



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en adultos mayores institucionalizados diagnosticados con demencia

Prevalence of neuropsychiatric symptoms in institutionalized older adults diagnosed with dementia.

Recibido: 31/05/2023

Aceptado: 25/07/2023

Publicado: 30/05/2024

Rocio Michelle Ramírez López

roshell2369@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0032-1942>

Joseline Daniela Noj García

joseline.noj@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4212-0655>

Filiación institucional de los autores

Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

Referencia

Ramírez López, R. M., & Noj García, J. D. (2024). Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en adultos mayores institucionalizados diagnosticados con demencia . *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunuzac*, 4(1), 87–100. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunuzac.v4i1.117>

Resumen

PROBLEMA: conocer la prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos de los adultos mayores institucionalizados. **OBJETIVO:** determinar la prevalencia de los síntomas neuropsiquiátricos en los adultos mayores con demencia institucionalizados en un centro geriátrico. **MÉTODO:** estudio descriptivo de corte transversal de los síntomas neuropsiquiátricos predominantes en la población

adulto mayor institucionalizada. **RESULTADOS:** el rango etario predominante en la población de estudio estuvo comprendido entre las edades de 65 años en adelante, se tomó la muestra de 25 adultos mayores, siendo 7 participantes masculinos (28%) y 18 femeninos (72%). Analizando los resultados del parámetro de síntomas neuropsiquiátricos se encontró prevalencia de los siguientes síntomas neuropsiquiátricos: ansiedad, delirios y alucinaciones. **CONCLUSIÓN:** se encontró dentro del proceso estadístico similitudes en cuanto a dos síntomas neuropsiquiátricos en los diagnósticos de demencia los cuales son delirios y alucinaciones, los cuales fueron los predominantes dentro de los diferentes grupos.

Palabras clave

neuropsiquiátrico, demencia, adulto mayor, prevalencia, institucionalización.

Abstract

PROBLEM: to know the prevalence of neuropsychiatric symptoms in institutionalized older adults. **OBJECTIVE:** to determine the prevalence of neuropsychiatric symptoms in older adults with dementia institutionalized in a geriatric center. **METHOD:** descriptive cross-sectional study of the predominant neuropsychiatric symptoms in the institutionalized older adult study population. **RESULTS:** the predominant age range in the study population was intermediate between the ages of 65 years and older. The sample of 25 older adults was taken, with 7 male participants (28%) and 18 female (72%). Analyzing the results of the parameter of neuropsychiatric symptoms, the prevalence of the following neuropsychiatric symptoms was found anxiety, delusions and hallucinations. **CONCLUSION:** within the statistical process, similarities were found in terms of two neuropsychiatric symptoms in the diagnoses of dementia, which are delusions and hallucinations, which were the predominant ones within the different groups.

Keywords

neuropsychiatric, dementia, older adults, prevalence, institutionalization.

Introducción

Diversos factores pueden llevar a que un adulto mayor sea institucionalizado. (Rozzini et al., 2006) Nos dice que la interacción entre las características de un paciente y un cuidador tiene un efecto relevante en la internación del adulto mayor en los hogares, pudiendo ser esta una de las múltiples

causas por el que se decide integrar a un adulto mayor a un hogar o residencia. Las residencias brindan al adulto mayor la oportunidad de poder realizar todas aquellas actividades que con anterioridad realizaban y actividades recreativas que permiten al adulto mayor tener un sentimiento de pertenencia. Según (Cañas-Lucendo et al., 2020) La demencia es uno de los desafíos más grandes de este siglo, ya que conlleva dificultades en diferentes aspectos: socioeconómicos, personales, emocionales entre otros. La demencia implica la pérdida de muchas funciones ejecutivas y síntomas neuropsiquiátricos que repercuten en la vida cotidiana, por lo que un acompañamiento adecuado puede ser un aporte importante para mantener la calidad de vida. La demencia es una enfermedad degenerativa por lo que un diagnóstico temprano puede ayudar a mantener una buena calidad de vida.

La demencia no es una enfermedad, es un síndrome crónico que describe alteraciones adquiridas de la memoria y otras habilidades cognitivas, además de cambios en la conducta, pero que sobre todo compromete las actividades de vida diaria. Por esta razón es importante recalcar que la demencia afecta la calidad de vida del adulto mayor y por ende también un aumento de síntomas conductuales. Según (Yaffe, 2002) la institucionalización es una decisión compleja que depende mucho de las características del paciente y sus síntomas neuropsiquiátricos y de cómo el cuidador puede o no afrontar estas situaciones.

El cuestionario NPI-Q es una herramienta que permite hacer una evaluación clínica de la sintomatología neuropsiquiátrica para las enfermedades que cursan la demencia. Los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia (SPCD) son un conjunto heterogéneo de reacciones psicológicas, síntomas psiquiátricos y comportamientos anómalos debidos a la presencia de demencia. (Abizanda et al., 2009). En el presente proyecto de investigación se desea conocer la sintomatología neuropsiquiátrica prevalente en los diagnósticos de demencia según su clasificación. Para ese fin se ha escogido una metodología con un tipo de estudio descriptivo de tipo transversal haciendo una medición de la prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos con la evaluación NPI-Q a un total de 25 adultos mayores entre 65 años y más, 18 mujeres y 7 hombres.

Posteriormente se procederá a realizar una evaluación de cuáles son los síntomas neuropsiquiátricos predominantes en cada uno de los tipos de demencia y cuales comparten en común según su prevalencia.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo de corte transversal que valora la predominancia de síntomas neuropsiquiátricos en 25 adultos mayores institucionalizados en la Residencia geriátrica Casa de los Ángeles; a los 25

adultos mayores diagnosticados con demencia se les evalúa con el cuestionario NPI-Q para detectar los síntomas neuropsiquiátricos más comunes dentro de los diferentes tipos de demencia encontrados dentro de la residencia.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados del cuestionario NPI-Q aplicado a adultos mayores con demencia, institucionalizados en un centro de residencia geriátrica Casa de los Ángeles, para este estudio fueron tomados en cuenta los diagnósticos más frecuentes de demencia en adulto mayor, siendo: demencia por Alzheimer, demencia frontotemporal, demencia por cuerpos de Lewy y enfermedad de Parkinson. El cuestionario fue aplicado en 25 adultos mayores institucionalizados; identificando en la residencia a, 10 personas con demencia por Alzheimer, 6 personas con demencia frontotemporal, 5 personas con demencia por cuerpos de Lewy y 4 personas con enfermedad de Parkinson. Los resultados de la prevalencia de los síntomas neuropsiquiátricos se presentan en las siguientes tablas.

Tabla 1

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en demencia por Alzheimer

Síntomas neuropsiquiátricos	Resultado	Porcentaje
Delirios	8	80%
Alucinaciones	7	70%
Agitación o agresividad	8	80%
Depresión	3	30%
Ansiedad	10	100%
Euforia	6	60%
Apatía	2	20%
Desinhibición	2	20%
Irritabilidad	5	50%
Disturbio Motor	0	0%
Conductas Nocturnas	4	40%
Apetito y alimentación	3	30%

Nota: resultados obtenidos en el cuestionario NPI-Q en adultos mayores institucionalizados. Evidencia de los síntomas neuropsiquiátrico de la demencia de Alzheimer.

Según los resultados se puede observar que los adultos mayores que tienen un diagnóstico de demencia por Alzheimer presentan los siguientes síntomas neuropsiquiátricos: 100% de la población presentó ansiedad, 80% demostraron agitación/agresividad y delirios, 50% irritabilidad, 40% presentó conductas nocturnas, 30% presentó problemas con apetito y alimentación, 20% apatía y desinhibición y por último un 10% disturbio motor. Siendo entonces el síntoma con mayor prevalencia, la ansiedad, agresividad y conductas nocturnas, y los menos frecuentes cambios en el apetito y alimentación, apatía y disturbio motor.

Tabla 2

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en demencia por cuerpos de Lewy

Síntomas neuropsiquiátricos	Resultado	Porcentaje
Delirios	5	100%
Alucinaciones	5	100%
Agitación o agresividad	3	60%
Depresión	2	40%
Ansiedad	5	100%
Euforia	3	60%
Apatía	1	20%
Desinhibición	2	40%
Irritabilidad	3	60%
Disturbio Motor	1	20%
Conductas Nocturnas	5	100%
Apetito y alimentación	3	60%

Nota: resultados obtenidos en el cuestionario NPI-Q en adultos mayores institucionalizados. Síntomas neuropsiquiátricos de la demencia en demencia por Cuerpos de Lewy y su porcentaje según su prevalencia.

Según los resultados de la tabla 2, se puede observar que los adultos mayores que tienen un diagnóstico de demencia por cuerpos de Lewy presentan los siguientes síntomas neuropsiquiátricos: 100% de la población presentó delirios, alucinaciones, ansiedad y conductas nocturnas, 60% demostraron euforia, irritabilidad, cambios en la alimentación y agresividad, 40 % desinhibición y depresión, 20% presentó apatía, y disturbio motor. Siendo entonces el síntoma con mayor prevalencia los delirios, alucinaciones, conductas nocturnas y ansiedad, y los menos frecuentes cambios en el apetito y alimentación, apatía, disturbio motor y desinhibición.

Tabla 3

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en demencia fronto- temporal

Síntomas neuropsiquiátricos	Resultado	Porcentaje
Delirios	5	83.3%
Alucinaciones	5	83.3%
Agitación o agresividad	4	66.6%
Depresión	5	83.3%
Ansiedad	3	50%
Euforia	2	33.3%
Apatía	6	100%
Desinhibición	5	83.3%
Irritabilidad	4	66.6%
Disturbio Motor	1	16.6%
Conductas Nocturnas	2	33.3%
Apetito y alimentación	2	33.3%

Nota: resultados obtenidos en el cuestionario NPI-Q en adultos mayores institucionalizados. Síntomas neuropsiquiátricos de la demencia frontotemporal y su porcentaje de prevalencia.

Según los resultados de la tabla 3, se puede observar que los adultos mayores que tienen un diagnóstico de demencia Frontotemporal presentan los siguientes síntomas neuropsiquiátricos: 100% de la población presentó apatía, 83.3% demostraron desinhibición, depresión y delirios, 66.6

% presentaron irritabilidad y agresividad, 50% presento ansiedad, 33.3% cambios en el apetito, conductas nocturnas y euforia y un 16.6% presento disturbio motor. Siendo entonces el síntoma con mayor prevalencia la apatía, desinhibición, depresión y delirios y los menos frecuentes disturbio motor, conductas nocturnas y apetito y alimentación.

Tabla 4

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en demencia Parkinson

Síntomas neuropsiquiátricos	Resultado	Porcentaje
Delirios	3	75%
Alucinaciones	3	75%
Agitación o agresividad	2	50%
Depresión	4	100%
Ansiedad	4	100%
Euforia	0	0%
Apatía	0	0%
Desinhibición	1	25%
Irritabilidad	2	50%
Disturbio Motor	1	10%
Conductas Nocturnas	3	75%
Apetito y alimentación	1	25%

Nota: resultados obtenidos en el cuestionario NPI-Q en adultos mayores institucionalizados. Síntomas neuropsiquiátricos de la demencia de Parkinson y su porcentaje de prevalencia.

Según los resultados de la tabla 4, se puede observar que los adultos mayores que tienen un diagnóstico de enfermedad de Parkinson presentan los siguientes síntomas neuropsiquiátricos: 100% de la población presentó depresión, ansiedad, 75% demostraron conductas nocturnas, delirios y alucinaciones, 50% presentaron irritabilidad y agresividad, 25% presentó problemas en el apetito y alimentación y desinhibición y 0% euforia y apatía. Siendo entonces los síntomas con mayor prevalencia la depresión y ansiedad y los menos frecuentes la apatía, euforia, y disturbio motor.

Tabla 5

Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en las demencias.

Síntomas neuropsiquiátricos	Resultado	Porcentaje
Delirios	21	84%
Alucinaciones	20	80%
Agitación o agresividad	17	68%
Depresión	14	56%
Ansiedad	22	88%
Euforia	11	44%
Apatía	9	36%
Desinhibición	10	40%
Irritabilidad	14	56%
Disturbio Motor	6	24%
Conductas Nocturnas	14	56%
Apetito y alimentación	9	36%

Nota: resultados obtenidos en el cuestionario NPI-Q en adultos mayores institucionalizados.

Síntomas neuropsiquiátricos de las demencias y su porcentaje de prevalencia.

Según los resultados obtenidos se puede observar en la tabla 5, que un común denominador en la prevalencia de los síntomas neuropsiquiátricos que se manifiestan con mayor frecuencia en las demencias es la presencia de ansiedad, delirios, alucinaciones y agresividad y con menor frecuencia disturbio motor, apatía y cambios en la alimentación.

Discusión

La demencia es una de las patologías más estudiadas en el adulto mayor, tiene como característica que es neurodegenerativa y progresiva, por lo tanto, los pacientes con demencia demandan cuidados especializados dentro de los servicios sanitarios. Según Francesc, et al., (2012) La demencia incrementa el riesgo de sufrir problemas físicos de salud y, además, es un factor de riesgo para el desarrollo de delirium debido a enfermedad médica añadida o a los fármacos utilizados. A medida que la enfermedad de Alzheimer avanza, se produce aumento del deterioro funcional. Existen varios tipos de demencia que pueden ser diagnosticados en un centro geriátrico, sin embargo, los más conocidos son: la demencia por Alzheimer, la demencia frontotemporal, demencia por cuerpos de Lewy, enfermedad de Parkinson y demencia vascular. Según Engelborghs, et al., (2005) La

evaluación del comportamiento puede ayudar a diferenciar entre diferentes formas de demencia, lo que enfatiza aún más la necesidad de desarrollar escalas de evaluación del comportamiento nuevas y más sensibles.

Las demencias poseen características similares en cuanto al deterioro cognitivo, deterioro funcional y desarrollo de síntomas conductuales, sin embargo, también se encuentran diferencias significativas que pueden ser evaluadas por medio de pruebas neurocognitivas y resonancias magnéticas que se utilizan para detectar anomalías en el cerebro. En los pacientes con demencia institucionalizados los síntomas neuropsiquiátricos que presentan prevalencia elevada se asociaban con la gravedad de la demencia GDS, el uso de neurolépticos, inhibidores de la colinesterasa y memantina. (Robles, et al., 2012).

El objetivo del estudio fue poder determinar y conocer la prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en adultos mayores con demencia que se encuentran institucionalizados en una residencia geriátrica. Para ello se tomaron como muestra 25 adultos mayores con distintos tipos de demencia, para poder dilucidar las diferencias significativas de los síntomas neuropsiquiátricos en cada una de las demencias. Los síntomas cambian y aumentan en intensidad a medida que avanza la enfermedad. (García-Martin, et al., 2022)

Los síntomas conductuales, que están englobados como síntomas neuropsiquiátricos (SNP) son muy frecuentes a lo largo del curso evolutivo de la enfermedad. Se puede inferir que la mayoría de los pacientes con demencia presentan síntomas conductuales que varían en la severidad y frecuencia, tomando en cuenta que en la mayoría de las pacientes con demencia presentan una mayor frecuencia e intensidad de los SNP según su deterioro cognitivo; si el paciente presenta un deterioro cognitivo en una etapa grave, los síntomas conductuales suelen agravarse. Los síntomas psicológicos y conductuales de la demencia (SPCD) son un conjunto heterogéneo de reacciones psicológicas, síntomas psiquiátricos y comportamientos anómalos debidos a la presencia de demencia. Se consideran SPCD la apatía, las alucinaciones, la agitación, la depresión, la ansiedad, la euforia, la irritabilidad, la desinhibición, los delirios, las conductas aberrantes o anómalas, los trastornos del sueño y las alteraciones de la conducta alimentaria (López, et al., 2009)

Según el estudio en la demencia por Alzheimer se encuentra una prevalencia de síntomas neuropsiquiátrico siendo los más frecuentes ansiedad, agresividad y delirios. Se pudo observar durante la evaluación y entrevista con informantes clave, que la ansiedad y agresividad en el

Alzheimer se agrava generalmente por la tarde a lo que se le conoce como síndrome del crepúsculo, otro síntoma neuropsiquiátrico que está implicado en Alzheimer es la depresión, el cual puede provocar cambios de apetito y alimentación. La Demencia frontotemporal variante conductual presenta un amplio abanico de signos y síntomas neurocognitivos desde sus estadios más tempranos, que pueden valorarse como cambios de personalidad, desinhibición y pobre control de impulsos, factibles de hallarse en múltiples patologías psiquiátricas (Cruzado, et al., 2021).

La demencia frontotemporal de tipo conductual los síntomas que ocuparon mayor prevalencia son la apatía, delirios, desinhibición y depresión y con menos frecuencia disturbio motor; sin embargo, los pacientes con demencia frontotemporal que presentan depresión y apatía tienen una alta probabilidad de desarrollar problemas con la alimentación. En la demencia por cuerpos de Lewy se puede observar que los síntomas más frecuentes son los delirios, alucinaciones y conductas nocturnas, los informante claves indican que también es frecuente la agresividad e irritabilidad que se manifiestan como producto de algún delirio o alucinación. En diversos estudios, se ha buscado relacionar la aparición de la sintomatología psiquiátrica en pacientes con enfermedad de Parkinson, encontrando el síntoma más frecuente era la depresión, seguida de alucinaciones y apatía, concluyendo que los pacientes con Parkinson que presentaban demencia eran más susceptibles a presentar síntomas psicóticos, argumentando que podría deberse a la presencia de cuerpos de Lewy corticales (Celaya et al., 2019).

Es necesario considerar al momento de analizar los resultados algunas variables que pueden interferir en el estudio, como la comorbilidad con las patologías, los fármacos suministrados y los cuidados especializados dentro del centro geriátrico que pueden tener un papel importante como modificadores de los resultados obtenidos.

No se han encontrado estudios que analicen la relación que tiene los síntomas neuropsiquiátricos con los pacientes con demencia institucionalizados y no institucionalizados, sin embargo, es importante mencionar que algunos SNP se pueden dar en pacientes con demencia causados por la poca familiarización con el entorno y las personas que lo cuidan, por esta razón es vital que el cuidador primario en la residencia geriátrica no sea rotativo para el manejo de los mismos síntomas. La demencia es de especial relevancia en el ámbito institucional dado que la evolución de la enfermedad y los cambios sociales no favorecen la permanencia en el hogar (López et al., 2009).

Una característica encontrada en el estudio es que la mayor parte de pacientes institucionalizados

en general se encuentran en estadios de deterioro cognitivo más avanzados. Cada SNP tiene una base fisiológica distinta y un abordaje terapéutico diferente, es importante para su manejo identificar claramente los síntomas y valorar la severidad, para este estudio se utilizó el instrumento neuropsychiatric inventory conocido por sus siglas como NPI que evalúa los 13 síntomas más frecuentes en la demencia. En general dentro de la prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en adultos mayores institucionalizados se puede encontrar en común con todas las demencias una prevalencia de síntomas como delirios, ansiedad y agresividad Dichos síntomas mencionados pueden llegar a manifestarse antes de un deterioro cognitivo o puede surgir en el transcurso del deterioro por la enfermedad.

Cabe mencionar que los síntomas neuropsiquiátricos por demencia afectan la calidad de vida en conjunto del paciente y sus cuidadores aumentando el riesgo de institucionalización. Los síntomas neuropsiquiátricos en la demencia son un problema común e importante tienen diferentes síntomas y su propio curso específico, la mayoría de las veces muestran un curso intermitente, pero los problemas de comportamiento en general están crónicamente presentes. (Aalten et al., 2005)

Conclusión

La prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en adultos institucionalizados dependen generalmente de la gravedad de la demencia, el tipo de demencia, los cuidados especializados, los medicamentos utilizados e inclusive el entorno del paciente que en ocasiones puede que sea un detonante de algún síntoma conductual, sin embargo, en el presente estudio se presentan los principales síntomas neuropsiquiátricos en las demencias, dando como resultado que el síntoma más predominante en las demencias no importando el tipo, es la presencia de ansiedad, delirios y alucinaciones. Las demencias constituyen un problema de salud pública, son patologías crónicas que afectan la funcionalidad del adulto mayor y tiene un impacto importante en la familia y los cuidadores primarios. Las manifestaciones conductuales pueden ser diversas y varían según la patología, deterioro cognitivo o comorbilidad con otras enfermedades, generalmente en las residencias geriátricas se puede observar que los adultos mayores son institucionalizados cuando el estadio de demencia se encuentra grave y tienen una importante relación con el aumento de los síntomas neuropsiquiátricos.

Referencias

- Aalten P., de Vugt M.E., Jaspers N., Jolles J., Verhey F.R. (2005) *El curso de los síntomas neuropsiquiátricos en la demencia. Parte I: resultados del estudio longitudinal de dos años de Maasbed. Int J Geriatr Psiquiatría*.20(6):523-30. DOI: 10.1002/gps.1316
- Abizanda, E. López Jiménez, L. Romero, P.M. Sánchez Jurado, M. León, E. Martín S., (2009) *Síntomas psicológicos y conductuales en deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer. Rev Esp Geriatr Gerontol*, 44 (2009), pp. 238-243 <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2009.03.018>
- Cañas-Lucendo, M., Perea-Bartolomé, M., y Ladera-Fernández, V. (2020). *Trastornos neuroconductuales en la demencia tipo Alzheimer. Terapia Psicológica (En línea)*, 38(2), 223-242. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000200223>
- Cruzado, L., Custodio, N., Montesinos, R., & Lanata, S. (2021). Demencia frontotemporal – variante conductual como diagnóstico diferencial de trastornos psiquiátricos primarios. *Revista de neuro-psiquiatría*, 84(3), 183–204. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4035>
- Custodio, N, I. P. de, Becerra-Becerra, Y., Alva-Díaz, C., Montesinos, R., Lira, D., Herrera-Pérez, E., Cuenca-Alfaro, J., Valeriano-Lorenzo, E., Castro-Suárez, S., Hospital Militar Geriátrico, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Neurociencias, I. P. de, Instituto de Salud del Niño, Neurociencias, I. P. de, Neurociencias, I. P. de, & Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (2017). Validación y precisión de la escala de deterioro global (GDS) para establecer severidad de demencia en una población de Lima. *Ces medicina*, 31(1), 14–26. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.31.1.2>
- Engelborghs S., Maertens K., Nagels G., Vloeberghs E., Mariën P., Symons A, Ketels V., Estercam S., Somers N., De Deyn PP (2005) *Neuropsychiatric symptoms of dementia: cross-sectional analysis from a prospective, longitudinal Belgian study. Int J Geriatr Psychiatry*. Nov;20(11):1028-37. Doi: 10.1002/gps.1395.
- Francesc Formiga, M.J.. M. Robles J., Fort I., (2012) *Dementia, a progressive disease: severe dementia. Identification of end-stage dementia, Revista española de geriatría y gerontología*, pag 96-101 DOI: [10.1016/j.regg.2009.05.009](http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2009.05.009)
- García-Martín, V., de Hoyos-Alonso, M.C, Ariza-Cardiel, G. (2022) *Síntomas y subsíndromes neuropsiquiátricos en pacientes con diferentes estadios de demencia en seguimiento desde atención primaria (proyecto NeDEM): un estudio transversal. BMC Geriatr* 22, 71. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02762-9>
- Celaya L., Amiel T. Pérez, G., Rafael, J., Márquez, M., Cárdenas, Toledo R, M., Porfirio, C. C., Denes, M., Avila, C., & Luis, G.-H. (2019) *Artículo enfermedad de Parkinson más allá de lo motor* [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/23/V%C3%A1squez/Vasquez-23\(10\)150319.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/23/V%C3%A1squez/Vasquez-23(10)150319.pdf)
- López Mongil, J.A. López Trigo, F.J. Castrodeza Sanz, S. Tamames Gómez, T. León Colombo (2009) Grupo de trabajo de Atención sanitaria en residencias de ancianos de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Prevalencia en pacientes institucionalizados: estudio Resydem. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 44 (2009), pp. 5-11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2008.06.001>

Robles A. Castiñeiras, Gabriel J. Díaz Grávalos, Reinoso Hermida S., López González A., Vázquez Gil C., Alejandro A. García Caballero (2012) *Prevalencia de síntomas neuropsiquiátricos en pacientes institucionalizados con diagnóstico de demencia y factores asociados: un estudio transversal multicéntrico*. *Revista Española de Geriátria y gerontología* 47(3):96-101. doi: 10.1016/j.regg.2012.02.002

Rozzini L., Cornali C., Chilovi B.V., Ghianda D., Padovani A., Trabucchi M. (2006) *Predictores de institucionalización en pacientes dementes dados de alta de una unidad de rehabilitación*. *JAMA* 296(6):345-9. doi: 10.1016/j.jamda.2005.11.008.

Yaffe K., Fox P., Newcomer R., Sands L., Lindquist K., Dane K., Covinsky K.E. (2002) *Características del paciente y cuidador y colocación en hogares de ancianos en pacientes con demencia*. *JAMA* 287(16):2090-7. doi: 10.1001/jama.287.16.2090

Sobre las autoras

Rocio Michelle Ramírez López

Psicóloga clínica y terapeuta ocupacional, con experiencia en atención psicológica a adultos mayores con demencia, y formaciones en atención integral al trauma, actualmente cursante de la Maestría de Neurociencias con énfasis en Neurocognición de CUNZAC.

Joseline Daniela Noj García

Psicóloga Clínica, con experiencia en la atención de niños en hogares institucionales y actualmente cursante de la Maestría de Neurociencias con énfasis en Neurocognición de CUNZAC.

Declaración de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2024 Rocio Michelle Ramírez López y Joseline Daniela Noj García. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.