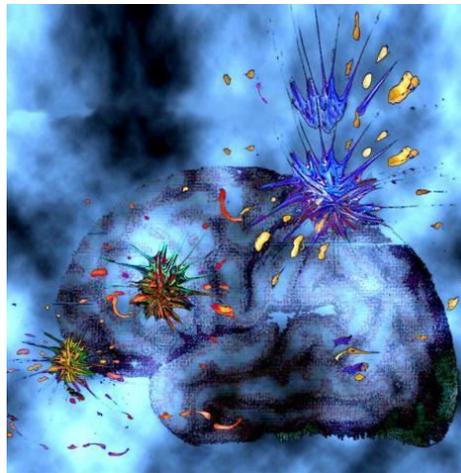


La estimulación de funciones cognitivas en una muestra de pacientes con esquizofrenia produce una mejoría global de su rendimiento.



- **Descripción de la Muestra**
- **Descripción de la intervención**
- **Base conceptual**
- **Resultados evaluación Nexos 1.0**

**Metodología
Cuantitativa**

- **Establecimiento de Objetivos**
- **Establecimiento de hipótesis**
- **Selección de la Muestra**
- **Recolección de los datos**
- **Selección de la prueba estadística**
- **Análisis de datos**
- **Presentación de resultados**

Metodología cuantitativa

- Test no paramétrico de Friedman para la comparación de los puntajes del grupo obtenidos al inicio (evaluación), y luego de dos períodos (4 meses c/u) de Estimulación de Funciones Cognitivas.
- Objetivo: determinar si existen diferencias significativas entre los resultados obtenidos en la evaluación funcional y las mediciones posteriores correspondientes a dos períodos en el tratamiento.

Objetivo del proceso de mediación

- Comprensión y seguimiento de instrucciones
- Entrenar la detención de la conducta para análisis, anticipación y planificación previa a la ejecución.
- Manejo de las conductas que afectan el rendimiento.
- Aprendizaje del reconocimiento del error.
- Atribución del significado y sentido de la tarea.
- Transferencia a la vida cotidiana.

Resultados

Descripción de la muestra

<i>Número de sujetos</i>	13: 9 varones y 4 mujeres
<i>Rango de edad</i>	17 - 40 años
<i>Diagnóstico</i>	<ul style="list-style-type: none">● DSM V● Síntomas positivos y negativos● Ev Neuropsicológica: Sd disejecutivo, problemas adaptación socio-afectiva
<i>Actividad académica o laboral</i>	Todos han interrumpido su actividad académica o laboral y han iniciado este tratamiento como una de las instancias del proceso de rehabilitación en el Centro de Rehabilitación Mirandes.
<i>Fármacos</i>	Todos ellos se encuentran en tratamiento con fármacos antipsicóticos atípicos.

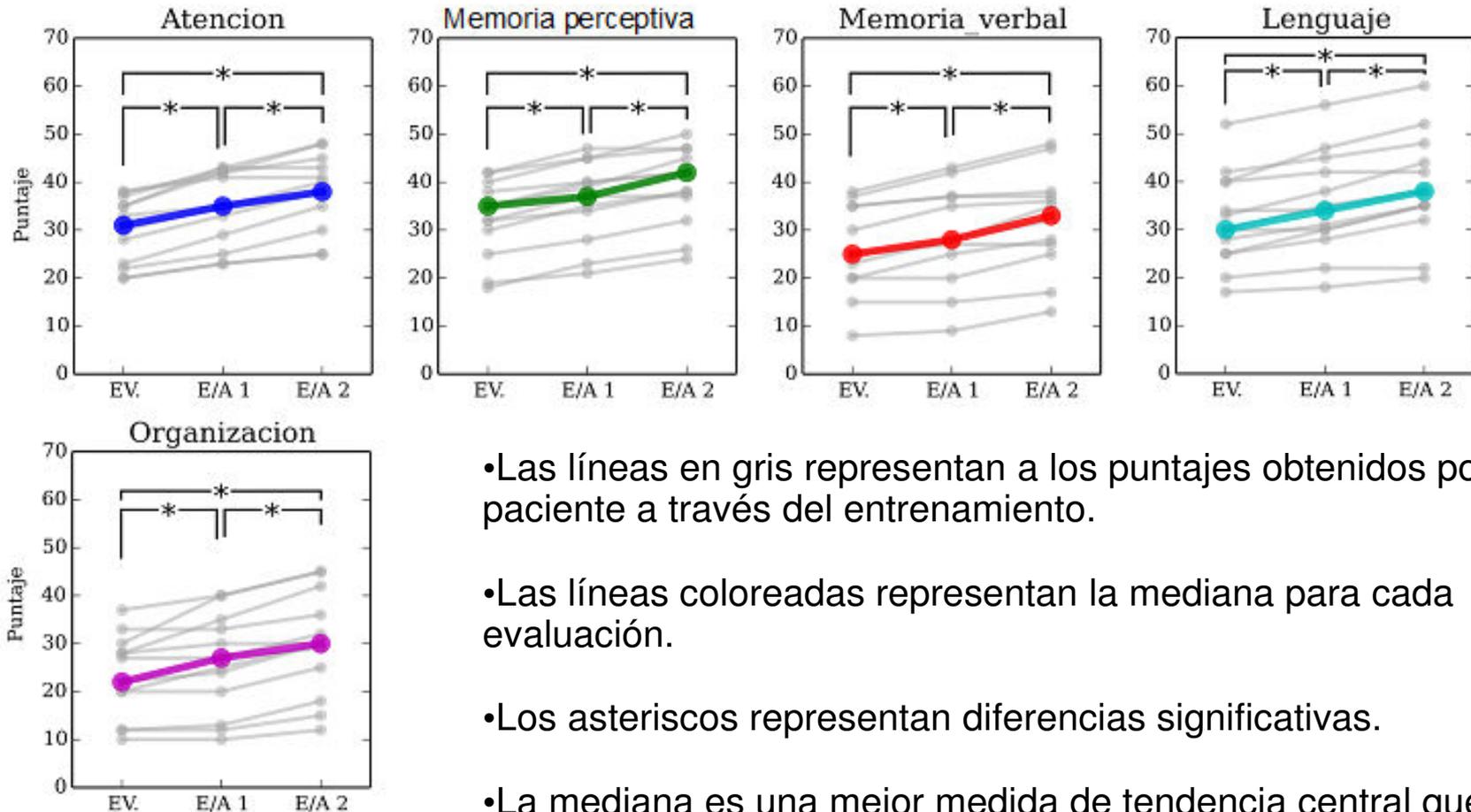
Evaluación Inicial

- Rendimiento intelectual: rango promedio o levemente inferior al promedio normal en la escala de WAIS.
- No logran rendimiento promedio en ejercicios de:
 - Manejo del tiempo
 - Organización
 - Continuidad de la acción orientada a una meta.
- Déficit en atención dividida, memoria de trabajo y memoria verbal.
- En lenguaje, los procesos superiores como la comprensión, asociación y procesamiento de la información y la interpretación, inferencia y deducción constituyen las subfunciones más afectadas, de acuerdo a las falencias en la lectura de la realidad.
- Su ritmo de acción se observa dicotomizado, afectado por lentificación y/o impulsividad.

Resultados evaluación Nexos 1.0

<i>Función</i>	<i>Detalle</i>	<i>Número de pacientes</i>	<i>Proporción de la muestra</i>
<i>Atención</i>	● Dividida	9 de 13	69%
	● Selectividad a estímulos verbales	7 de 13	53%
	● Concentración para tareas asociadas a lenguaje	7 de 13	53%
<i>Memoria</i>	● Memoria de trabajo	11 de 13	84%
	● Memoria verbal (DV)	9 de 13	69%
	● Recuerdo retardado	11 de 13	84%
	● Memoria de procedimiento	10 de 13	76%
<i>Lenguaje</i>	● Asociación / comprensión	7 de 13	53%
	● Interpretación	9 de 13	69%
	● Inferencia y deducción	8 de 13	61%
<i>Organización</i>	● Percepción de tiempo	10 de 13	76%
	● Anticipación	11 de 13	84%
	● Planificación	10 de 13	76%

Promedio grupal para cada función al inicio y en dos estados de avance



- Las líneas en gris representan a los puntajes obtenidos por cada paciente a través del entrenamiento.
- Las líneas coloreadas representan la mediana para cada evaluación.
- Los asteriscos representan diferencias significativas.
- La mediana es una mejor medida de tendencia central que el promedio en casos en los que no se conoce la distribución de los datos. Además es más resistente a outliers.

Tabla de resultados test de Friedman

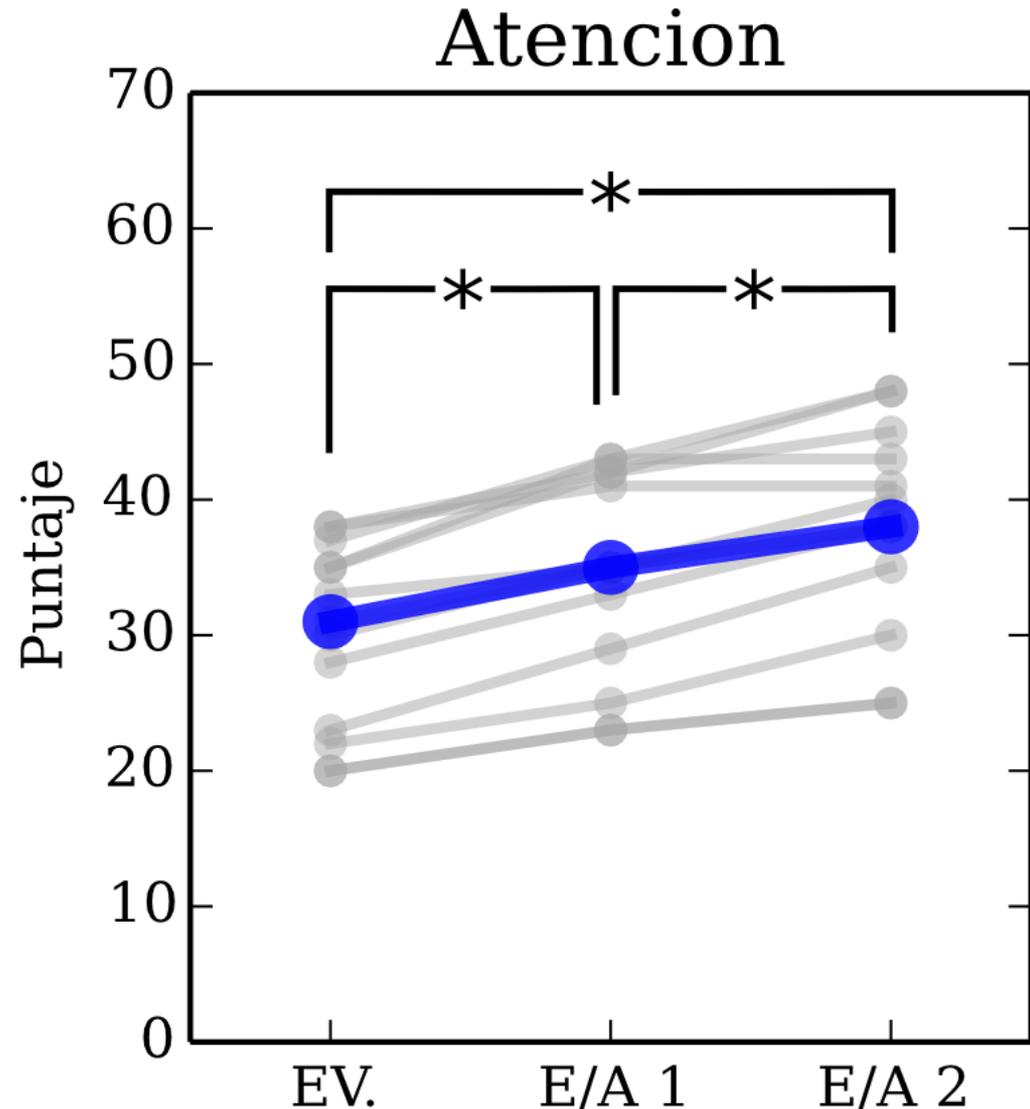
<i>Area</i>	<i>Chi-sq</i>	<i>P-val</i>	<i>(EV, EA1)</i>	<i>(EV, EA2)</i>	<i>(EA1, EA2)</i>
Atención	25.12	<0.001	0.00	0.00	0.00
Memoria Perceptual	25.12	<0.001	0.00	0.00	0.00
Memoria Verbal	24.00	<0.001	0.00	0.00	0.00
Lenguaje	24.00	<0.001	0.00	0.00	0.00
Organización	23.52	<0.001	0.00	0.00	0.00

- ***Chi-sq***: valor calculado del estadístico.
- ***P-val***: valor de probabilidad asociado al valor F de la distribución del estadístico.
- ***(EV, EA1)***: p-value entre la evaluación y el primer estado de avance.
- ***(EV, EA2)***: p-value entre la evaluación y el segundo estado de avance.
- ***(EA1, EA2)***: p-value entre el primer y segundo estado de avance.

Atención

- Esta función es la que presenta un mayor desarrollo en el primer período de tratamiento
- En el segundo periodo 11 de los pacientes presentan un desarrollo que alcanza el segundo tercio del valor estimado suficiente para esta función
- De los dos pacientes que presentan menor desarrollo, uno se encuentra interferido por síntomas positivos de la enfermedad y el otro presentó gran irregularidad en la asistencia al tratamiento

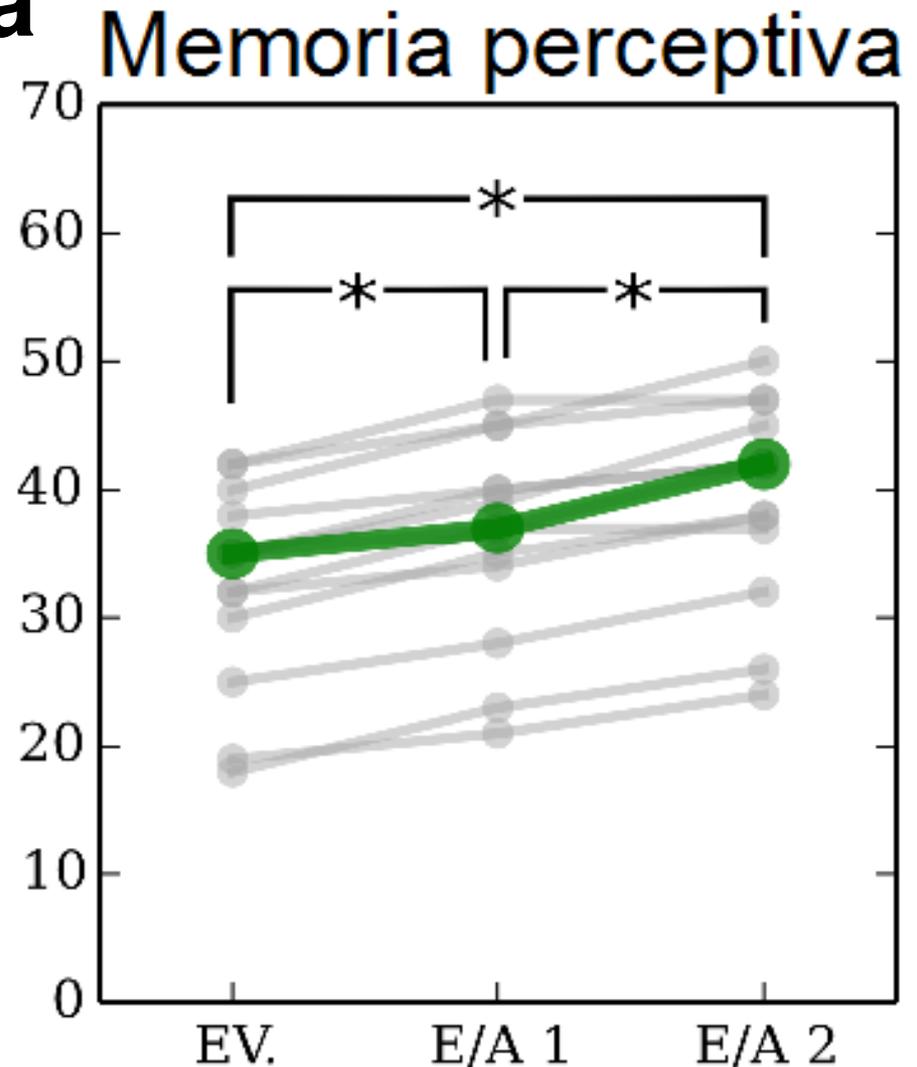
<i>P-val Friedman</i>	<0.00
<i>(EV, EA1)</i>	0.00
<i>(EV, EA2)</i>	0.00
<i>(EA1, EA2)</i>	0.00



Memoria perceptiva

- En el segundo periodo, 11 de los pacientes presentan un desarrollo que alcanza el segundo tercio del valor estimado suficiente para esta función

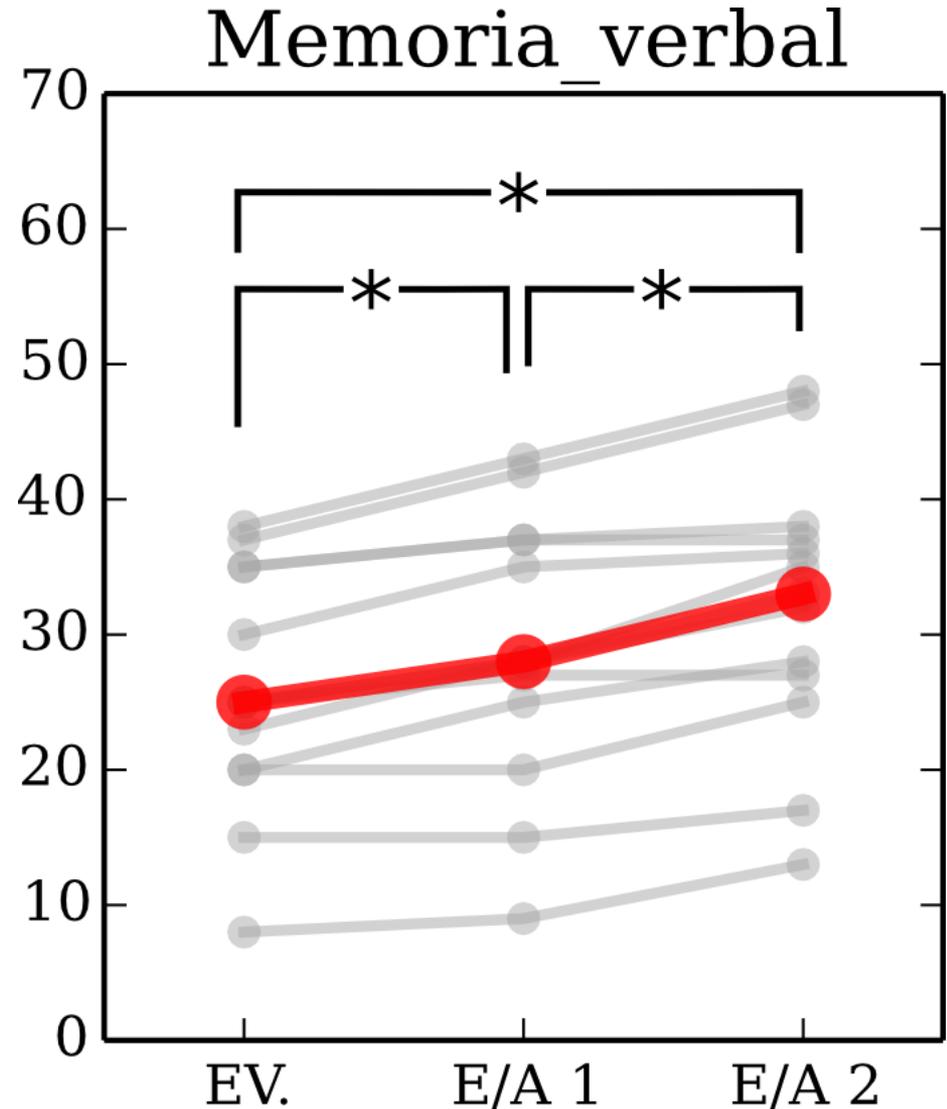
<i>P-val Friedman</i>	<0.00
(EV, EA1)	0.00
(EV, EA2)	0.00
(EA1, EA2)	0.00



Memoria Verbal

- En el segundo periodo, 8 de los pacientes presentan un desarrollo que alcanza el segundo tercio del valor estimado suficiente para esta función

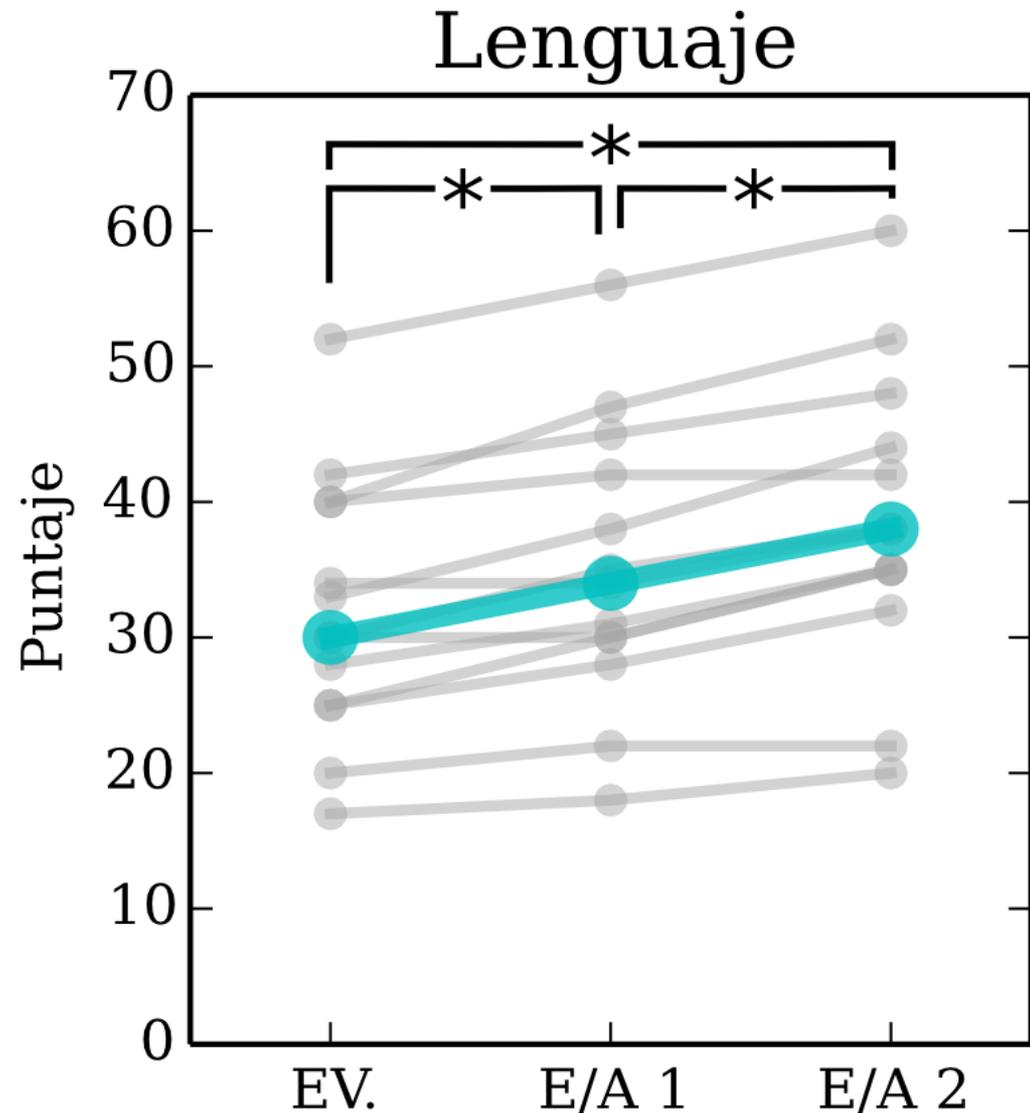
<i>P-val Friedman</i>	<0.00
<i>(EV, EA1)</i>	0.00
<i>(EV, EA2)</i>	0.00
<i>(EA1, EA2)</i>	0.00



Lenguaje

● En el segundo periodo 11 de los pacientes presentan un desarrollo que alcanza el segundo tercio del valor estimado suficiente para esta función

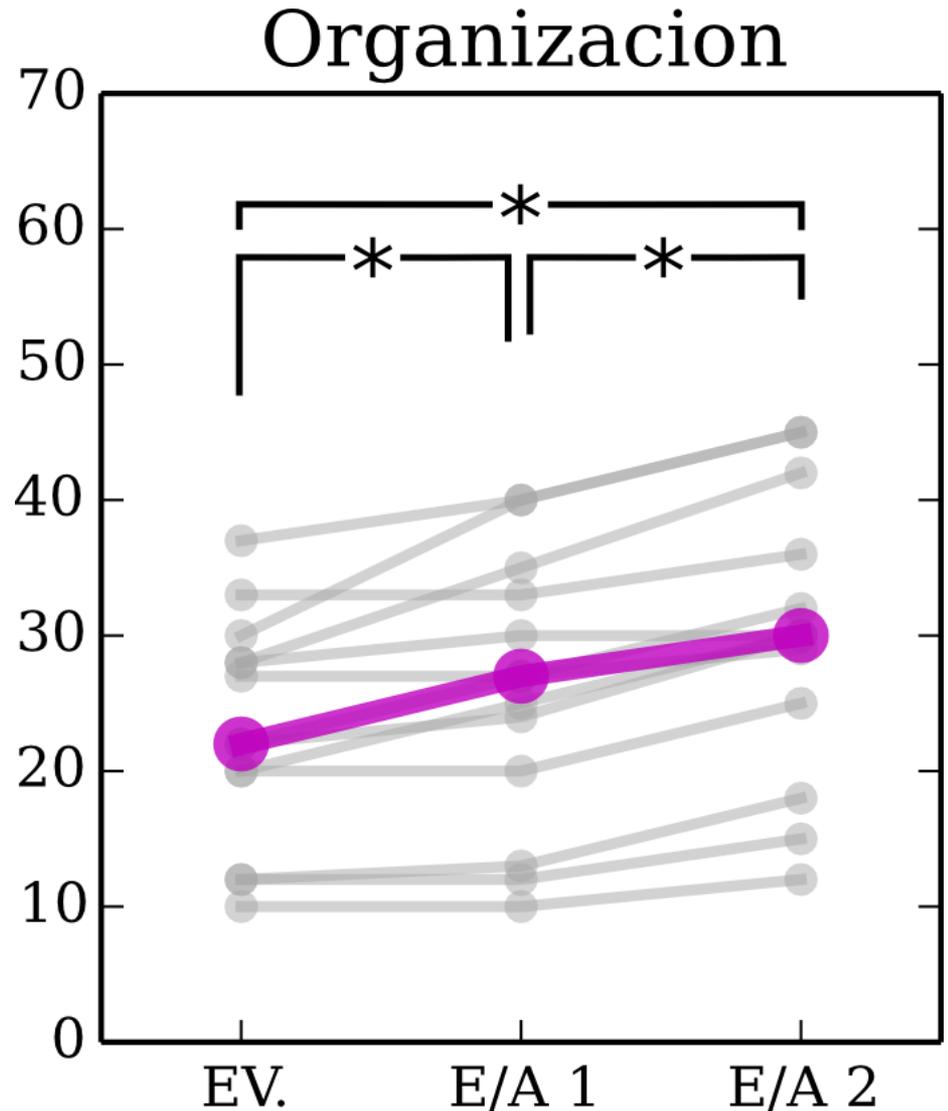
<i>P-val Friedman</i>	<0.00
<i>(EV, EA1)</i>	0.00
<i>(EV, EA2)</i>	0.00
<i>(EA1, EA2)</i>	0.00



Organización

- Esta es la función que aparece más disminuida al momento de la evaluación.
- 5 de los 13 pacientes mantienen su rendimiento inicial al finalizar el primer período de tratamiento.
- En el segundo período de tratamiento 8 de los 13 pacientes alcanzan un rendimiento dentro del segundo tercio del valor estimado suficiente para esta función.

<i>P-val Friedman</i>	<0.00
<i>(EV, EA1)</i>	0.00
<i>(EV, EA2)</i>	0.00
<i>(EA1, EA2)</i>	0.00



Conclusiones

El tratamiento de estimulación de funciones cognitivas mejora significativa y globalmente el rendimiento de los sujetos entrenados en las distintas áreas evaluadas.

Las comparaciones pareadas dirigidas usando el t-test, muestran que estas diferencias se pueden apreciar incluso en el primer estado de avance, lo que indica que la estimulación de funciones cognitivas provee mejoras en forma precoz.

El nivel de desarrollo funcional alcanzado por el grupo corresponde al segundo tercio del valor estimado suficiente para un desempeño eficaz.

Este nivel de desarrollo cognitivo apunta a una eficiencia funcional, instrumental a la inserción. Ello permite concluir que el conjunto de intervenciones es lo que genera condiciones favorables para este proceso.

La mayoría de los pacientes que han recibido el alta se han integrado a diferentes quehaceres académicos y/o laborales.

Claramente los pacientes que logran remisión de su condición, ausencia de síntomas positivos y negativos, logran mejores resultados

Se confirma que factores como las diferencias individuales, el compromiso con la terapia, el desarrollo funcional base y la gravedad de la condición, son determinantes en la evolución alcanzada.