



*Nombre del Alumnos: **José Sánchez Zalazar***

*Nombre del tema: **Delirio Demencia y Depresión***

*Parcial: **2°***

*Nombre de la Materia: **Medicina paliativa***

*Nombre del profesor: **Dr. Sheila Anahí Urbina Hernández***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **6°***

*Ciudad: **San Cristóbal de las Casas, Chis, Mx.***

*Fecha: **25/04/2023***

A medida que la población envejece, muchos ancianos presentan una o más de las tres “D»: delirio, demencia y depresión.

Debido a que los signos y síntomas muestran solapamiento, la diferenciación entre ellas no siempre es una tarea fácil.

Sin embargo, una valoración precisa es esencial debido a que el tratamiento depende del diagnóstico.

D:	Delirio	Demencia	Depresión
Inicio	<ul style="list-style-type: none"> • Agudo, en horas o días 	<ul style="list-style-type: none"> • Lento, en meses o años 	<ul style="list-style-type: none"> • Relativamente rápido, en semanas o meses
Agudeza	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso agudo, urgencia médica 	<ul style="list-style-type: none"> • Crónica. progresiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Episódica
Evolución	<ul style="list-style-type: none"> • Fluctuaciones cada hora • Intervalos de lucidez y confusión durante el día; la confusión suele empeorar por la noche 	<ul style="list-style-type: none"> • Estable a lo largo del día • Progresión lenta 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ser autolimitada, recurrente o crónica • Los síntomas empeoran por la mañana y mejoran a lo largo del día
Duración	<ul style="list-style-type: none"> • Horas a semanas; desaparece sin tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Progresiva e irreversible; finaliza con la muerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Meses o años; desaparece con tratamiento
Nivel de conciencia	<ul style="list-style-type: none"> • Reducido 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin modificaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Claro pero selectivo
Vigilia	<ul style="list-style-type: none"> • Fluctuaciones anormalmente baja o alta 	<ul style="list-style-type: none"> • Generalmente normal 	<ul style="list-style-type: none"> • Normal, puede ser selectiva
Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Escasa • Falta de dirección y de selectividad • Distracción fácil 	<ul style="list-style-type: none"> • Generalmente sin modificaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit mínimo • Dificultades de concentración
Orientación	<ul style="list-style-type: none"> • Desorientación temporal y espacial 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro a medida que evoluciona la enfermedad • Pérdida de la capacidad para reconocer la función de los objetos cotidianos 	<ul style="list-style-type: none"> • Desorientación selectiva

Memoria	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración de la memoria inmediata y reciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración de la memoria inmediata y reciente • Incapacidad para aprender información nueva • Ausencia de la preocupación por los déficits de memoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede estar alterada (lentitud en el recuerdo, déficit en la memoria reciente) • Preocupación por los déficits de memoria
Razonamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Desorganizado, difícil de seguir, distorsionado 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy disminuido; problemas para encontrar las palabras adecuadas, para el razonamiento abstracto y para el juicio razonado 	<ul style="list-style-type: none"> • Intacto pero matizado por los pensamientos y sentimientos negativos de desesperanza e indefensión
Percepción	<ul style="list-style-type: none"> • Distorsiones importantes, pensamientos ilusorios, alucinaciones visuales o táctiles 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia a las alucinaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Intacta pero matizada por un fondo depresivo; en los casos graves pueden aparecer delirios o alucinaciones
Habla	<ul style="list-style-type: none"> • Incoherente, a gritos beligerante • Puede ser lenta, difícil de comprender 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy empobrecida, tangencial, repetitiva, superficial • Problemas para encontrar las palabras adecuadas • Confabulaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquila y mínima • Puede ser beligerante, combativa • Habilidades del lenguaje intactas
Ciclo del sueño-vigilia	<ul style="list-style-type: none"> • Alterado; cambios casi cada hora 	<ul style="list-style-type: none"> • Alterado; inversión día/ noche 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del despertar por la mañana; somnolencia excesiva durante el día
Factores contribuyentes	<ul style="list-style-type: none"> • Asociación con enfermedades físicas o medicas como infecciones, toxicidad medicamentosa, insuficiencia renal, traumatismo craneoencefálico o drogadicción 	<ul style="list-style-type: none"> • Su causa precisa puede ser desconocida • Asociada a la edad avanzada, las alteraciones cardiovasculares y la drogadicción 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas recientes o acumuladas • Toxicidad por fármacos o drogas

Bibliografía:

Rn, L. A.-F. P. (2015, noviembre 4). *Cómo diferenciar entre depresión, delirio o demencia*. AARP. <https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/expertos/Lyda-Arevalo-Flechas/info-2015/detectar-depresion-delirio-demencia.html>