
- 5.5 Praxias ideatorias/Construc
- 5.6 Interés y Activación
- 5.7 Control Emocional
- 5.8 Perseveración/Imitac
- 5.9 Orientación Realidad
- 5.10 Cálculo

Lenguaje

- 5.11 Comprensión oral
- 5.12 Denominación
- 5.13 Fluidez semántica
- 5.13 Praxia ideomotriz
- 5.14 Escritura motriz
- 5.15 Escritura gramatical
- 5.16 Lectura
- 5.17 Sintaxis y Asociación
- 5.18 Fluidez fonolo. y Prosód.
- 5.19 Razonamiento

Autobiografía y Relajación

- 6.1 Revisión de vida
- 6.2 Relajación/Ansiedad
- 6.3 Afectividad/Estado Emocional

Resultados y Contacto:
 meilan@usal.es

Proyecto financiado por el IMSERSO



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL

