



Mi Universidad

- ▶ *Nombre del Alumno: ELIAS MOISES RODRIGEZ MORALES*
- ▶ *Nombre del tema: Deterioro cognitivo*
- ▶ *Parcial: 1 PERCIAL*
- ▶ *Nombre de la Materia: ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA*
- ▶ *Nombre del profesor: MARIA JOSE HERNANDEZ MENDEZ*
- ▶ *Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA*
- ▶ *Cuatrimestre: 6 CUATRIMESTRE*

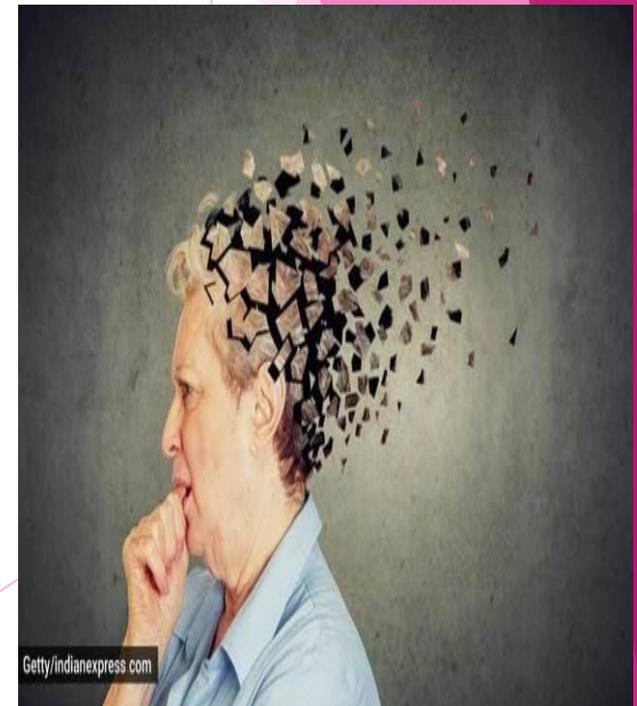


DETERIORO COGNITIVO

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural que conlleva diversos cambios físicos, emocionales y cognitivos. Uno de los aspectos más relevantes y preocupantes en la salud del adulto mayor es el deterioro cognitivo, una condición que implica la disminución de funciones mentales como la memoria, la atención, el lenguaje y la capacidad de tomar decisiones. Aunque ciertos cambios cognitivos pueden ser considerados parte del envejecimiento normal, cuando estos afectan significativamente la vida cotidiana, pueden indicar un trastorno más serio, como el deterioro cognitivo leve o algún tipo de demencia.

El deterioro cognitivo en adultos mayores constituye un problema de salud pública a nivel mundial, debido al creciente envejecimiento de la población y al impacto que esta condición tiene en la calidad de vida de los pacientes, sus familias y el sistema de salud. Reconocer sus manifestaciones tempranas, comprender sus factores de riesgo y fomentar medidas de prevención son pasos fundamentales para mitigar sus efectos y promover un envejecimiento saludable y activo



DETERIORO COGNITIVO

El **deterioro cognitivo en adultos mayores**: se refiere a una disminución en las capacidades mentales, como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento y otras funciones cognitivas. Puede presentarse de forma leve o más grave, como ocurre en enfermedades neurodegenerativas tipo Alzheimer.



TIPOS DE DETERIORO COGNITIVO

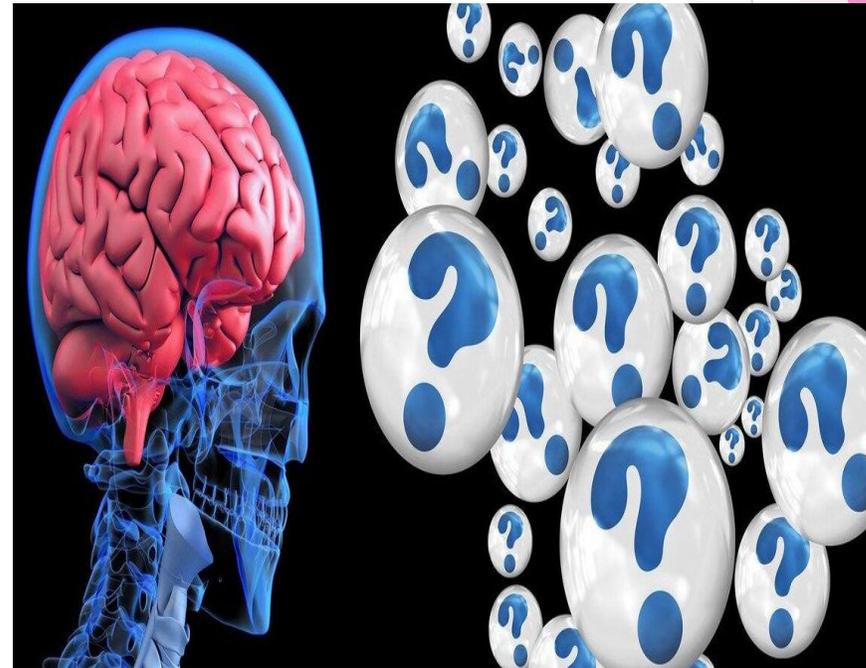
- * Deterioro Cognitivo Leve (DCL)

- * Demencia



DETERIORO COGNITIVO LEVE (DCL)

- ▶ Cambios sutiles en la memoria o el pensamiento que no interfieren significativamente con la vida diaria.
- ▶ Es un factor de riesgo para demencia, pero no siempre progresa.
- ▶ Puede ser reversible si se trata la causa subyacente (depresión, deficiencias vitamínicas, etc.).



DEMENCIA

- ▶ Deterioro más severo que sí afecta la autonomía
- ▶ Tipos más comunes:
- ▶ Alzheimer
- ▶ Demencia vascular
- ▶ Demencia con cuerpos de Lewy
- ▶ Demencia frontotemporal



SÍNTOMAS COMUNES

- **Olvidos frecuentes** (por ejemplo, repetir preguntas).
- **Desorientación** en tiempo o lugar.
- **Dificultades de lenguaje** (buscar palabras).
- **Cambios en la personalidad o el comportamiento.**
- **Dificultad para realizar tareas cotidianas.**



Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Historia familiar de demencia
- Enfermedades cardiovasculares (hipertensión, diabetes)
- Depresión
- Bajo nivel educativo o poca actividad mental
- Aislamiento social
- Sedentarismo y mala alimentación



DIAGNÓSTICO

- ▶ Evaluación médica completa (historia clínica, examen físico y neurológico)
- ▶ Pruebas neuropsicológicas
- ▶ Estudios de imagen (resonancia magnética, tomografía)
- ▶ Análisis de sangre (para descartar causas reversibles)



PREVENCIÓN Y MANEJO

- ▶ Aunque no siempre es prevenible, hay estrategias que pueden **reducir el riesgo o enlentecer el progreso**:
- ▶ Estimulación cognitiva (leer, juegos de memoria, aprender cosas nuevas)
- ▶ Ejercicio físico regular
- ▶ Alimentación saludable (Dieta Mediterránea)
- ▶ Control de enfermedades crónicas
- ▶ Vida social activa
- ▶ Evitar el consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo
- ▶ Dormir bien

Mes Mundial del Alzheimer
Septiembre
Alzheimer's Disease International

Demencia

¿Podemos reducir el riesgo?

1 Cuide su corazón

2 Manténgase físicamente activo

3 Siga una dieta saludable

4 Desafíe a su cerebro

5 Disfrute de actividades sociales

Para enterarte mejor visite: **FUNDACIÓN ALZHEIMER VENEZUELA**
CUIDAMOS CON AMOR

www.alz.co.uk/WAM
[@AlzDisInt](https://twitter.com/AlzDisInt) #WAM2014

Alzheimer's Disease International
The global voice on dementia

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES

- ▶ son fundamentales para preservar su dignidad, seguridad y calidad de vida. Estos cuidados deben ser integrales, personalizados y orientados tanto al paciente como a su entorno familiar.



Valoración integral del paciente

- ▶ Evaluar el grado de deterioro cognitivo (memoria, orientación, juicio, lenguaje).
- ▶ Identificar necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales
- ▶ Observar cambios en el comportamiento, estado de ánimo y funcionalidad

Promoción de un entorno seguro

- ▶ Eliminar riesgos de caídas (alfombras sueltas, escaleras sin barandas).
- ▶ Colocar señalización visual (relojes, calendarios, etiquetas) para orientación
- ▶ Asegurar buena iluminación y ambiente tranquilo para reducir la confusión

Fomento de la autonomía

- ▶ Estimular al paciente a realizar actividades de autocuidado dentro de sus capacidades.
- ▶ Proporcionar ayuda solo cuando sea necesario, promoviendo la independencia



Estimulación cognitiva

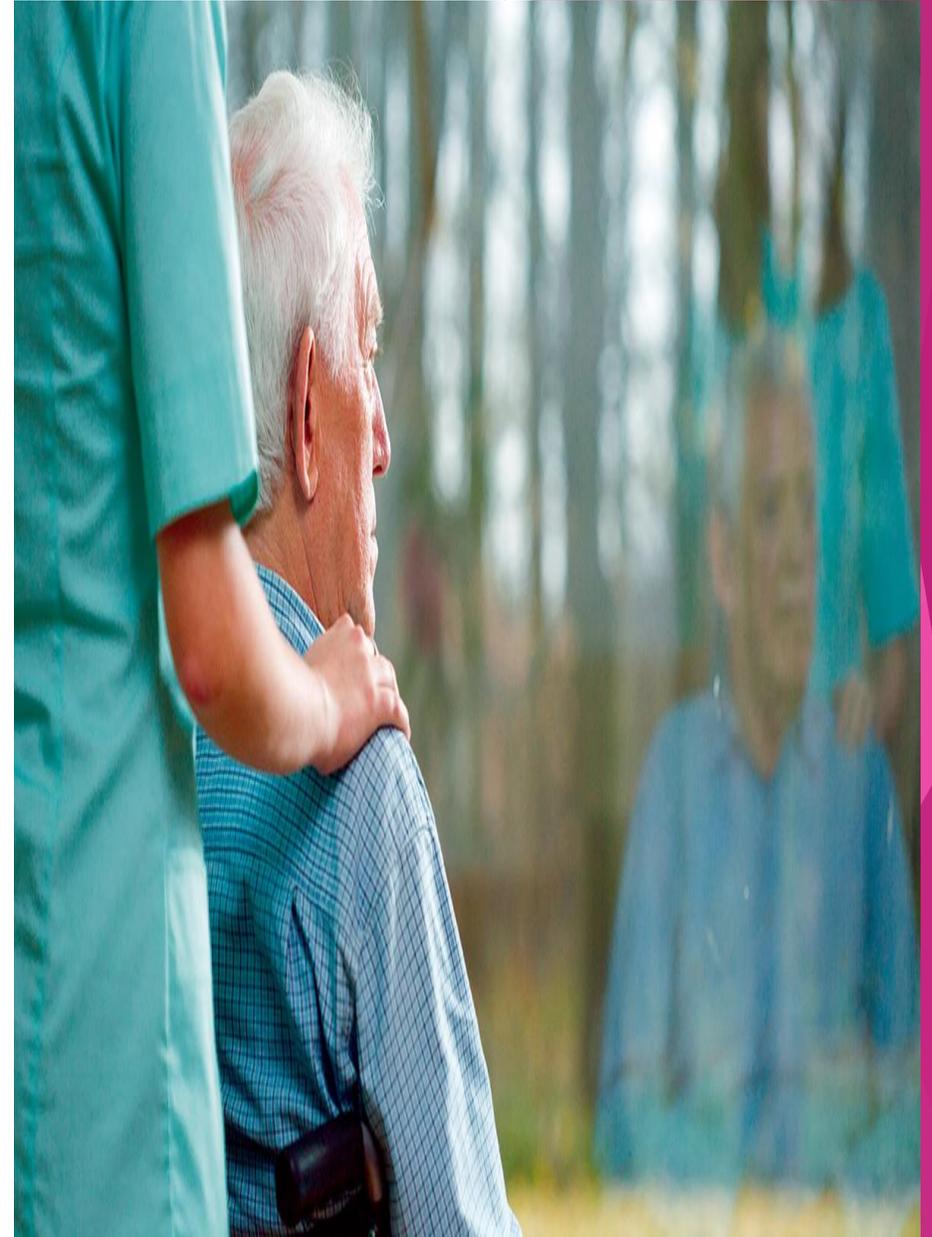
- ▶ Realizar actividades diarias que promuevan la memoria y el pensamiento (juegos mentales, lectura, conversación)
- ▶ Usar rutinas estructuradas para reforzar la orientación y reducir la ansiedad

Apoyo emocional y comunicación efectiva

- ▶ Utilizar un lenguaje claro, simple y pausado
- ▶ Ser paciente y brindar tiempo suficiente para responder
- ▶ Mostrar empatía, respeto y comprensión ante sus cambios de conducta

Manejo de síntomas conductuales

- ▶ Identificar y controlar factores que desencadenan agitación, ansiedad o agresividad
- ▶ Aplicar técnicas no farmacológicas antes de considerar medicación
- ▶ Usar la validación emocional como técnica para responder a la desorientación



Educación y apoyo a la familia/cuidador

- ▶ Enseñar técnicas de manejo del comportamiento y autocuidado
- ▶ Informar sobre la evolución de la enfermedad y recursos disponibles.
- ▶ Fomentar redes de apoyo y prevenir el desgaste del cuidador.

Coordinación del cuidado interdisciplinario

- ▶ Trabajar con médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales
- ▶ Participar en planes de cuidados personalizados y en la planificación de cuidados a largo plazo.



Conclusión

El deterioro cognitivo en adultos mayores representa un desafío creciente en el ámbito de la salud, tanto por su alta prevalencia como por el impacto significativo que tiene en la vida del paciente, su familia y la sociedad. Reconocer sus signos tempranos, comprender sus causas y promover estrategias de prevención y estimulación cognitiva son elementos clave para retrasar su progresión y mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen.

El rol del equipo de salud, especialmente del personal de enfermería, es fundamental en el abordaje integral del deterioro cognitivo. A través de cuidados centrados en la persona, la creación de entornos seguros, la estimulación constante y el apoyo emocional, es posible mantener la autonomía y la dignidad del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento.

Enfrentar el deterioro cognitivo no solo implica atender una condición clínica, sino también promover un envejecimiento activo, inclusivo y respetuoso, que valore a la persona más allá de sus limitaciones cognitivas



BIOGRAFÍA

- ▶ *Tipos de deterioros cognitivos, causas y tratamiento.* (2022, octubre 27). Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría.
<https://eepsicologia.com/deterioros-cognitivos-tipos-causas/>
- ▶ (S/f). Com.mx. Recuperado el 20 de mayo de 2025, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/2cbfcc6acd3f8af445e8272531e55177-LC-LEN602%20ENFERMERIA%20GERONTOGERIATRICA.pdf>