

INTRODUCCIÓN

Se han descrito diferentes factores personales y ambientales que modulan la manifestación clínica de algunas enfermedades neurológicas así como su evolución. Uno de ellos lo constituye el grado de reserva.

La idea de la reserva surge al no observar relación directa entre el grado de daño cerebral o patología, y la manifestación clínica de este daño. Dentro de este enfoque, surgen dos conceptos:

- **Reserva Cerebral:** (Modelo Pasivo.): Tamaño cerebral; nº de neuronas.
- **Reserva Cognitiva (CR):** (Modelo Activo): El cerebro intenta compensar el daño usando procesos cognitivos preexistentes o creando abordajes compensadores. Usuarios con mayor CR, tendrán más éxito haciendo frente a la misma cantidad de daño cerebral.

Estudios han demostrado efectos sinérgicos para niveles altos de educación, logros profesionales, actividades de ocio, sugiriendo que cada una de estas experiencias contribuye de forma independiente a la reserva.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Analizar la influencia de los aspectos medidos en el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC) como favorecedores de reserva cognitiva, sobre el declive cognitivo y funcional, en pacientes con enfermedad que cursa con deterioro cognitivo.

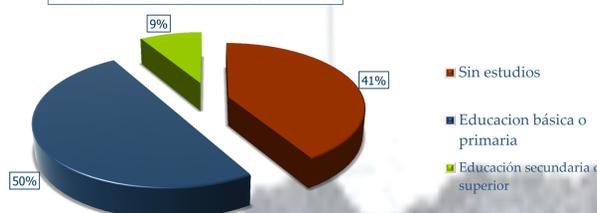
METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo y descriptivo en el que se analiza la relación entre la cantidad total de reserva cognitiva y cada uno de los ítems del CRC (escolaridad, escolaridad de los padres, cursos de formación, ocupación laboral, formación musical, idiomas, actividad lectora y juegos intelectuales), con el declive funcional y cognitivo de una muestra de 46 sujetos (7 hombres, 39 mujeres) con una edad media de 83,8 años y desviación típica 5,38. Se evaluaron las variables: edad, género, Barthel, GDS, MEC, hábitos saludables, actividad física y depresión. Para el análisis de los datos se empleó el PASW v.18.

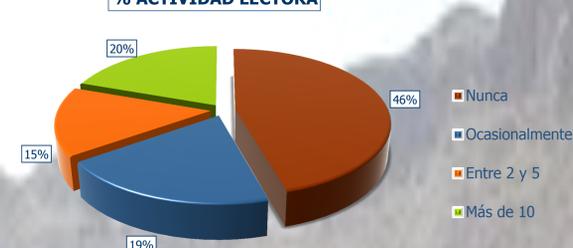
RESULTADOS:

		MEC AÑOS EVOLUCIÓN
CRC Escolaridad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0,318 0,032 46
CRC Escol. padres	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0,344 0,019 46
CRC Lectura	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0,300 0,043 46
CRC Total	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0,372 0,011 46

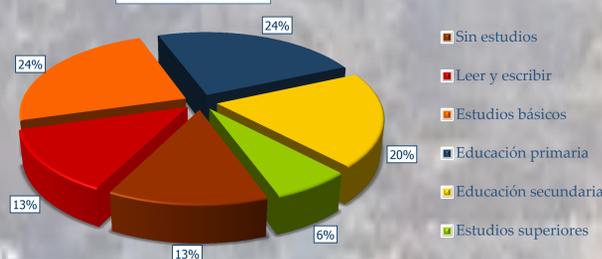
% ESCOLARIDAD DE LOS PADRES



% ACTIVIDAD LECTORA



% ESCOLARIDAD



• Se realiza análisis basado en el coeficiente de correlación rho de Spearman entre las variables de evolución (Barthel, GDS, MEC) y las del cuestionario CRC.

• Se observan correlaciones significativas entre los años de evolución en el MEC y todas las variables que aparecen a continuación:

- Escolaridad, $\rho = -0,318$, $p = 0,032$. Por lo tanto hay correlación significativa, y se puede afirmar que a medida que aumenta el nivel de escolaridad, disminuyen los años de evolución del MEC.
- Escolaridad de los padres, $\rho = -0,344$, $p = 0,019$. Correlación significativa. A medida que aumenta el nivel educativo de los padres, disminuyen los años de evolución del MEC.
- Lectura, $\rho = -0,300$, $p = 0,043$. Correlación significativa. A medida que aumenta la frecuencia de lectura, disminuyen los años de evolución del MEC.
- Puntuación total CRC, $\rho = -0,372$, $p = 0,011$. Correlación significativa. A mayor reserva cognitiva, disminuyen los años de evolución del MEC.

CONCLUSIONES

En pacientes clasificados por severidad clínica, aquellos con mayor nivel educativo y mayor actividad lectora, empeoraban más rápido que aquellos con menor educación y menor actividad lectora. Se explica con la hipótesis de que a mismo nivel de severidad clínica, la patología subyacente está más avanzada en pacientes con mayor Reserva Cognitiva.

