

TRIPTICO: SINDROMES GERIATRICOS

Submodulo II

08/03/2025

UDS

Alumno: Marely Concepción Jiménez Gordillo

Maestra: María José Hernández Méndez



¿QUE ES EL DETERIORO COGNITIVO?

El deterioro cognitivo es una enfermedad que se caracteriza por el declive de las funciones asociadas a la memoria, el aprendizaje y el procesamiento mental. Dichas alteraciones pueden derivarse del curso natural del envejecimiento o tener otras causas.



TIPOS

Deterioro cognitivo leve

Un deterioro cognitivo leve significa tener pérdidas de memoria o alteraciones relacionadas con la cognición, pero estas no afectan al funcionamiento cotidiano.

Deterioro cognitivo medio o demencia leve

Un deterioro cognitivo de grado medio o demencia leve se caracteriza por una considerable desorientación en la percepción espacial y temporal.

Deterioro cognitivo notable o demencia moderada

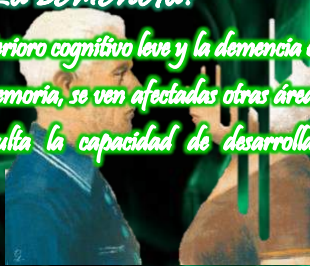
En el tercer grado de deterioros cognitivos nos encontramos con la demencia moderada. En este caso, los síntomas se hacen más visibles.

Deterioro cognitivo severo o demencia grave

En la demencia grave, generalmente, no existe la posibilidad de comunicarse con el paciente, dado que este ya no comprende el mensaje ni puede responder al mismo. Se produce una pérdida completa de la memoria a largo plazo y la persona es totalmente dependiente, ya que no puede cuidar de sí misma.

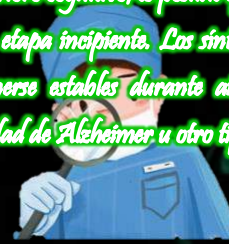
¿EN QUE SE DIFERENCIA UN DETERIORO COGNITIVO DE LA DEMENCIA?

La principal diferencia entre un deterioro cognitivo leve y la demencia es que en esta última, además de la memoria, se ven afectadas otras áreas cerebrales. Esto, a su vez, dificulta la capacidad de desarrollar actividades cotidianas.



CAUSAS

Si bien no existe una causa única del deterioro cognitivo, es posible que se deba a la enfermedad de Alzheimer en etapa incipiente. Los síntomas del deterioro cognitivo pueden mantenerse estables durante años o avanzar hasta la demencia por enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencia.



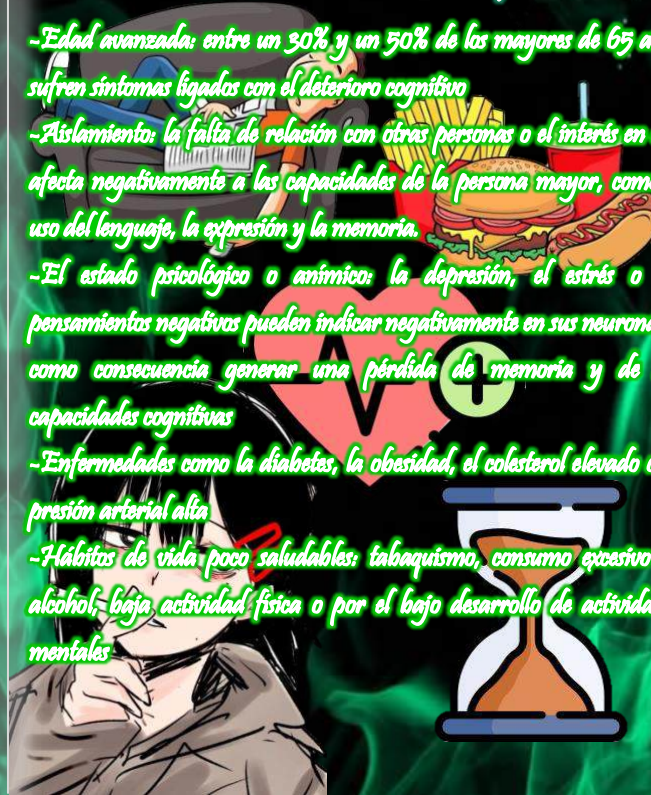
SINTOMAS

- Tiene olvidos frecuentes
- Olvidar acudir a citas o a eventos sociales
- Pierde el hilo de los pensamientos
- Tiene dificultad para seguir una conversación
- Le resulta difícil tomar decisiones, terminar una tarea o seguir instrucciones
- Problemas para orientarse



FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada: entre un 30% y un 50% de los mayores de 65 años sufren síntomas ligados con el deterioro cognitivo
- Aislamiento: la falta de relación con otras personas o el interés en ello afecta negativamente a las capacidades de la persona mayor, como el uso del lenguaje, la expresión y la memoria.
- El estado psicológico o anímico: la depresión, el estrés o los pensamientos negativos pueden indicar negativamente en sus neuronas y como consecuencia generar una pérdida de memoria y de sus capacidades cognitivas
- Enfermedades como la diabetes, la obesidad, el colesterol elevado o la presión arterial alta
- Hábitos de vida poco saludables: tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, baja actividad física o por el bajo desarrollo de actividades mentales



CONSECUENCIAS

- Pérdida de independencia
- Aislamiento social
- Riesgo de caídas y lesiones
- Problemas de salud mental
- Aumento de la carga para los cuidadores
- Costo económico
- Estrés y ansiedad para los familiares
- Cambios en las relaciones familiares



TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

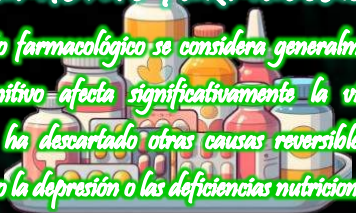
Inhibidores de la colinesterasa: Estos medicamentos aumentan los niveles de acetilcolina, un neurotransmisor importante para la memoria y el aprendizaje. Los inhibidores de la colinesterasa más utilizados son el donepezilo, la rivastigmina y la galantamina. Memantina: Este medicamento regula la actividad del glutamato, otro neurotransmisor involucrado en la función cognitiva.



¿CUANDO SE CONSIDERA EL

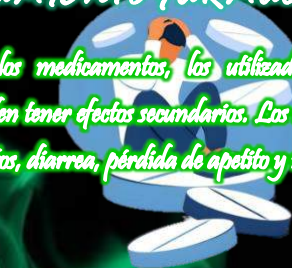
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO?

El tratamiento farmacológico se considera generalmente cuando el deterioro cognitivo afecta significativamente la vida diaria del paciente y se ha descartado otras causas reversibles del deterioro cognitivo, como la depresión o las deficiencias nutricionales.



¿CUALES SON LOS RIESGOS DEL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO?

Como todos los medicamentos, los utilizados para el deterioro cognitivo pueden tener efectos secundarios. Los más comunes incluyen náuseas, vómitos, diarrea, pérdida de apetito y mareos.



TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

El tratamiento no farmacológico es eficaz para el manejo de los síntomas neuropsiquiátricos del adulto mayor (Agitación, agresividad, depresión, alucinaciones, vagabundeo, comportamiento sexual inapropiado). Las alteraciones conductuales en el paciente con deterioro cognitivo pueden ser secundarias a su incapacidad a un nuevo ambiente y debe identificarse y corregirse antes de intentar un tratamiento farmacológico. Para ello, la modificación del entorno domiciliario para adaptarlo al nivel de funcionalidad estimula la independencia y mejora la adaptación. Por ejemplo:

- Recomendar actividad física para mejorar la funcionalidad
 - Incentivar al adulto mayor a realizar actividades básicas de la vida diaria, ajustadas a la capacidad del paciente
 - Educar al cuidador sobre la sintomatología de la enfermedad
- Se recomienda que el cuidador realice otras actividades y solicite ayuda por un similar, como estrategia para aliviar la sobrecarga

PREVENCIÓN

El deterioro cognitivo no se puede prevenir, sin embargo, algunos factores del estilo de vida pueden reducir el riesgo de contraer esta afección:

- No beber grandes cantidades de alcohol
- Limitar la exposición a la contaminación del aire
- Reducir el riesgo de lesiones en la cabeza
- No fumar
- Controlar enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad y la depresión
- Seguir una dieta saludable en nutrientes
- Estimular la mente con rompecabezas, juegos y entrenamientos de la memoria

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- **Apoyo a la memoria:** Utilizar técnicas de apoyo a la memoria, como recordatorios, calendarios, notas y dispositivos electrónicos para ayudar al paciente a recordar información importante
- **Comunicación efectiva:** Adaptar la comunicación al nivel de comprensión del paciente, utilizando un lenguaje sencillo, frases cortas y ejemplos concretos
- **Seguridad:** Crear un entorno seguro para el paciente, eliminando riesgo de caídas, accidentes o lesiones
- **Promoción de la autonomía:** Fomentar la independencia del paciente en la medida de lo posible, permitiéndole participar en actividades que le resulten agradables y significativas
- **Apoyo a la familia:** Brindar apoyo y orientación a la familia del paciente, ayudándoles a comprender la condición y a manejar los desafíos que implica cuidar a un paciente con deterioro cognitivo

INVESTIGACION Y AVANCES

El deterioro cognitivo es un campo de investigación en constante evolución. Se han logrado avances significativos en la comprensión de sus causas, incluyendo la identificación de factores de riesgos genéticos y ambientales. Las técnicas de neuroimagen permiten visualizar los cambios cerebrales asociados, facilitando diagnósticos más precisos y tempranos. En cuanto a tratamientos, se están desarrollando fármacos que buscan atacar las causas subyacentes, además de terapias no farmacológicas. La investigación futura se centrará en la identificación de biomarcadores para un diagnóstico aún más precoz y en la búsqueda de estrategias efectivas de prevención.

DETERIORO COGNITIVO

Alumna: Marelly Concepción Jiménez Gordillo.

Maestra: María José Hernández Méndez.

Grupo: BEN01E11M0122-0

Grupo: 6° Semestre

Fecha: 5/03/2025.