

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1554>

Demencia senil en el adulto mayor

Senile dementia in the elderly

Franco Ramiro Alarcón Burneo

fr.alarcon@tbolivariano.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3667-4827>

Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja
Loja – Ecuador

Artículo recibido: 06 de diciembre de 2023. Aceptado para publicación: día de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen


La demencia senil, también denominada demencia en adultos mayores, constituye un trastorno neurodegenerativo que se caracteriza por la gradual pérdida de funciones cognitivas, incluyendo memoria, razonamiento y la capacidad para llevar a cabo actividades diarias. El propósito de este artículo es examinar cómo la enfermedad afecta predominantemente a personas de edad avanzada, y su estrecha asociación con el proceso de envejecimiento. Para este estudio, se recurrió a diversas fuentes, tales como investigaciones de autores en revistas indexadas, artículos científicos, conferencias, entrevistas con cuidadores y experiencias recopiladas en la práctica clínica diaria. Con el análisis, se logró comprender cómo la demencia senil impacta especialmente a individuos que han experimentado trastornos mentales, accidentes cerebrovasculares y lesiones cerebrales, especialmente las demencias vasculares que se caracterizan por obstrucciones en el suministro sanguíneo y de oxígeno al cerebro. Además, se observa que algunas formas de demencia senil incluyen la enfermedad de Alzheimer. La conclusión principal es que el envejecimiento puede contribuir al deterioro cognitivo, manifestado en olvidos persistentes, confusión, dificultades en la comunicación y cambios en el comportamiento. A medida que la enfermedad progresa, estos individuos pueden enfrentar desafíos más significativos en el pensamiento y la función motora, impactando considerablemente en su calidad de vida.

Palabras clave: demencia, senil, adulto mayor

Abstract

Senile dementia, also called dementia in older adults, is a neurodegenerative disorder characterized by the gradual loss of cognitive functions, including memory, reasoning and the ability to carry out daily activities. The purpose of this article is to examine how this disease predominantly affects the elderly, and its close association with the aging process. For this study, various sources were used, such as research by authors in indexed journals, scientific articles, conferences, interviews with caregivers, and experiences gathered in daily clinical practice. Through this analysis, it has been possible to understand how senile dementia especially impacts individuals who have experienced mental disorders, stroke and brain injury, especially vascular dementias that are characterized by obstructions in the blood and oxygen supply to the brain. In addition, it is noted that some forms of senile dementia include Alzheimer's disease. The main conclusion is that aging may contribute to cognitive decline, manifested by persistent forgetfulness, confusion, communication difficulties and behavioral changes. As the disease progresses, these individuals may face more significant challenges in thinking and motor function, significantly impacting their quality of life.

Keywords: dementia, senile, elderly

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 

Cómo citar: Alarcón Burneo, F. R. (2023). Tamay Chamba, D. F. (2023). Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis peritoneal. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(6), 1342 – 1350.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1554>

INTRODUCCIÓN

La demencia senil en los adultos mayores afecta al bienestar cognitivo, esta es considerada como un síndrome de declinación progresiva de las funciones mentales, (memoria, razonamiento, orientación, juicio) producto de diferentes lesiones de las algunas áreas del cerebro que afecta el normal desenvolvimiento del paciente en su vida diaria (Nunez, Calzado, Rodriguez, Garcia, & Rodriguez, 2020)

Dentro de las enfermedades que producen discapacidad en el ser humano, y que afectan sobre todo al adulto mayor, que sin darse cuenta van provocando de manera significativa un deterioro cognitivo de la capacidad mental, donde se evidencia la pérdida de memoria, dificultad de comunicación, cambios en la visión, extravío de objetos, alejamiento social, cambios de humor repentino, desorientación en tiempo y espacio, dificultad de completar tareas cotidianas, lo cual es un signo de alarma para acudir al médico.

Para empezar a tener una idea de que significa adulto mayor se debe conocer cuándo empieza la tercera edad o adulto mayor, según la constitución de estado ecuatoriano indica que según la ley del anciano son las personas naturales que hayan cumplido 65 años de edad (Asamblea Nacional, 2016).

El envejecimiento también es entendido, como un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diferentes cambios en niveles físicos, mentales, individuales y colectivos; es además un proceso natural e irreversible y no necesariamente llegando a estereotipos y debe verse como una etapa del ciclo vital llena de potencial para crecer y continuar aprendiendo (Zuriel & Jaciel, 2017)

Las proyecciones de esta población indican que para el año 2050 habrá en el mundo más de 400 millones de personas de 80 años. Japón es el único país del mundo cuya población en edades avanzadas representa más del 30 por ciento de su población total. Hacia 2050 64 países más compartirán esta situación. Tal es el caso de África que sufrirá un aumento de 54 a 213 millones de adultos mayores. (Zuriel & Jaciel 2017). Convirtiendo a esta enfermedad en uno de los problemas de salud pública para el gobierno y los estados a nivel mundial, es por ello que las nuevas políticas de salud del adulto mayor deberán ser reformadas con la finalidad de atender a esta población vulnerable, con profesionales que entiendan sobre la fatal enfermedad y lograr un bienestar de salud en los adultos mayores que permita lograr bajar los índices de morbilidad, y mortalidad.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada para el presente artículo es de carácter descriptivo, que puntualiza y describe la naturaleza y el desarrollo degenerativo a nivel cerebral recopilando información cuantificable, como la revisión de páginas web, artículos de revistas indexadas, experiencias con los pacientes en la consulta privada, conversaciones con cuidadores, protocolos, congresos, lo que permite de indagar de forma precisa y coherente la situación en el adulto mayor que son de vital importancia y que permitan mantener un tratamiento preventivo y detectar enfermedades propias de estas edades de la vida.

RESULTADOS

La demencia senil es un término desactualizado para describir la enfermedad que afecta a las personas mayores, especialmente a aquellas en la tercera edad. Sin embargo, hoy en día, el término más apropiado y preciso para describir es "trastorno neurocognitivo"; la misma que involucra una disminución progresiva y significativa de las capacidades cognitivas de una persona, lo que afecta la capacidad para llevar a cabo actividades diarias normales de la vida, afectando de esta manera a los familiares, amigos, y a la misma sociedad donde habita.

La tercera edad

El término "personas de la tercera edad" se utiliza generalmente para referirse a individuos que están en la etapa avanzada de la vida o en la vejez. Sin embargo, es importante destacar que no existe una definición universalmente aceptada de cuándo empieza esta edad. En muchos países occidentales a menudo se asocia con personas mayores de 65 años, en el Ecuador es la edad de jubilación y se la utiliza en el sistema de Seguridad Social. (IESS).no obstante, algunos lugares pueden considerar a estas personas como aquellas mayores de 60 años o incluso 70 años.

Es fundamental recordar que la edad cronológica por sí sola no es un indicador absoluto de la salud o la capacidad de una persona. Algunas pueden mantener una excelente salud física y mental, mientras que otras pueden enfrentar desafíos de salud significativos a una edad más temprana. Además, la percepción de la edad y la vejez puede variar de una a otra. Por lo tanto, es importante tratar a los mayores con respeto y consideración, independientemente de su edad exacta, y reconocer la diversidad de experiencias y capacidades que pueden tener. Sin embargo, es importante destacar que la designación exacta de cuándo comienza la tercera edad puede variar según el contexto cultural, social y legal de cada país.

Es importante recordar que el término "tercera edad" es una etiqueta generalizada y no necesariamente refleja la diversidad de experiencias y capacidades de las personas mayores. Cada persona envejece de manera diferente, (envejecer con estilo) y algunos pueden mantener una buena salud y actividad durante muchos años después de alcanzar la edad de jubilación, mientras que otros pueden enfrentar desafíos de salud o sociales. Por lo tanto, es fundamental tratar a las personas mayores con respeto y reconocer sus contribuciones a la sociedad.

Demencia

Es crucial destacar que la demencia constituye un complejo entramado de trastornos cognitivos y pérdida de memoria que desafía nuestra comprensión. No se trata de una enfermedad única, sino más bien de una amalgama de realidades únicas, donde la memoria se desvanece y las actividades diarias se vuelven más complejas, permitiendo que el universo cognitivo tome el timón de la realidad

La demencia es un término amplio que engloba una variedad de trastornos, cada uno con su propia historia y características distintivas, desde la temida enfermedad de Alzheimer, que despoja a las personas de sus recuerdos más preciados, hasta la demencia vascular, la diversidad de manifestaciones es notable. Es esencial comprender que la demencia no constituye una parte normal del envejecimiento y puede afectar a individuos de diversas edades, aunque es más prevalente en personas de edad avanzada. El diagnóstico y tratamiento adecuados son fundamentales para brindar apoyo a aquellos afectados por la demencia y asegurarles la mejor calidad de vida posible. Los síntomas pueden abarcar desde problemas de memoria y dificultades en la toma de decisiones hasta trastornos del lenguaje, desorientación espacial y temporal, así como cambios en la personalidad y el comportamiento. Las causas subyacentes de la demencia son diversas, siendo la enfermedad de Alzheimer una de las más comunes. No obstante, existen otras condiciones como la demencia vascular, epilepsia, hidrocefalia, infecciones, toxicidad, demencia con cuerpos de Lewy y la enfermedad de Parkinson con demencia. Además, las enfermedades propias de la edad, como la artrosis, hipertensión arterial, disminución de la capacidad visual, problemas de la masticación y el estrés, también pueden influir en el deterioro de las neuronas cerebrales.

Tabla 1

Posibles enfermedades involucradas para el deterioro cerebral

Enfermedades involucradas	
Demencias Primarias (Degenerativas) ELA Parkinson Alzheimer	Demencias Secundarias (Sistémicas) Vasculares Avitaminosis Infarto cerebral Tóxicas Infecciosas.
	Epilepsias Hidrocefalia TCE
	Tumores cerebrales Migrañas
	Estrés

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se muestran las posibles enfermedades más conocidas involucradas para el deterioro cerebral que puede ser causado por más de 60 enfermedades, las degenerativas (primarias) y sistémicas (secundarias). Las demencias cerebrales o primarias son procesos atrofiantes del encéfalo: disminución del tamaño y destrucción de las células nerviosas. Como las enfermedades, Alzheimer (EA), Parkinson, La Demencia Senil, La Parálisis Supra Nuclear, La Esclerosis Múltiple. (E.M.)

Entre las principales, la enfermedad del Alzheimer (EA) es una afección neurodegenerativa progresiva que se distingue por sus características clínicas y neuropatológicas. Se caracteriza por la presencia anormal de dos proteínas en el cerebro: la proteína β Amiloidea, asociada con las Placas Amiloides, y la proteína Tau, relacionada con los ovillos neurofibrilares que se forman dentro de las neuronas (Libre Rodríguez, Gutiérrez Herrera, & Guerrero Hernández, 2022).

En cuanto a las demencias secundarias o sistémicas, se clasifican según su etiología en diversas categorías. Las demencias vasculares resultan de desequilibrios devastadores en los vasos sanguíneos cerebrales, generalmente causados por accidentes cerebrovasculares (ACV) y cambios en las estructuras que facilitan la comunicación neuronal, como los cuerpos de Louis. Estas pueden provocar alteraciones en el pensamiento, movimiento y conducta.

Las demencias tóxicas tienen su origen en sustancias como el alcohol etílico, metales pesados (como plomo y mercurio), monóxido de carbono y deficiencias severas de vitaminas como tiamina, cianocobalamina, ácido fólico o ácido nicotínico. Las demencias traumáticas se asocian con contusiones, hematomas subdurales y actividad pugilística, mientras que los tumores cerebrales, primarios o secundarios, también pueden desencadenar cuadros demenciales.

Entre las causas infecciosas de demencia se encuentran la tuberculosis, el VIH y la sífilis, con esta última presentando variantes paralíticas y no paralíticas. La epilepsia puede ocasionar demencia, especialmente en pacientes epilépticos institucionalizados, y las hidrocefalias normotensivas de Hakim también son conocidas por originar cuadros demenciales. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, representando entre el 50% y el 60% de los casos. Le sigue la enfermedad vascular con una prevalencia del 8-15%, mientras que otras causas incluyen el alcoholismo (6-18%), neoplasias (5%), hidrocefalia normotensiva (4-5%), enfermedad de Huntington (2-5%) y trastornos metabólicos (2-4%) (Amarista, 2002).

Las demencias primarias son aquellas causadas por lesiones en la corteza cerebral, siendo el Alzheimer un paradigma de este tipo. Por otro lado, las demencias secundarias resultan de procesos generales o de etiologías diversas que afectan al cerebro de manera única o concomitante. Dentro de las demencias secundarias se encuentran las reversibles o curables, que ofrecen la posibilidad de diagnóstico etiológico y, potencialmente, reversión o prevención en el futuro según el criterio de Weitbrecht (pseudodemencias).

Medidas protocolos y Tratamientos sugeridos en Demencia Senil en el Adulto Mayor.

La misma debe contener medidas encaminadas al cuidado y bienestar del paciente, pero no olvidar del bienestar físico y psicológico del cuidador, y la familia como son:

- Prevención y factores de riesgo.
- Tratamiento farmacológico específico.
- Tratamientos cognitivos (Lúdicos)
- Tratamientos de Medicina física, rehabilitación, Masajes.

Dentro de los tratamientos farmacológicos, que hoy en día se propone.

Tabla 2

Esquemas terapéuticos con el objetivo de retrasar el avance de la enfermedad

Esquema Terapéutico	
Medicamento	Acción Terapéutica
Piracetam	Trastornos de la atención y de la memoria, dificultades en la actividad cotidiana y de adaptación en el entorno.
Mamentina	Reduce el deterioro cerebral severo y moderado
Imbelion	Activador de la función cerebral, pérdida de la memoria y déficit de atención.
Ciclobenzaprina	Relajante muscular, alivia el dolor, y la distensión muscular
Vitamina C	Antioxidante mejora la membrana celular cerebral
Vitamina B	Alivia el estrés y mejora la concentración
Vitamina D3	Ayuda a la mielina y mejora la conducción nerviosa, aumenta la inmunidad.
Zinc	Ayuda a mantener la salud inmunitaria.
Medicina Ortomolecular	Preparados de medicamentos acorde a la patología cerebral.
Serotonina	Depresión
Melatonina	Mejora el sueño y la concentración
Magnesio	Mejora el estado de ánimo.
Aceite de Coco	Mejora la actividad cognitiva.

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla 2 se presenta esquema terapéutico con el objetivo de retrasar el avance de la enfermedad donde se utilizan medicamentos que se ha demostrado que las efectividades en cada uno de ellos han logrado mejorar de manera significativa a partir de los primero signos y síntomas que se presentan al inicio de este problema de salud mental. Como lo es el Piracetam que cumple con las funciones en los trastornos de la atención y de la memoria, dificultades en la actividad cotidiana y de adaptación en el entorno. (vidal, 2015)

Entre los más utilizados tenemos también la Memantina Reduce el deterioro cerebral severo y moderado el cual se lo administra en forma oral, logrando la disfunción neuronal evitando se produzca el deterioro cerebral. (Vidal, 2016)

Entre otros medicamentos, vitaminas, suplementos alimenticios que ayudan a reaccionar a las células cerebrales evitando su degeneración y su muerte en el cerebro, por ello en esta tabla se da a conocer estos importantes medicamentos que ayudan de manera oportuna para esta enfermedad degenerativa denominada demencia cognitiva.

DISCUSIÓN

El ser humano cumple con el propósito biológico vital, de nacer, crecer, reproducir, y morir, también cumple con la etapa de vida como son: el recién nacido (RN) el niño, el adolescente, el adulto y adulto mayor, pero cómo y cuándo las neuronas empiezan el proceso de envejecimiento o neuronas zombi, que van reduciendo la capacidad cognoscitiva y la muerte celular cerebral, lo que permite que la persona vaya disminuyendo esta capacidad en todos los aspectos tanto físicos conductuales y sobre todo cognitivos, a pesar que se insiste que es una enfermedad multifactorial. Criterios como los de Quito, Argudo, & Crespo (2019) donde indican que la demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio acotando que la conciencia no se ve afectada. El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones es precedido, por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación. Por tanto, las personas adultas mayores no son las únicas que se pueden ver afectadas por este deterioro cognoscitivo si también personas de diversas edades y condiciones, ya que existen diversas causas y factores que pueden influir en el funcionamiento cognitivo. Pero ellos no consideran factores como: Factores genéticos, ambientales, el estilo de vida, que es necesario considerar para que se desarrolle la demencia

Se la puede considerar una enfermedad crónica no transmisible y como tal se asocia a discapacidad, dependencia y morbimortalidad. Estas afectan a entre un 5% y un 10% de la población mayor de 65 años, y entre un 20% y un 30% de las personas mayores de 85 años. (Mena, Castillo, Amaro, & Vargas, 2020). Los porcentajes dados sobre la prevalencia, en diferentes grupos de edad podrían ser objeto de debate. Algunos estudios y datos pueden variar, y diferentes expertos podrían tener interpretaciones distintas sobre la extensión de la demencia en la población por lo que no se puede asegurar que esta se dé solo en este grupo poblacional. Algunos estudios y datos pueden variar, y diferentes expertos podrían tener interpretaciones distintas sobre la extensión de la demencia, es por ello que se debe tener cuidado e ir investigado los factores neurodegenerativos en esta población, en consecuencia, de ello se debe poner en alerta a la familia, la sociedad, y sobre todo a las autoridades sanitarias del país.

CONCLUSIÓN

La demencia senil en el adulto mayor es un fenómeno multifactorial y complejo que afecta significativamente la función cognitiva y la calidad de vida de los individuos afectados. A lo largo de las investigaciones científicas, se ha observado que la demencia senil está asociada principalmente con el envejecimiento cerebral, la acumulación de placas de proteína beta-amiloide y ovillos neurofibrilares, así como con factores genéticos y ambientales.

Las investigaciones neurocientíficas han revelado alteraciones estructurales y funcionales en regiones específicas del cerebro, como el hipocampo y la corteza cerebral, que están vinculadas a la pérdida progresiva de memoria y habilidades cognitivas. Además, se ha destacado la importancia de los factores vasculares y la inflamación crónica en el desarrollo y la progresión de la demencia senil. En términos de diagnóstico y tratamiento, la ciencia ha avanzado en la identificación de biomarcadores específicos y técnicas de imagen cerebral que permiten una detección temprana y precisa de la demencia senil. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos significativos en la investigación, aún no existe una cura definitiva para esta condición, lo que subraya la necesidad continua de investigaciones más profundas y estrategias terapéuticas innovadoras.

En conclusión, la demencia senil en el adulto mayor es un desafío científico y clínico que requiere un enfoque integral y multidisciplinario. La comprensión de los mecanismos subyacentes, la identificación temprana de la enfermedad y el desarrollo de intervenciones efectivas son áreas críticas de investigación para mejorar la prevención y el manejo de esta condición cada vez más prevalente en la población anciana.

REFERENCIAS

Amarista, J. F. (2 de 07 de 2002). Demencia. (ISSN, Ed.) ScieLO, 110(3). Recuperado el 1 de 11 de 2023, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622002000300003

Asamblea Nacional. (29 de abril de 2016). Ley del anciano. (376), 6. Quito, Pichincha, Ecuador. Recuperado el 18 de 09 de 2023, de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_anciano.pdf

Libre Rodriguez, J. D., Gutierrez Herrera, R., & Guerrero Hernandez, M. A. (8 de Mayo de 2022). Enfermedad de Alzheimer actualización en su prevención, diagnóstico y tratamiento. (l. 1729-519X, Ed.) Revista Habanera de Ciencias Medicas, 21(3). Recuperado el 6 de 11 de 2023, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180473698004>

Nunez Nereyda Oliva, C. B. (15 de 3 de 2020). La demencia senil: un problema de salud en los tiempos actuales. (l. M. (enero-abril), & 1. (1), Edits.) Invest. Medicoquir 2020 (, 1, 12. doi:ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162

social, M. y. (2022). Envejecimiento y Vejez. promocion Social. Recuperado el 18 de 09 de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS,las%20experiencias%20vitales%2C%20los%20eventos>

Soria Romero Zuriel, M. A. (7 de 9 de 2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. SCielo, 23(93). Recuperado el 18 de 9 de 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059

Soria Romero Zuriel, M. A. (17 de 9 de 2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México*. SCielo, 23(93). Recuperado el 18 de 9 de 2023, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059