



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 210/27 - DETERIORO COGNITIVO LEVE: DETECCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD

A.M. González Cárdenas<sup>a</sup>, I.M. Luna Calcaño<sup>b</sup>, J.A. Martínez Solano<sup>c</sup>, S.E. Medellín Pérez<sup>d</sup> y E. Sánchez Fernández<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Área III de Salud. Lorca. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Definir la prevalencia de deterioro cognitivo leve en pacientes de Centro de Salud.

**Metodología:** Se trata de un estudio transversal, en el cual se realizan pruebas de cribado, evaluación y seguimiento de deterioro cognitivo en pacientes de centro de salud, incluyendo cuestionario con variables sociodemográficas. Se ha realizado un análisis descriptivo para las variables sociodemográficas y los resultados generales de las pruebas de cognición, así como un análisis bivalente con tablas de contingencia y chi-cuadrado para estimar la posible asociación entre variables. Cribado de pacientes para DCL, en esta fase los pacientes son obtenidos del cupo de cada uno de los médicos del centro de salud, escogiendo los pacientes mayores de 65 años en dos semanas laborables (10 días), identificados en cada día de consulta en la agenda de cada profesional, realizándose una batería de pruebas de cribado con MEC (mini examen cognitivo de lobo), test de Pfeiffer, escala de depresión de Yesavage y el Índice de Barthel, a todo paciente de este grupo de edad que consulte por cualquier motivo durante el período establecido y que cumpla los criterios de inclusión.

**Resultados:** La prevalencia de DCL en los pacientes de esta serie es de 14,05. La edad media de la población estudiada es 74 años. 64,7% de los pacientes con DCL tenían < 75 años. 64,46% de la población fueron mujeres. 68,33% de la población convive con su pareja. Casados 68,91% seguidos por viudos 23,53%. Estudios primarios 48,31%, seguidos por ninguno 45,76%. MEC puntuación media: 27,78. DCL = 17. Todos los DCL con Barthel 100 puntos. MEC con DCL se relaciona positivamente con Pfeiffer con DCL ( $p = 0,0002$ ). Demencia familiar no se relaciona con DCL ( $p = 0,4$ ). Tabaco no se relaciona con DCL ( $p = 0,3$ ). Enfermedad tiroidea se relaciona positivamente con DCL ( $p = 0,0002$ ). Depresión se relaciona positivamente con DCL ( $p = 0,005$ ). Benzodiacepinas se relaciona positivamente con DCL ( $p = 0,01$ ). antidepresivos se relaciona positivamente con DCL ( $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** El deterioro cognitivo leve es una entidad que amerita reconocimiento por parte de los médicos de atención primaria dada su prevalencia, existe necesidad de instaurar medidas oportunas para limitar su progresión.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.