

**PREVALENCIA DE DETERIORO
COGNITIVO Y DEPRESIÓN EN UN
SERVICIO PÚBLICO DE EVALUACIÓN, Y
EL EFECTO MODULADOR DE LA
RESERVA COGNITIVA**

**Clavero, Lucas
Toranzo, Florencia
Mías, Carlos Daniel
Bastida, Marisa**

DEPRESIÓN

- **Patología psiquiátrica con elevada comorbilidad con el deterioro cognitivo.**
- **“La depresión es una alteración del estado de ánimo que se caracteriza por la pérdida de interés en actividades placenteras, pensamientos recurrentes de muerte, insomnio o hiperinsomnia, fatiga o pérdida de energía, sensaciones de tristeza, vacío, inutilidad o culpa excesivos o inapropiados” (American Psychological Association, 1994).**



RESERVA COGNITIVA (RC)

- **Concepto que describe efectos moduladores y protectores del nivel de instrucción y repertorio de habilidades que pueden ralentizar la evolución de un deterioro.**
- **Mayor capacidad dinámica para reajustar circuitos corticales frente a diversos estresores .**
- **Escolaridad alcanzada, Escolaridad de los padres , cursos de formación, ocupación laboral, formación musical, idiomas, actividad lectora, juegos intelectuales (ajedrez, crucigramas, puzzles, etc.).**



OBJETIVOS

1. **Describir la prevalencia de depresión a deterioro cognitivo en un servicio público de neuropsicología.**
2. **Evaluar los efectos moduladores de la reserva cognitiva en deterioro cognitivo y en depresión.**



MATERIALES Y MÉTODO

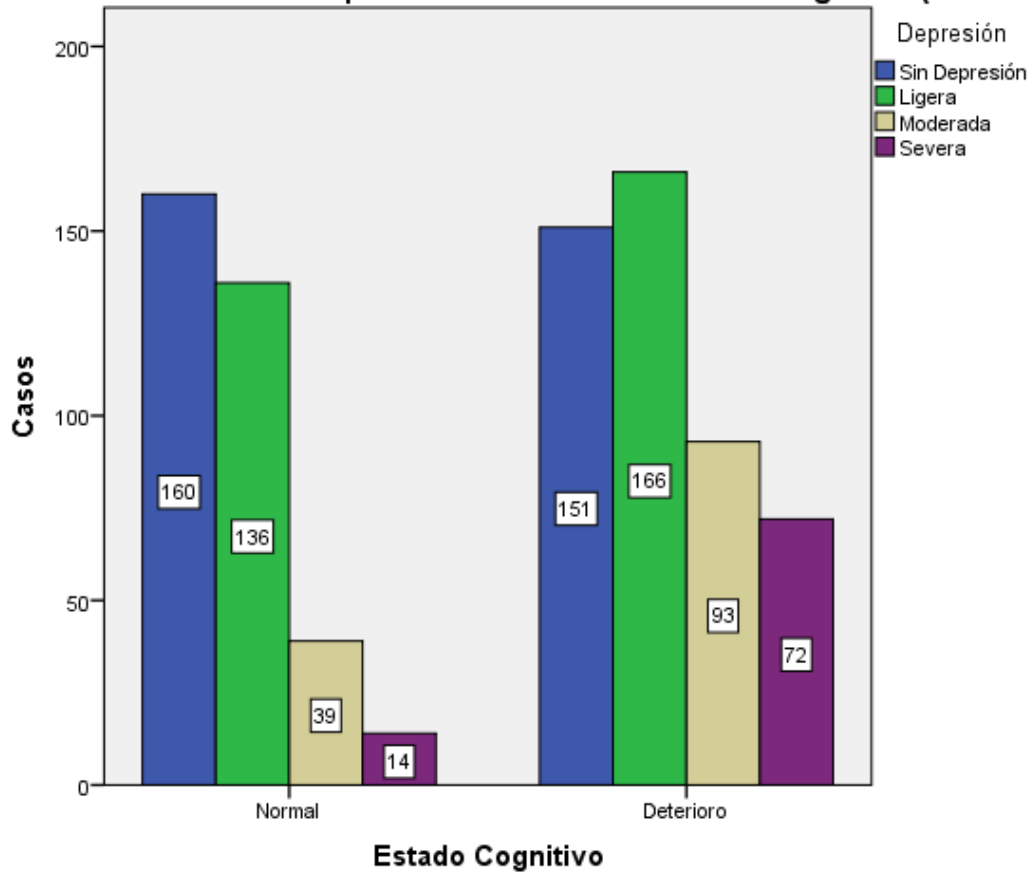
- **Estudio: Exploratorio, comparativo.**
- **Población: Concurrentes (N=831). Servicio de Neuropsicología (Universidad Nacional de Córdoba); años: 2014 - 2016; edad: 64 - 87 años (DT=11,6) y 69,7 % femenino.**
- **Instrumentos: Escala Reserva Cognitiva (Rami); Escala Depresión (Yesavage).**
- **Estadísticos: Frecuencia (diagnóstico - depresión), Test χ^2 , regresión lineal.**



RESULTADOS



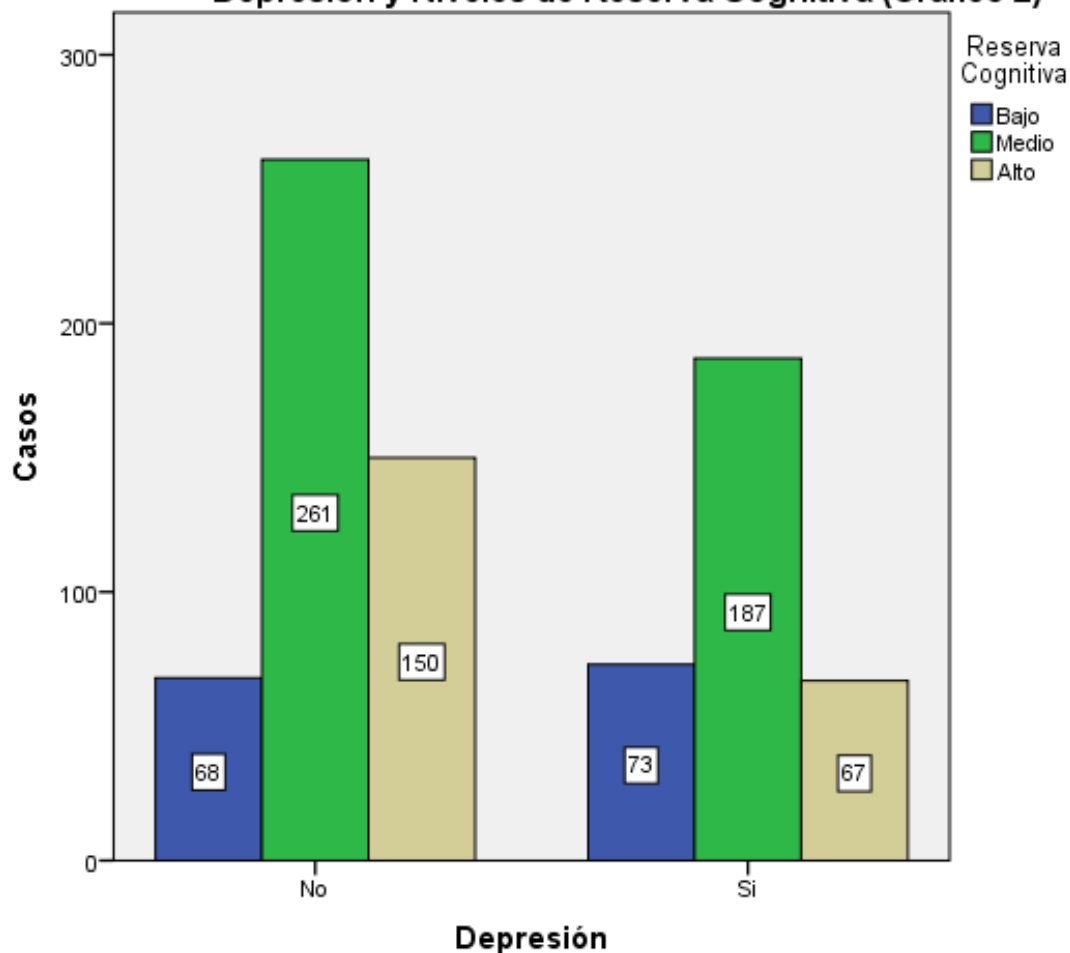
Prevalencia de Depresión en relación al Estado Cognitivo (Gráfico 1)



Se encontró un 58% de personas con deterioro cognitivo, con depresión ligera 36,3%, moderada 15,9% y severa 10,3 %.



Depresión y Niveles de Reserva Cognitiva (Gráfico 2)



El test χ^2 indica una asociación significativa entre niveles bajos de RC y depresión ($p=0,000$), en cambio para niveles medios y altos no hay asociación significativa ($p>0,05$).



Efectos de la RC sobre personas con Deterioro sin Depresión	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		f	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar	Beta				Límite inferior	Límite superior
Escolaridad	0,411	0,033	0,941	12,419	0,000	0,346	0,476	
Escolaridad de los padres	0,218	0,063	0,176	3,442	0,001	0,093	0,342	
Cursos de formación	-0,024	0,047	-0,025	-0,496	0,620	-0,117	0,070	
Ocupación laboral	-0,176	0,047	-0,216	-3,776	0,000	-0,267	-0,084	
Formación musical	-0,032	0,075	-0,016	-0,432	0,666	-0,180	0,115	
Idiomas	-0,034	0,071	-0,014	-0,478	0,633	-0,174	0,106	
Actividad lectora	-0,008	0,039	-0,009	-0,195	0,846	-0,084	0,069	
Juegos intelectuales	-0,027	0,054	-0,017	-0,504	0,615	-0,133	0,079	

Los ítems de RC predictivos de deterioro en personas sin depresión son: escolaridad ($r^2=0,73$; $p=0,000$), escolaridad de padres ($r^2=0,78$; $p=0,001$) y ocupación laboral ($r^2=0,73$; $p=0,000$)



Efectos de la RC sobre personas con Deterioro y Depresión	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar	Beta			Límite inferior	Límite superior
	Escolaridad	0,626	0,039			1,145	15,859
Escolaridad de los padres	0,219	0,075	0,148	2,906	0,004	0,071	0,367
Cursos de formación	-0,196	0,061	-0,163	-3,201	0,002	-0,316	-0,076
Ocupación laboral	-0,264	0,067	-0,243	-3,932	0,000	-0,395	-0,132
Formación musical	0,035	0,097	0,014	0,361	0,718	-0,156	0,226
Idiomas	-0,082	0,111	-0,023	-0,738	0,461	-0,300	0,137
Actividad lectora	-0,054	0,054	-0,046	-1,000	0,318	-0,161	0,053
Juegos intelectuales	-0,102	0,085	-0,041	-1,193	0,234	-0,269	0,066

Los ítems de RC predictivos de deterioro en personas con depresión son: escolaridad del sujeto ($r^2=0,78$; $p=0,000$), escolaridad de los padres ($r^2=0,78$; $p=0,004$), cursos de formación ($r^2=0,78$; $p=0,002$) y ocupación laboral ($r^2=0,78$; $p=0,002$).



Efectos de la Reserva Cognitiva sobre Depresión	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados			95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar	Beta	t	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Escolaridad	2,999	0,187	0,913	16,069	0,000	2,633	3,365
Escolaridad de los padres	1,284	0,356	0,140	3,604	0,000	0,585	1,984
Cursos de formación	-0,124	0,279	-0,017	-0,446	0,656	-0,671	0,423
Ocupación laboral	-1,182	0,285	-0,189	-4,152	0,000	-1,741	-0,623
Formación musical	0,560	0,438	0,037	1,278	0,202	-0,300	1,420
Idiomas	-0,785	0,447	-0,042	-1,755	0,080	-1,663	0,093
Actividad lectora	0,135	0,236	0,020	0,572	0,567	-0,328	0,598
Juegos intelectuales	-0,910	0,338	-0,070	-2,690	0,007	-1,574	-0,246

Los ítems de la escala RC predictivos de depresión son: la escolaridad ($r^2=0,71$; $p=0,000$), escolaridad de los padres ($r^2=0,71$; $p=0,000$), ocupación laboral ($r^2=0,71$; $p=0,000$) y realización de juegos intelectuales ($r^2=0,71$; $p=0,007$).



CONCLUSIONES

- **El presente estudio muestra que la RC ejerce efectos moduladores sobre el estado cognitivo y la depresión. La escolaridad, escolaridad de los padres, cursos de formación y ocupación laboral, actúan como variables protectoras de la normalidad cognitiva y están asociadas a la disminución del riesgo de depresión y deterioro cognitivo.**



REFERENCIAS

- **Freret, T., Gaudreau, P., Schumann-Bard, P., Billard, J.M. & Popa-Wagner, A. (2015). Mechanisms underlying the neuroprotective effect of brain reserve against late life depression. *J Neural Transm (Vienna)*, 122 Suppl 1, S55-61. doi:10.1007/s00702-013-1154-2**
- **Giacoman, C., Funes, D., Guzmán, L. y Montiel, T. (2011). Depresión y escolaridad en adultos mayores. *Diálogos sobre educación*, 1(2), 1-11.**
- **O`Shea, D.M., Fieo, R.A., Hamilton, J.L., Zahodne, L.B., Manly, J.J. & Stern, Y. (2015). Examining the association between late-life depressive symptoms, cognitive function, and brain volumes in the context of cognitive reserve. *Int J Geriatr Psychiatry*, 30(6), 614-22. doi:10.1002/gps.4192.**

