



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

6° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA GERONTOGERIATRICA

**ENSAYO – DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO
MAYOR**

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

**TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ.
17 / 07 / 2021**

DETERIORO COGNITIVO EN EL ADULTO MAYOR

INTRODUCCIÓN

La cognición, en general se entiende como el funcionamiento intelectual que nos permite interactuar con el medio en el que nos desenvolvemos. Con el envejecimiento se presentan en el cerebro de forma normal cambios que dependen de muchas funciones cerebrales y pueden llevar a presentar alteraciones cognitivas o bien continuar su función normal.

OBJETIVO GENERAL

Tener el conocimiento sobre deterioro cognitivo y posibles síndromes asociados para saber cómo ayudar al paciente y que actividades son necesarias en la vida cotidiana para estimular sus sentidos y su cerebro.

DESARROLLO

El deterioro cognitivo es síndrome geriátrico que se caracteriza por la pérdida o deterioro de las funciones mentales en distintas áreas de conducta, algunas pueden ser la memoria, orientación, cálculo, comprensión, juicio, lenguaje, reconocimiento visual, conducta y personalidad.

Otras alteraciones incluyen: depresión, déficit auditivo y visual, hipotiroidismo, efectos adversos de medicamentos, etc.

*Demencia: trastorno neurológico caracterizado por el deterioro de las funciones cognitivas y por presencia de cambios comportamentales, esto puede intervenir con el funcionamiento social, ocupacional o en algunos casos en ambas.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS

- Pérdida neuronal progresiva.
- La atrofia cerebral es evidente por un ensanchamiento ventricular, el volumen cerebral tiene una disminución progresiva.
- Hay disminución en la conectividad a nivel de hipocampo y la región temporoparietal que condiciona un defecto del procesamiento de nueva información.
- Los neurotransmisores se encuentran disminuidos, principalmente la acetilcolina que participa junto con el sistema límbico para el procesamiento del aprendizaje, el cual es más lento en el adulto mayor.
- Los cambios vasculares asociados a la edad se caracterizan por la formación de ateromas pequeños, engrosamiento y remplazo del tejido muscular por tejido fibroso haciendo los vasos más gruesos y rígidos (arterioesclerosis).
- La hipertensión y la diabetes favorecen cambios ateroscleróticos hialinos.
- La presencia de placas neuríticas, lesiones neurofibrilares, placas seniles, la acumulación del β -amiloide y lipofuscina a nivel cortical y subcortical se acumulan de manera habitual en el curso del envejecimiento, sin embargo su presencia excesiva se asocia a deterioro cognoscitivo.

SÍNDROMES GERIATRICOS Y SU ASOCIACIÓN A DETERIORO COGNITIVO

SÍNDROME DE CAÍDAS

Los adultos mayores que presentan deterioro cognitivo o demencia, tienen mayor riesgo de caídas las cuales pueden ser manifestación de las mismas u otras enfermedades degenerativas, sobre todo si se llega a presentar de forma progresiva.

Principales factores de riesgo: alteraciones motoras, déficit visual, deterioro cognitivo severo, dificultad funcional, caídas previas, alteraciones en conducta, uso de antipsicóticos, baja densidad ósea, sarcopenia, fragilidad.

SÍNDROME DE FRAGILIDAD

En los adultos mayores con este síndrome, se debe implementar la realización de actividad física, ingesta de alimentos de acuerdo a sus necesidades y limitar prescripción de fármacos que interfieran con la cognición, causen mareos o afecten los músculos, es importante que lo valore un médico geriatra para llevar mejor manejo de la fragilidad, demencia o deterioro.

SÍNDROME DE ABATIMIENTO FUNCIONAL

La disminución en por lo menos 2 de las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) incrementa el riesgo de demencia.

En los adultos mayores se debe e buscar intencionadamente abatimiento funcional en AIVD, medido con la escala funcional de Lawton y Brody, y quienes tengan deterioro en al menos una AIVD deben ser explorados en búsqueda de deterioro cognoscitivo o demencia por lo menos cada año.

DELIRIUM

Se conoce cómo un trastorno de la atención y cognición, se presenta en pacientes vulnerables y puede ser secundario a una patología médica aguda.

POLIFARMACIA

Es una de las situaciones más frecuentes con implicaciones relacionadas a la morbimortalidad en el adulto mayor, provoca cambios fisiológicos afectando la distribución de medicamentos e implica alteraciones en la motilidad intestinal, aumento del pH gástrico, disminución en el transporte activo de hierro o vitaminas, cambios en la distribución por disminución de agua corporal total, reducción de la masa magra corporal y de las proteínas totales que afecta el transporte ligado a ellas.

SÍNDROME DE PRIVACIÓN SENSORIAL

Es la afección total o parcial de la función visual, auditiva, gustativa u olfatoria, puede limitar uno o más sentidos a la vez y genera disfunción en el ambiente biopsicosocial, tiene repercusión directa en la independencia y la calidad de vida del adulto mayor.

DESNUTRICIÓN

La desnutrición en los adultos mayores puede provocar varios problemas de salud, incluidos los siguientes: Un sistema inmunitario débil que aumenta el riesgo de infecciones, recuperación incorrecta de las heridas, debilidad muscular y disminución de la masa ósea lo cual puede causar caídas y fracturas.

TALLER DE ACTIVIDADES EN EL ADULTO MAYOR CON DETERIORO COGNITIVO

EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

- * Ordenar imágenes/ memorama.
- * Ordenar palabras.
- * Leer y elegir.
- * Señalar cantidad de objetos.
- * Ordenar objetos según categoría.
- * Asociar palabras.
- * Otorgar al paciente un cuaderno de ejercicios cognitivos puede ayudar a mejorar la memoria y el razonamiento.

ACTIVIDAD SENSORIAL

Destaca el escuchar y el reconocer sonidos o melodías, hacer actividades con objetos o texturas que puedan reconocer con el tacto.



ACTIVIDAD ARTÍSTICA

Este tipo de actividades además puede ayudar a los pacientes a desarrollar autoestima positiva y los libera del estrés.

Pueden copiar o calcar dibujos y pintarlos utilizando diferentes colores o texturas, también es aceptable utilizar pinturas para dedos.

Para trabajar con la memoria y recuerdos es bueno crear un álbum fotográfico incluyendo cada momento importante o emocionante para el paciente.



NOTA: la implicación de los familiares, además del cuidador es de vital importancia, ya que el optimismo y cariño del familiar a la hora de llevar a cabo sus actividades ayudan a conseguir resultados positivos y mejorar su estado de ánimo y autoestima.

DESTREZAS MOTORAS FINAS

En este tipo de actividades se puede trabajar con cuadernillos de caligrafía, tejer, bordar, permitir que los adultos mayores realicen tareas sencillas del hogar como por ejemplo ordenar la ropa, este tipo de actividades hacen que el adulto mayor se sienta útil y mejore su autoestima, es importante mencionar que dentro de las actividades del hogar el adulto no tenga contacto con utensilios que puedan dañarlo de manera física: cuchillos, tijeras u otros objetos punzocortantes.



LENGUAJE Y ARITMÉTICA

Pueden incluirse sopas de letras, sudoku, ajedrez, crucigramas.



JUEGOS DE ORIENTACIÓN

Se pueden utilizar imágenes a base de puntos de modo que estos se vayan uniendo para revelar un dibujo oculto, actividades con mapas de distintos lugares, ordenar pasos para realizar actividades cotidianas (recetas de cocina), realizar puzzles.



JUEGOS DE MESA

Ajedrez, damas chinas, cartas, dominó, son algunas actividades que se pueden realizar dentro de este campo, ya que no solo ayudan neuronalmente, sino que también ayudan al adulto a socializar



CONCLUSIÓN

Conforme van pasando los años los humanos cambiamos tanto física como mentalmente, esto depende del estilo de vida que se lleve, pero en algunos casos también se ven implicados los antecedentes heredofamiliares.

En el caso del adulto mayor con deterioro cognitivo es importante ser paciente con ellos, ya que algunos pierden la capacidad de pensar correctamente por si mismos, intentar brindarle una vida digna como cualquier persona se merece, ayudarlo a sobrellevar sus defectos y realizar actividades que ayuden a frenar o disminuir el progreso de enfermedades que puedan presentarse con el tiempo.

Cabe destacar que hay que mantener al adulto mayor realizando actividades de memoria y razonamiento para ayudar a la estimulación de su cerebro, realizar actividades con el paciente de acuerdo a sus necesidades, cuidar su alimentación e higiene, en estos procesos en bueno el acompañamiento de los seres queridos para que el paciente no se sienta solo y posteriormente caiga en depresión.

Gracias