
DIFERENCIAS EN EL LENGUAJE DE LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE Y CON ESQUIZOFRENIA

Alba Ayuso Lanchares
Emilio González Pablos
Carlos Martín Lorenzo
Irene Rubio Prieto

Fundación Hospitalarias Palencia.
emilio.gonzalez@fundacionhospitalarias.org

Resumen

El Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y la Esquizofrenia, aunque distintos en su naturaleza, pueden compartir características, como el deterioro cognitivo y las dificultades del lenguaje. Este estudio busca describir y comparar las características del lenguaje y la atención en personas con DCL y esquizofrenia. Para ello, se utilizó un diseño analítico no experimental de casos y controles. Se evaluaron 42 participantes, divididos en grupos de DCL y esquizofrenia con DCL. Se aplicaron pruebas neuropsicológicas y de lenguaje. Los

resultados se obtuvieron mediante pruebas como el MEC-30, el Test Peabody de vocabulario en imágenes, la Breve Batería Neuropsicológica de Evaluación del lenguaje oral en adultos-mayores (NEUROBEL) y el Test de las Caras-R. Los grupos de personas con DCL y esquizofrenia no difieren significativamente en el cociente intelectual del Peabody, decisión léxica auditiva, comprensión de oraciones, denominación de dibujos, completar oraciones y el Test de las Caras. Sin embargo, muestran diferencias significativas en el percentil del Peabody, discriminación de fonemas, emparejamiento palabra hablada-dibujo, repetición, denominación de acciones, compren-

sión, expresión, total del Neurobel e Índice de Impulsividad (ICI) del Test de las Caras. Los pacientes con DCL y esquizofrenia tienen dificultades en la comprensión semántica y la atención. Sorprendentemente, los pacientes con esquizofrenia y DCL muestran mejores resultados en las pruebas del Neurobel que aquellos con DCL solamente. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de algunas diferencias, los fonoaudiólogos pueden realizar intervenciones en grupo para ciertas áreas, pero deben considerar las diferencias en el número de dominios cognitivos afectados en cada paciente.

Palabras clave: Esquizofrenia. Deterioro cognitivo leve. Lenguaje y atención.

LANGUAGE DIFFERENCES BETWEEN INDIVIDUALS WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT AND WITH SCHIZOPHRENIA

Abstract

Mild Cognitive Impairment (MCI) and schizophrenia, while distinct in nature, can share characteristics such as cognitive impairment and language difficulties. This study aims to describe and compare language and attention characteristics in individuals with MCI and schizophrenia. An analytical non-experimental case-control design was employed, evaluating 42 participants divided into MCI and schizophrenia with MCI groups. Neurop-

ychological and language tests, including the MEC-30, Peabody Picture Vocabulary Test, Brief Neuropsychological Battery for Oral Language Evaluation in Older Adults NEUROBEL, and Faces Test-R, were administered. The groups of individuals with MCI and schizophrenia do not significantly differ in Peabody IQ, auditory lexical decision, sentence comprehension, picture naming, sentence completion, and Faces Test acuity minus errors. However, significant differences were found in Peabody percentile, phoneme discrimination, spoken word-picture matching, repetition, action naming, comprehension, expression, total Neurobel score, and Impulsivity Index (ICI) of the Faces Test. Patients with MCI and schizophrenia exhibit difficulties in semantic comprehension and attention. Surprisingly, patients with schizophrenia and MCI perform better in Neurobel tests than those with MCI alone. These findings suggest that, despite some differences, speech therapists can conduct group interventions for certain areas but should consider variations in the number of affected cognitive domains in each patient.

Key words: Schizophrenia. Mild cognitive impairment. Language and attention.