



**Mi Universidad**

## **Mapa Conceptual**

*NOMBRE DEL ALUMNO: Gumaro Antonio Osorio Delfin*

*NOMBRE DEL TEMA: Tipos de demencia en el Adulto Mayor*

*PARCIAL: 1er parcial*

*NOMBRE DE LA MATERIA: Enfermería del Adulto*

*NOMBRE DEL PROFESOR: Cecilia De La Cruz Sánchez*

*NOMBRE DE LA LICENCIATURA: Enfermería*

*CUATRIMESTRE: 6to Cuatrimestre*

# TIPOS DE DEMENCIA EN EL ADULTO MAYOR

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Presentar pérdida de memoria, mal juicio y confusión;
- Mostrar cambios en la capacidad para hablar, comprender y expresar pensamientos o palabras, y para escribir y leer;
- Deambular y perderse en un barrio que le es familiar;
- Tener problemas para manejar dinero y pagar facturas;
- Preguntar repetidamente las cosas;
- Usar palabras inusuales para referirse a objetos familiares;
- Tardar más en finalizar las tareas diarias habituales;
- Perder interés en actividades diarias o en eventos normales;
- Tener alucinaciones, delirios y paranoia;
- Actuar impulsivamente;
- No preocuparse por los sentimientos de otras personas;
- Presentar problemas de equilibrio y movimiento.

## FACTORES DE RIESGO

Entre los factores que aumentan el riesgo de sufrir demencia cabe destacar:

- La edad (es más común en personas de 65 años o más)
- La hipertensión arterial
- Un exceso de azúcar en la sangre (diabetes)
- El exceso de peso o la obesidad
- El tabaquismo
- El consumo excesivo de alcohol
- La inactividad física
- El aislamiento social
- La depresión.

La demencia es un término general que abarca una variedad de afecciones neurológicas que afectan al cerebro y que empeoran con el tiempo. Es la pérdida de la capacidad de pensar, recordar y razonar a niveles tales que afectan la vida y las actividades diarias. Algunas personas con demencia no pueden controlar sus emociones y otras conductas, y su personalidad puede cambiar.

## TIPOS DE DEMENCIA

La **enfermedad de Alzheimer**, que es el diagnóstico más frecuente que reciben los adultos mayores. Por lo general, se asocia esta enfermedad con acumulaciones anormales de proteínas en el cerebro, a las que se conoce como placas amiloides y ovillos neurofibrilares, junto con la pérdida de conexión entre las células nerviosas.

La **demencia frontotemporal**, que es poco frecuente y tiende a ocurrir en personas menores de 60 años. Se le llama así por las áreas del cerebro que resultan afectadas. Los cambios en el lóbulo frontal dan origen a síntomas conductuales, mientras que los cambios en el lóbulo temporal causan problemas del lenguaje y las emociones.

La **demencia con cuerpos de Lewy**, con síntomas que incluyen problemas de pensamiento, movimiento, conducta y estado de ánimo. Las personas con este tipo de demencia tienen depósitos anormales en el cerebro de una proteína llamada alfa-sinucleína, los que se conocen como cuerpos de Lewy.

La **demencia vascular**, que es un diagnóstico de demencia en personas que presentan cambios vasculares en el cerebro, como un accidente cerebrovascular o una lesión en los vasos pequeños que llevan sangre al cerebro. Las personas que han sido diagnosticadas con demencia vascular también pueden mostrar cambios en la sustancia blanca del cerebro, es decir, los "cables" de conexión cerebral que transmiten mensajes entre las regiones del cerebro.

La **demencia mixta**, que se refiere a un diagnóstico de demencia que se cree que está relacionada con una combinación de cambios en el cerebro. Por ejemplo, puede haber evidencia de cambios que se asocian tradicionalmente con la enfermedad de Alzheimer y con la demencia vascular.

## DIAGNÓSTICO

Es probable que los médicos hagan una serie de pruebas que puedan ayudar a precisar el problema.

- Pruebas cognitivas y neuropsicológicas
- Evaluación neurológica
- Exploraciones del cerebro
- Evaluación psiquiátrica

## TRATAMIENTO Y ATENCIÓN

Las personas con demencia pueden mantener su calidad de vida y mejorar su bienestar:

- Con actividad física
- Participando en actividades e interacciones sociales que estimulan el cerebro y mantienen su actividad diaria

Algunos fármacos pueden ayudar a controlar los síntomas:

- Los inhibidores de la colinesterasa, como el donepezilo, para el alzhéimer
- Los antagonistas de los receptores del NMDA, como la memantina, para el alzhéimer grave y la demencia vascular
- Los fármacos para controlar la tensión arterial y el colesterol pueden prevenir daños en el cerebro debidos a la demencia vascular
- Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) pueden ayudar con los síntomas graves de depresión si los cambios sociales y en el estilo de vida no han servido, pero no deben ser la primera opción

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DEMENCIA

- Programar planes de cuidados individualizados con el objetivo de favorecer el mantenimiento de las capacidades del paciente el mayor tiempo posible.
- Proporcionar al paciente un ambiente coherente y rutinario, para ayudarle a funcionar con sus capacidades disminuidas.
- Evitar entrenar al paciente en conseguir habilidades perdidas, ya que incrementa la sensación de fracaso y la irritabilidad.
- Permitir al paciente comportamientos habituales, como el acaparamiento de objetos o el vagabundeo, siempre que se realicen en un ambiente seguro.
- Valorar en el paciente signos y síntomas de depresión.
- Colocar etiquetas u otras ayudas visuales con el nombre de objetos, ayudándole a recordar su función.
- Colocar un reloj y un calendario grande en su cuarto y marcar con una X los días pasados, ayudándole a recordar la fecha correcta.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <https://www.alzheimers.gov/es/alzheimer-demencias/que-es-demencia>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dementia/diagnosis-treatment/drc-20352019>
- <https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-individualizados-demencia/amp/#Cuidados-de-Enfermeria>
-