



Elizabeth Jiménez-Puig¹ <https://orcid.org/0000-0002-7683-6096>; Daniela Beatriz Vázquez-Martínez² <https://orcid.org/0000-0002-3450-7374>; Zoylen Fernández-Fleites¹ <https://orcid.org/0000-0001-9739-2746>; Yulier Broche-Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0002-3450-7374>

1. Universidad Central Marta Abreu de Las Villas
2. Sucursal Extrahotelera Palmares. Cienfuegos

INTRODUCCIÓN



El aumento de la esperanza de vida a nivel mundial es una realidad que ha resultado evidente en la sociedad actual. Este incremento constituye un importante marcador de desarrollo. No obstante, ha traído consigo el incremento en las tasas de envejecimiento. En 2030, habrá más personas mayores que menores de 10 años (1410 millones frente a 1350 millones). En 2050, habrá más personas de 60 años o más que adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años (2100 millones frente a 2000 millones).

Este incremento en las tasas de envejecimiento, ha traído consigo un aumento exponencial en el diagnóstico de síndromes demenciales. La mayoría de los estudios neuropsicológicos, entre los años 1999 y 2009, se centraban esencialmente en personas con algún tipo de déficit cognitivo. Sin embargo, en la actualidad se reconoce la validez y efectividad de distintas modalidades de intervención neuropsicológica, tanto en adultos mayores sanos, como en aquellos que han sido diagnosticados con algún tipo de deterioro cognitivo o demencia.

Precisamente por la necesidad de la intervención neurocognitiva en adultos mayores, y por las disímiles posturas en cuanto a sus beneficios globales y/o específicos, es que resulta pertinente sistematizar las disímiles propuestas de intervención neurocognitiva; ya sea desde el punto de vista de la estimulación, la rehabilitación y/o el entrenamiento cognitivo; en personas con y sin déficits cognitivos. Sobre todo, reviste vital importancia el conocimiento del impacto que han tenido dichas intervenciones en la salud cognitiva de adultos mayores sanos, y adultos mayores que han sido diagnosticados con deterioro o demencia. A partir de lo cual se planteó como *describir, mediante una revisión sistemática de la literatura científica, los efectos de la intervención neurocognitiva sobre la salud cognitiva en adultos mayores sanos, y en adultos mayores que presentan deterioro cognitivo o demencia.*

MATERIAL Y MÉTODOS

Se decidió emplear la Declaración PRISMA como metodología para el desarrollo de revisiones sistemáticas de la literatura científica. **Criterios de elegibilidad:** se empleó la guía PICOS (por sus siglas en inglés).

Criterios de inclusión:

Participantes: adultos (a partir de 55 años de edad) que sean cognitivamente saludables, o presenten algún tipo de deterioro cognitivo leve y/o demencia.

Intervenciones: intervenciones experimentales o cuasiexperimentales de tipo neurocognitivo, dirigidas a la mejora, entrenamiento, rehabilitación o estimulación de procesos o dominios cognitivos y/o ejecutivos.

Comparaciones: estudios donde se comparen dos o más grupos previo a la intervención y después de la misma. O intervenciones de un solo grupo donde se realicen comparaciones pre y post intervención.

Resultados: los estudios deben incluir el efecto producido por la intervención neurocognitiva en los grupos y deben reportar al menos, eficacia o efectividad en alguno de los dominios declarados como objetivo para dicha intervención.

Diseño de los estudios: se incluirán estudios experimentales en los cuales la variable independiente sea la intervención neurocognitiva; y las variables dependientes estén referidas a procesos o dominios cognitivos o ejecutivos.

Criterio temporal para la selección de estudios: 2008 y 2018.

Criterio lingüístico: estudios publicados en español o inglés.

Criterio de exclusión: Estudios en los cuales la evaluación de la salud cognitiva de los participantes haya sido realizada únicamente mediante el *Mini-Mental State Examination*.

Fuentes de información: PubMed; PsycInfo; Scielo; Cochrane y EBSCO. La búsqueda se realizó desde agosto hasta diciembre de 2018.



RESULTADOS

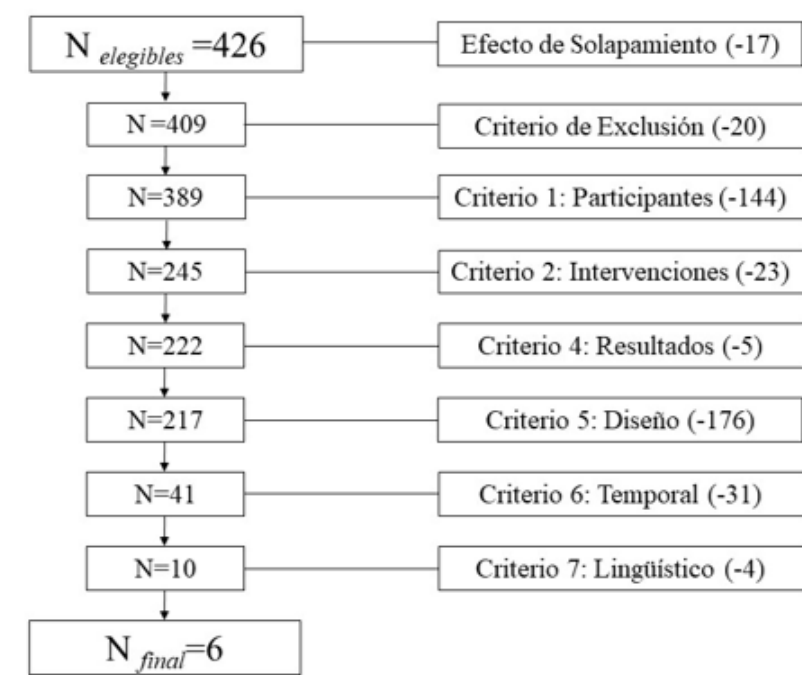


Figura 1: Diagrama de flujo: Selección muestral
Fuente: Elaboración personal

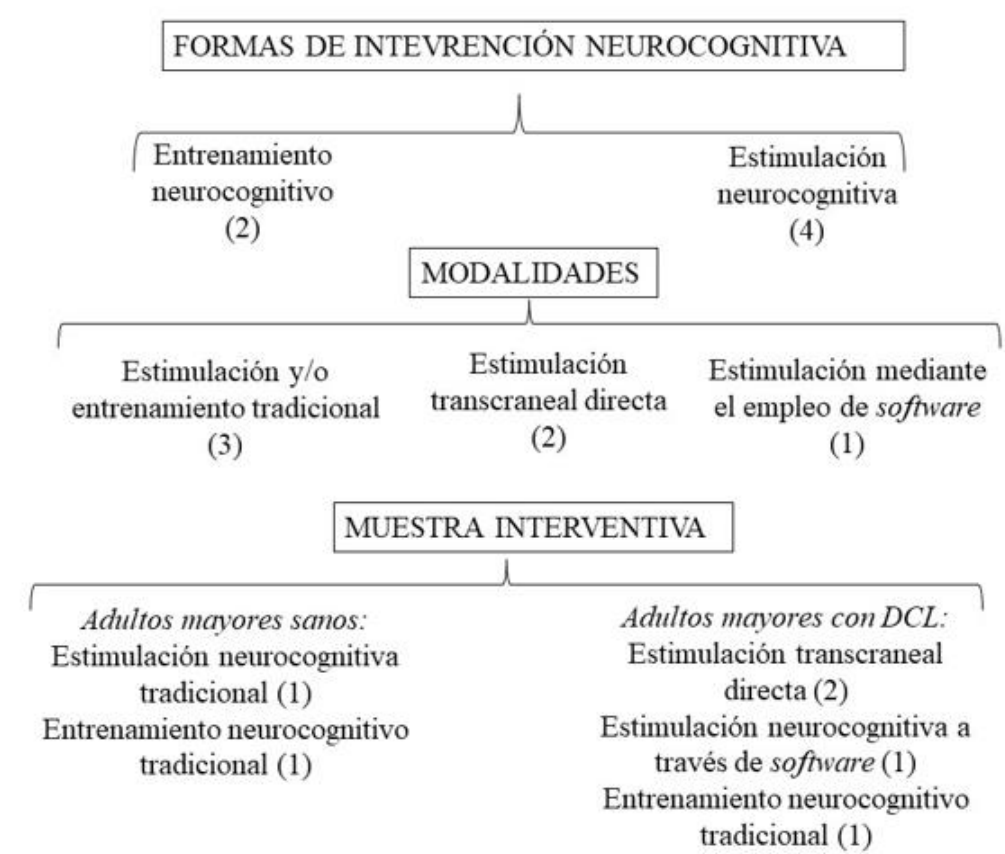


Figura 2: Relación de investigaciones seleccionadas de acuerdo a formas, modalidades y muestra empleada en las intervenciones neurocognitivas
Fuente: Elaboración personal

Investigaciones	Selección	Realización y detección	Desgaste	Notificación	Otros
Rebok y otros (2014)	?	?	+	+	+
Golghetto y otros (2014)	?	-	+	+	?
Fernandez y otros (2017)	No aplica	+	+	+	?
Cruz y otros (2018)	No aplica	?	-	+	+
Djabekhir y otros (2018)	No aplica	?	-	+	-
Manor y otros (2018)	+	+	-	+	+

Bajo riesgo de sesgo (+) Riesgo poco claro de sesgo (?) Alto riesgo de sesgo (-)

Figura 3: Riesgo de sesgo en los estudios.
Fuente: Elaboración personal siguiendo criterios de Green y otros⁽⁷⁾

CONCLUSIONES

De un total de 426 artículos encontrados, fueron eliminados 17 de ellos por el efecto de solapamiento en tres bases de datos, con lo cual la población descendió a un total de 409 artículos. De ellos, tras la aplicación de los criterios de inclusión, exclusión y salida, conformaron la muestra final, un total de 6 artículos.

Las principales formas de intervención neurocognitiva fueron la estimulación cognitiva y el entrenamiento. La modalidad mayormente empleada fue la estimulación neurocognitiva, ya sea desde enfoques tradicionales, mediante el empleo de *software*, y a través del empleo de la estimulación transcranial directa.

La intervención neurocognitiva, desde protocolos experimentales produjo efectos significativos de mejora en procesos como la velocidad de procesamiento, la atención selectiva, la planeación, el tiempo de reacción, la categorización, la fluidez verbal, la comprensión, el reconocimiento visual y la orientación.

REFERENCIAS

Jiménez-Puig, E., Fernández-Fleites, Z., Broche-Pérez, Y., & Vázquez-Martínez, D. B. (2021). Efectos de la intervención neurocognitiva en adultos mayores. Una revisión sistemática. *MediSur*, 19(5).
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5025/3559>