



## Deterioro Cognoscitivo en adultas mayores

Selene Michael Bernal Alzate<sup>1</sup>, Fátima Lizeth Gama Lizárraga<sup>2</sup>, Mitsumi Karina Domínguez Flores<sup>2</sup>, Miriam De Jesús Sánchez Gama<sup>2</sup> y Leticia Chacón Gutiérrez<sup>2</sup>

1 Universidad de la Salle Bajío, A. C.), 2 Universidad de la Salle Bajío, A. C.. michalzzate@gmail.com

El deterioro cognitivo (DC) se caracteriza por la disminución o pérdida de las funciones cognitivas tales como la memoria, orientación, cálculo, lenguaje, entre otras (Pérez, 2005)<sup>1</sup>. Las personas más propensas a padecer DC son las personas adultas mayores (PAM), quienes suelen estar expuestas a otros factores de vulnerabilidad pues son un grupo con más desprotección económica, familiar o de acceso a servicios, además de presentar mayor número de probabilidades de sufrir alguna incapacidad (Guerrero y Yépez, 2015)<sup>2</sup>. La pérdida de las funciones cognitivas afecta la calidad de vida de las personas, así como su estado emocional (Fuentes, 2019)<sup>3</sup>. Es por eso que el objetivo de esta investigación fue realizar un pilotaje para describir y comparar el funcionamiento cognitivo de PAM en dos instituciones con características distintas; por una parte, los centros gubernamentales (grupo A), a los que asisten PAM por voluntad y autonomía propia a realizar actividades de estimulación cognitiva, social, física y emocional; por otra parte, un centro que es institución privada (grupo B) a donde las personas acuden con menor grado de autonomía, también reciben estimulación cognitiva y física. Evaluamos a mujeres mayores de 60 años con la batería de evaluación Neuropsi atención y memoria. Esta evaluación neurológica (NEUROPSI), según Ostrosky et al., (S.f.)<sup>4</sup>, es una herramienta confiable y objetiva que permite valorar el espectro de funciones cognoscitivas en pacientes psiquiátricos, geriátricos, neurológicos, pacientes con diversos problemas médicos en edades de 16 a 85 años, con escolaridad de 0 a más de 10 años de estudio, consta de 27 subpruebas que evalúan las áreas cognoscitivas de orientación, atención y concentración, memoria, lenguaje, procesos viso constructivos, funciones ejecutivas, lectura, escritura y cálculo. Las participantes del grupo A tenían una edad promedio de 70 años, mientras que las del grupo B 72 años. En cuanto al nivel de funcionamiento global, el 38% de las participantes del grupo A reportó un puntaje correspondiente al funcionamiento normal alto, el 50% un puntaje normal, el 12% reportó alteración leve-moderada, mientras que ninguna participante reportó alteración severa. En contraste, el 10% del grupo B reportó un puntaje correspondiente al funcionamiento normal alto, el 60% un puntaje normal, el 10% reportó alteración leve-moderada, mientras que el 20% reportó alteración severa. Respecto al índice de resultados de atención y funciones ejecutivas, ambos grupos obtuvieron puntuaciones similares en las subpruebas, pero una marcada diferencia se observó en específico en 'Detección visual aciertos', 'Series sucesivas', 'Formación de categorías', 'Fluidez no verbal', 'Stroop aciertos de inferencia'; donde el grupo A fue el que arrojó cifras mayores. En cuanto a el índice de memoria, se observó la misma situación en las subpruebas de 'Pares asociados codificación volumen promedio', 'Memoria lógica codificación promedio historias', 'Memoria verbal espontánea total', 'Memoria verbal reconocimiento total', 'Pares asociados evocación verbal'. Se encontraron diferencias en el funcionamiento cognitivo entre ambos grupos, mismas que podrían deberse a factores como el socioeconómico, conservación de la autonomía, estructura de las instituciones, entre otras.