

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA APRAXIA EN PACIENTES CON DEMENCIA Y SU RELACIÓN CON LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR.

Lic. Wanda Rubintein.

Cita:

Lic. Wanda Rubintein (2004). *EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA APRAXIA EN PACIENTES CON DEMENCIA Y SU RELACIÓN CON LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR*. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/274>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/0Rs>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

251 - EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LA APRAXIA EN PACIENTES CON DEMENCIA Y SU RELACIÓN CON LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR

Autor/es

Lic. Wanda Rubintein

Institución que acredita y/o financia la investigación

Convenio Ineba-Conicet

Resumen

El objetivo de este trabajo es estudiar los patrones de desorganización de las praxias en pacientes con demencias en el marco del modelo de Rothi Ochipa y Heilman (1991,1997) (1) y las modificaciones de Cubelli y col. (2000)(2) y su relación con la sobrecarga del cuidador. Para ello se procederá a administrar la batería de evaluación cognitiva de las apraxias (Politis & Margulis, 1997, 2000) (3) en los pacientes con diagnóstico de demencia (de acuerdo a los criterios del DSMIV) además se les administrará a los cuidadores la escala de AVD(4), como así también la Escala de Sobrecarga del cuidador (5). Ello nos permitirá conocer con mayor profundidad como se desorganiza esta función en el deterioro cognitivo y como repercuten estas alteraciones en las actividades cotidianas de estos pacientes y que grado de discapacidad generan. Esto además nos permitirá estudiar cuanto influye dichas alteraciones en la sobrecarga (stress) del cuidador de este tipo de pacientes. Por último este conocimiento también puede ser de gran valor para adaptar las condiciones físicas del medio en el que se desenvuelven estos pacientes a los déficit apráxicos de los mismos, permitiéndoles una mejor calidad de vida.

Resumen en Inglés

The object of present investigation is study the patterns of disorganization of the praxias in patients with dementia, using the model of Rothi Ochipa and Heilman (1991,1997) (1) and the modifications of Cubelli and collaborators (2000) (2) and their relationship with the caregiver burden. With this purpose we will proceed to administrate the battery of cognitive evaluation of the apraxias (Politis & Margulis,1997,2000) (3) in the patients with a diagnostic of dementia (according to the approaches of the DSMIV) they will also be administered to the caregivers the scale of AVD(4), as well as the Scale of the caregiver burden(5).. It will allow us to know with more depth how this function is disorganized in the cognitive deterioration and how these alterations affect in the daily activities of these patients and what degree of incapacity they generate. This will also allow us to study the way that this alterations influences in the burden (stress) of the caregiver of this type of patients. Lastly, this knowledge can also be of great value to adapt the physical conditions of the context in which these patients live to the apraxic deficits of the same ones, allowing them a better quality of life.

Palabras Clave

Demencia Apraxia Sobrecarga AVD

Introducción

El tema elegido para el presente proyecto de investigación esta comprendido dentro del campo de la Neuropsicología Cognitiva, el área específica elegida es el de las Apraxias (alteraciones de los gestos proposicionales) y su relación con las demencias.

Apraxia es la dificultad o imposibilidad de realizar correctamente movimientos proposicionales aprendidos (praxias) como consecuencia de una lesión cerebral, en ausencia de trastornos elementales sensorio motores, alteraciones perceptivas o de comprensión (De Renzi, 1990). Estos pacientes tienen dificultades para producir gestos que ejecutaban normalmente antes de la alteración.

González Rothi, Ochipa y Heilman (1991,1997) propusieron un modelo de procesamiento de praxias que se inscribe dentro del campo de la neuropsicología cognitiva.

Según el modelo de procesamiento propuesto, la ejecución de movimientos hábiles aprendidos está mediada por distintos subsistemas. En los pacientes con lesiones cerebrales se puede alterar, de manera independiente, la producción, imitación y/o recepción (comprensión) de movimientos proposicionales (gestos).

Cubelli y col. (2000), proponen una serie de modificaciones al modelo de Rothi & col (1991, 1997). Las diferencias con el modelo original son: 1. Mecanismos de conversión visuo- motor (inspirados en los mecanismos de conversión fonema-grafema, de los modelos de lenguaje). Estos mecanismos de conversión se utilizan para transcodificar el análisis visual en programas motores, ya que (según los autores) no se puede traducir directamente el análisis visual en programas motores, sino que se requiere un mecanismo de conversión. 2. No existe una conexión directa entre los lexicones de entrada y salida, debido a que no hay evidencia empírica que lo sustente. 3. Las rutas léxica y no léxica convergen en un retén gestual (equivalente al retén fonológico de los modelos de lenguaje), cuya función es sostener en una memoria de corto término las representaciones de los programas motores a ser ejecutados.

Este es el modelo que utilizaremos como marco teórico para nuestra investigación.

Sobrecarga del cuidador

Montgomery y col. (1985) define el termino sobrecarga (burden): conceptualizado como un estado subjetivo asociado al grado de incomodidad o molestia originado por la prestación de cuidados, incluyendo también consecuencias objetivas tales como restricción del tiempo libre o deterioro de la salud; por lo que la carga en el acto de cuidar no solo es un hecho concreto sino también un efecto subjetivo, que se encuentra relacionado con el conjunto de sentimientos o percepciones negativas por parte del cuidador sobre su función, es decir el grado de molestia o incomodidad originada por la prestación continua del cuidado.

Objetivo:

Estudiar los patrones de desorganización de las praxias en pacientes con demencias en el marco del modelo de Rothi Ochipa y Heilman (1991,1997) y las modificaciones de Cubelli y col. (2000) y su relación con la sobrecarga del cuidador.

Metodología

1. La metodología para el estudio de los patrones de alteración de las praxias en los pacientes con demencias será el estudio de casos aislados, ya que de esta manera se podrán investigar cada uno de los paciente apráxicos con una extensa batería que me permita detectar disociaciones (estadísticamente significativas) en el rendimiento de las distintas tareas que evalúan a los distintos subcomponentes del modelo propuesto, poniendo en evidencia los patrones de rendimiento.
2. Para el estudio de las relaciones entre apraxia y alteraciones en la vida diaria se compararán los rendimientos en la batería de apraxias (pacientes dementes con apraxia y sin apraxia) contra los rendimiento el la escala de actividades de la vida diaria.
3. Para el estudio de las relaciones entre la presencia de apraxia y la sobrecarga del cuidador se compararán los grados de sobrecarga de los cuidadores de los pacientes dementes con apraxia vs. los grados de sobrecarga de los cuidadores de un grupo de pacientes dementes sin apraxia.

Muestra:

Se evaluaran pacientes de la unidad de neuropsicología, del servicio de neurología del HIGA Eva Perón, con diagnóstico de demencia de acuerdo a los criterios de DSM IV y diagnóstico de tipo de demencia de acuerdo a criterios internacionales específicos (DSM IV, Criterios diagnósticos NINCDS/ADRDA, Criterios diagnósticos de NINDS-AIREN, Criterios de Lund y Manchester, Criterios consensuados para el diagnóstico clínico de Demencia con Cuerpos de Lewy, etc.), adultos, alfabetizados, con estudios de imágenes cerebrales (TAC, RMN).

Que hayan sido evaluados con baterías específicas para el diagnóstico de demencia (MME Folstein y col. 1975), (ADAS-Cog. Rosen y col. 1984), (DRS. Matis).

Instrumento:

- Batería para la evaluación de las apraxias (Politis & Margulis, 1997, 2000)
- Pruebas Complementarias: Estas no evalúan praxias, se utilizan para evaluar el conocimiento semántico léxico del individuo y compararlo con el rendimiento en las pruebas que evalúan semántica de acción (apareamiento objeto herramienta, denominación por función y apareamiento por función).
- Escala de evaluación funcional de las AVD (Katz y col. 1963)
- Escala de sobrecarga del cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit, versión en español de Martin y col. 1996.

Resultados esperados

1. Se espera encontrar patrones de desorganización de las praxias específicos para pacientes con demencia analizando el patrón de errores de cada paciente en cada una de las pruebas antes descritas, y evaluando la presencia de disociaciones entre las distintas pruebas y dentro de cada prueba. Diferentes resultados fueron obtenidos en relación a dichos patrones: “ los resultados sugieren un mayor defecto ideacional que ideomotor en pacientes apraxicos con Alzheimer” ⁽⁹⁾ “ Resultados...sugieren que pacientes con Alzheime que tiene una alteración en el sistema conteptual de praxias y que dicha alteración no esta directamente relacionada con alteraciones del lenguaje o con apraxia ideomotora” ⁽¹⁰⁾

2. Se espera detectar que dichos patrones de desorganización repercuten en el rendimiento de los pacientes con demencia en sus actividades de la vida diaria, en un trabajo realizado sobre “ Evaluación de apraxia y su relación a las habilidades funcionales (AVD)” ⁽¹¹⁾ se obtuvieron los siguientes resultados: la severidad de la apraxia fue correlacionada fuertemente con la capacidad de la preparación de la comida y es un predictor moderado de la independencia funcional del paciente.

3. Se espera establecer una correlación entre la presencia de apraxia en pacientes con demencia y una sobrecarga del cuidador. Comparando los pacientes con apraxia y sin apraxia en el grado de sobrecarga del cuidador

Bibliografía

- 1) Gonzalez Rothi, L. y col. (1991) A cognitive neuropsychological model of limb praxis. *Cognitive Neuropsychology*, **8** (6) 443-458. Gonzalez Rothi, L., Ochipa C. & Heilman KM. (1997) *Apraxia, the neuropsychology of action*. UK. Ed. Psychological Press.
- 2) Cubelli, R., Marchetti, C., Boscolo, G., Della Sala, S. (2000) Cognition in action: Testing a model of limb apraxia.
- 3) (Politis & Margulis, 1997, 2000)
- 4) Katz S., Ford A., Moskowitz W (1963) Studies of illness in the aged, The index of ADL: A standardized Measure of biological and psychosocial function. *JAMA*, 185:914-919.
- 5) Martín M., Salvado I., Nadal S., Mijo LC., Rico JM., Lanz P., Taussig MI. (1996) Adaptación para nuestro medio de la escala de sobrecarga del cuidador (caregiver Burden Interview) de Zarit. *Rev. Gerontol.* 6: 338-346.
- 6) Folstein MF., Folstein SE., Mc Hugh PR (1975) Minimental State, A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J. Psychiat. Res.* 19: 189-198.
- 7) Matis S (2000) *Dementia Rating Scale (DRS)* Psychological Assessment Resources, Inc.
- 8) McKahn G., Drachman D., Folstein M., Katzman R., Price D., Stadlan EM. (1984) Clinical diagnosis of Alzheimer disease: Report of the NINCDS-ADRA Work Group under auspices of Department of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's disease. *Neurology* 34:939-944.
- 9) Lucchetti F., Lopez O., Facioni P., Boller F. Ideomotor and Ideational apraxia in Alzheimer's Disease. *International Journal on Geriatric Psychiatry* Vol.8 413-417 (1993).

10) Ochipa C , Gonzalez Rothi, L., Heilman KM. .Conceptual apraxia in Alzheimer´s disease. Brain 115,1061-1071 (1992)

Deborah L. Harrington, PhD; Kathleen Y. Haaland, phd .Assessing limb apraxia and its relationship to functional skills . Psychology Service 116B, VA Medical Center, Albuquerque, NM 87108; Departments of Psychology, Psychiatry, and Neurology, University of New Mexico, Albuquerque.