

ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA MANTENER UNA MENTE ACTIVA



Jaity, S.¹, de la Fuente, C.¹, Iyú, D.², González, S.³

¹Instituto de Enseñanza Secundaria “San Juan Bosco”. Lorca

² Facultad de Ciencias Sociosanitarias (Campus de Lorca) y Cátedra Poncemar de Gerontología de la Universidad de Murcia.

³Centro de Día de la Fundación Poncemar.



Introducción y objetivos

La Organización Mundial de la Salud define envejecimiento activo como “el proceso de hacerse mayor sin envejecer, mediante el desarrollo continuado de actividades físicas, sociales y espirituales a lo largo de toda la vida”. En este sentido, la estimulación cognitiva (EC) se presenta como una estrategia de intervención aplicable tanto a personas mayores sin demencia, a fin de preservar las capacidades cognitivas el mayor tiempo posible, como para aquellas con demencia en fase leve-moderada, en las que se busca ralentizar el avance de la enfermedad. El presente trabajo pretende evaluar el grado de éxito de varias estrategias utilizadas en la EC con personas mayores.

Materiales y Métodos

El trabajo se ha desarrollado en las instalaciones de PONCEMAR (Tercia, Lorca). Las sesiones de EC se realizan de forma diaria, de lunes a viernes, con una hora de duración. Semestralmente se realiza un seguimiento de los casos mediante pruebas: “test de fotos” (FOTOTEST) y mini-mental (MEC). Se trabajó con 20-25 personas mayores en cada sesión, organizando grupos reducidos dependiendo de su afección..

Resultados y conclusión

Sin demencia				Con demencia			
Caso 1		Caso 2		Caso 1		Caso 2	
FOTOTEST	MEC	FOTOTEST	MEC	FOTOTEST	MEC	FOTOTEST	MEC
-	30/38	31	32/38	-	12/33	-	-
-	29/38	29	31/38	-	11/33	-	-
30	29/38	36	30/38	-	10/33	-	-
36	29/38	36	36/38	4	3/33	-	-
35	33/38	32	37/38	4	5/33	22	21/33
37	29/38	-	-	4	0/33	20	18/33
30	30/38	-	-	0	0/33	21	17/33

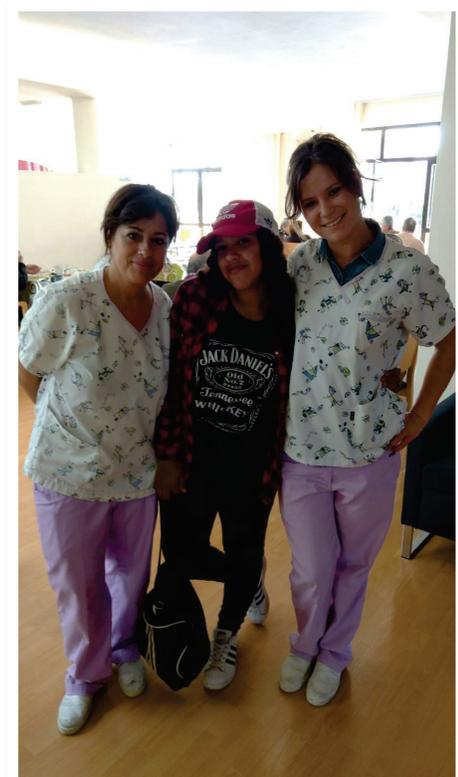
Tabla 1. Evolución de los valores de FOTOTEST y MEC.

Casos sin demencia

En el caso 1, se observa un deterioro leve que se mantiene en el tiempo, si bien hay algunas fluctuaciones, pudiendo corroborar que existe correlación directa entre el estado anímico y el componente cognitivo, y que la EC es una variable que preserva las capacidades cognitivas. En el caso 2, este individuo presenta menos deterioro que el caso anterior y se observa una clara mejoría al final del proceso de EC (Tabla 1). Las variaciones que se observan corresponden al cambio de actitud debido a trastornos bipolares, baja inactividad previa en el domicilio, antes de la incorporación al centro.

Casos con demencia

En el caso 1, las variaciones son exageradas y se produce un importante descenso cognitivo, tanto que en 3 años se pierde casi la mitad de las capacidades cognitivas que tenía (Tabla 1). Uno de los factores que puede haber precipitado una pérdida de capacidades tan brusca pudo ser que el plan de EC era reducido. En el caso 2, se presenta un deterioro menor que en caso anterior (Tabla 1). El deterioro en este caso 2, va empeorando a lo largo del tiempo debido a la demencia tipo Alzheimer que presenta, a diferencia del caso anterior observamos que existe un declive progresivo y poco representativo como consecuencia de poder llevar a cabo un plan de intervención más amplio.



Agradecimientos: Proyecto financiado por la Fundación Séneca.