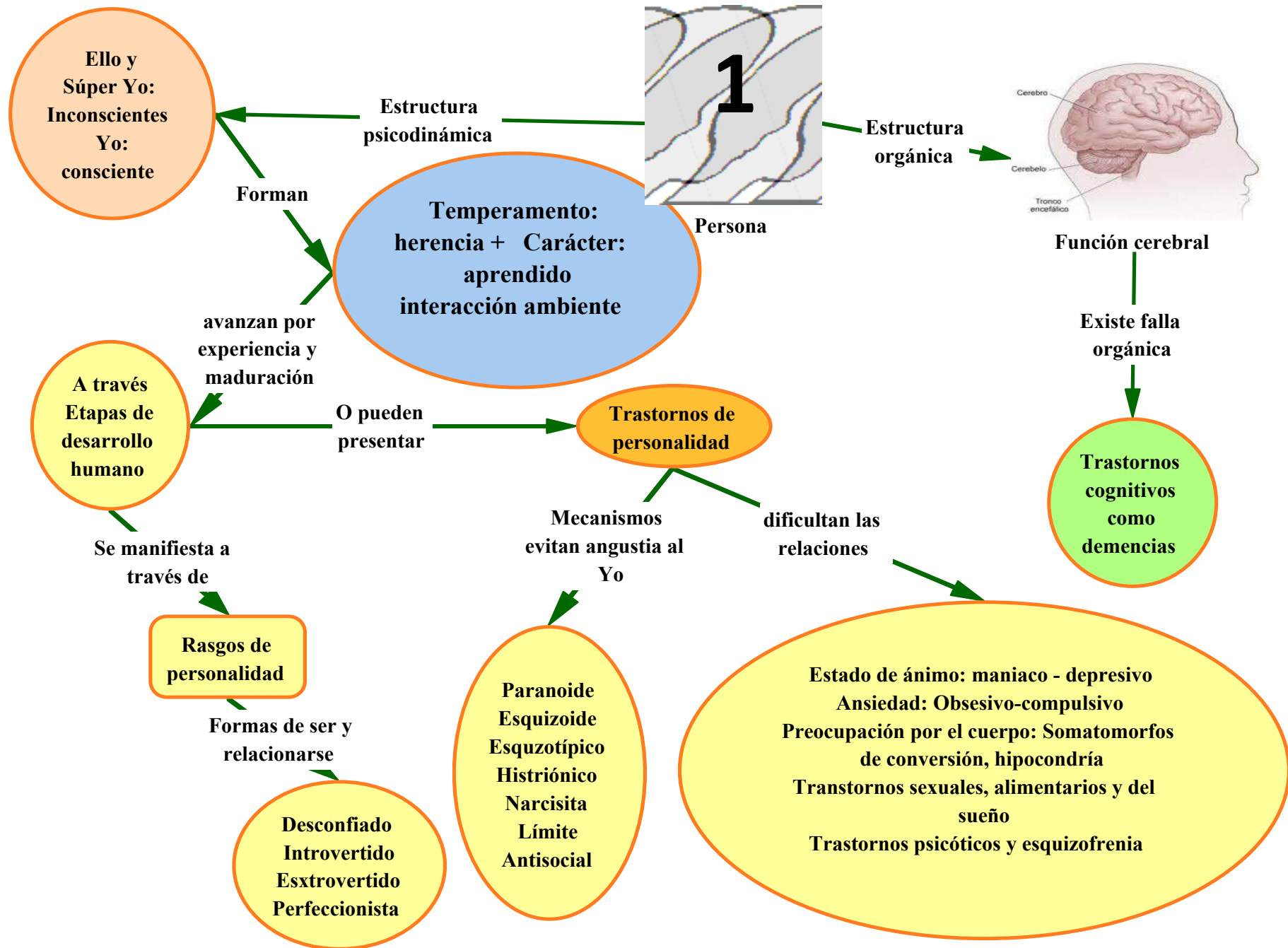




UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

Las Enfermedades Mentales en la Vejez

Maestra: Angélica María Razo González

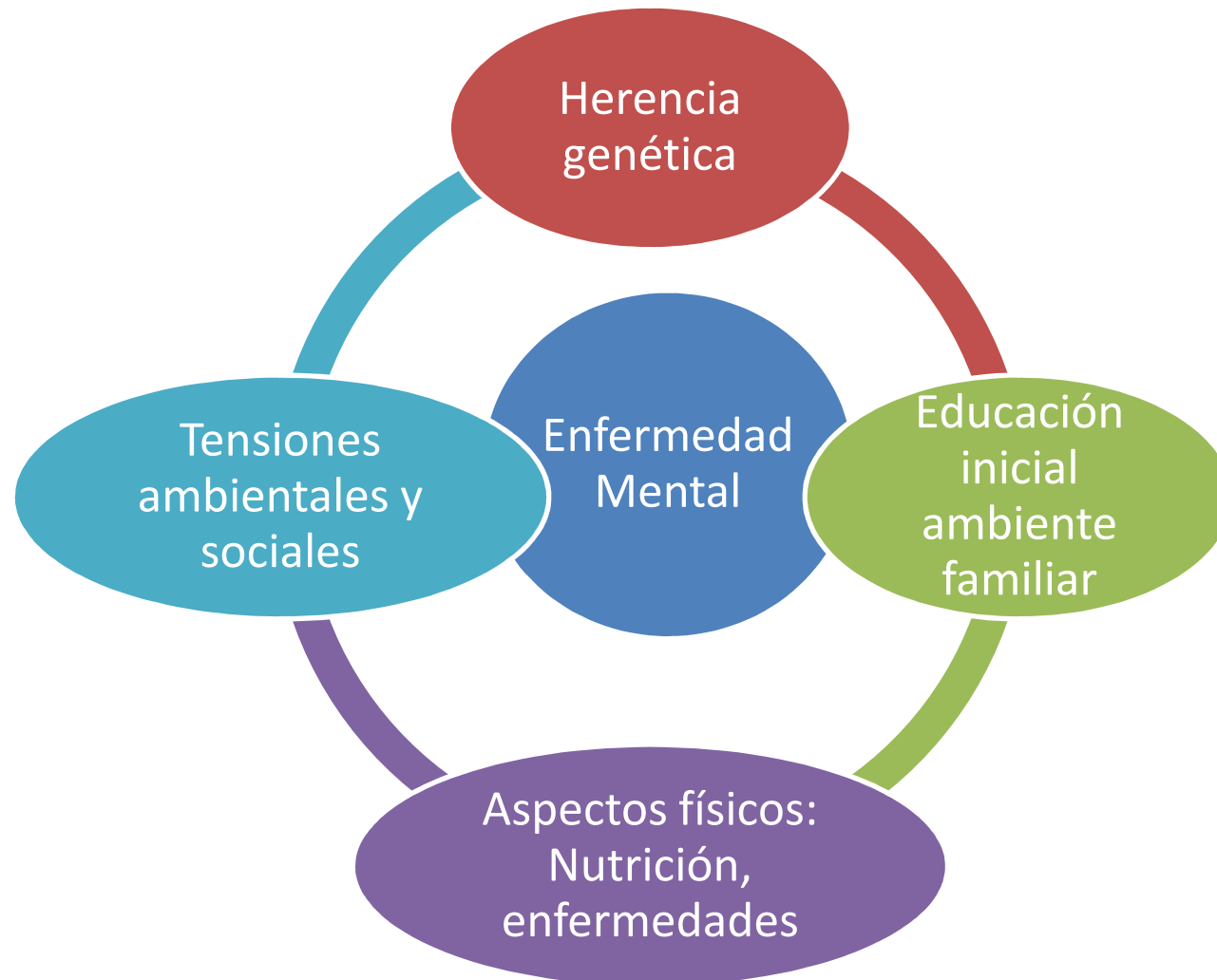


Trastorno mental para el DSM-IV-TR

(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

- “Un síndrome o patrón comportamental o psicológico de **significación clínica**, que aparece asociado a un malestar (p. e., dolor) a una discapacidad (p. e., deterioro en una o más áreas funcionamiento) o a un **riesgo** significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad. Además este síndrome o patrón no debe ser una respuesta culturalmente aceptada a un acontecimiento particular p. e., la muerte de un ser querido)”.
(American Psychiatric Association 2003, p.xxix)

No se conocen las causas de las enfermedades mentales. Todo parece indicar que son multivariadas:



No existen enfermedades mentales que sean consecuencia específica de la vejez

- Pueden aparecer desde edades más tempranas y prolongarse hasta la vejez o bien aparecer por primera vez en ella.



Padecimientos que se deben tomar con cuidado **en la vejez**

Depresión



Demencias



Pseudo-
demencias



Tristeza

- Afligido, apesadumbrado, desazón moral
- Doloroso, enojoso, difícil de soportar

Duelo

- Pena reactiva ante una pérdida
- Asimilar la pérdida requiere alrededor de dos años

Estado depresivo

- Trastorno emocional ocasionado por la pérdida del sentido de la vida
- Severa pérdida de la autoestima y nivel de energía muy disminuido.

Estados Depresivos: Síntomas generales

Pérdida de la alegría de vivir.	Creciente pérdida de la habilidad para disfrutar. Los pasatiempos habituales se hacen aburridos y las cosas pierden su atractivo.
Distorsión en la apreciación del tiempo.	El tiempo parece ir más despacio. “Una hora parece un día; y un mes, una eternidad”.
Ansiedad y obsesiones.	Estos síntomas son comunes con enfermedad leve o moderada, están ansiosas, tensas, irritables, inquietas, aprehensivas, excesivamente preocupadas; les atormenta tomar decisiones, se vuelven tímidas, y pueden desarrollar síntomas fóbicos.

Estados Depresivos

Síntoma: Tristeza

LEVE	Abatido, desgraciado, desanimado pero capaz de superar sus sufrimientos con la compañía de otros o de distraerse con un trabajo.
MODERADA	Llora con facilidad; aunque inicialmente siente alivio llorando, tiene dificultad para detener el llanto; los sufrimientos le conducen a la desesperación y la angustia.
GRAVE	Se siente vacío, ni siquiera manifiesta sentimientos de tristeza.

Estados Depresivos

Síntoma: Culpabilidad e inutilidad

LEVE	Considera sus logros como insignificantes, cree que ha defraudado a sí mismo y a su familia.
MODERADA	Preocupado por estos sentimientos, exagera las supuestas deficiencias y puede imponerse penitencias por ellas.
GRAVE	Pierde contacto con la realidad, puede autoconvencerse de que ha cometido pecados o crímenes que deben ser castigados.

Estados Depresivos

Síntoma: Pérdida de energía e interés

LEVE	Cada tarea rutinaria se convierte en una carga.
MODERADA	Evita los trabajos, se vuelve indeciso, pierde confianza en sí mismo, incapaz de concentrarse empieza a abandonarse a sí mismo.
GRAVE	Incapaz de hacer algo; el autoabandono pone en peligro su estado de salud, incluso su vida y se refleja en su higiene.

Estados Depresivos

Síntoma: Tendencias suicidas

LEVE	El futuro se presenta sombrío.
MODERADA	Parece no existir futuro; la vida es un problema del día a día.
GRAVE	No encuentra razón para continuar; surge la idea de acabar con todo, esto conduce a la planificación del suicidio. A medida que este pensamiento se hace difícil de soportar, puede llevarse a cabo el intento suicida, al aumentar la depresión hace falta la energía para llevarlo a cabo. El riesgo es cuando está disminuye y la idea persiste.

Estados Depresivos

Síntoma: Retraso (Lentitud)

LEVE	Lentitud general en los movimientos corporales, inexpressión facial, cada paso sugiere un esfuerzo.
MODERADA	Lento para responder a las preguntas, pensamientos confusos.
GRAVE	Se queda sentado sin moverse, responde con monosílabos, puede necesitar que le alimenten y le vistan.

Estados Depresivos

Síntoma: Agitación

LEVE	Pensamientos tumultuosos.
MODERADA	Movimientos repetitivos exagerados; por ejemplo estrujarse las manos.
GRAVE	Pasos arriba y abajo, búsqueda constante de ser tranquilizado.

Estados Depresivos

Síntoma: Síntomas corporales

LEVE	Quejas de estreñimiento, acidez, sequedad de boca, aumento de dolores crónicos. Si está ansioso puede quejarse también de palpitaciones, temblores, dificultad de respirar, sudoraciones.
MODERADA	Muy preocupado por dolor y funciones corporales.
GRAVE	El miedo a alguna enfermedad incurable se hace abrumador.

Estados Depresivos

Síntoma: Trastornos del sueño

LEVE	Dificultad para dormir.
MODERADA Y GRAVE	Despertar muy temprano, insomnio, sueños mórbidos, incapacidad para dormirse de nuevo.
	Nota: El orden de estos síntomas puede variar.

Estados Depresivos

Síntoma: Apetito y peso

LEVE	Pierde el gusto por los alimentos, le molesta preparar la comida, el comer se convierte en algo mecánico.
MODERADA	Pérdida de peso proporcional a la pérdida del apetito.
GRAVE	Pérdida excesiva de peso. Nota: Puede ocurrir lo contrario, demasiada comida y aumento de peso.

Estados Depresivos

Síntoma: Función sexual

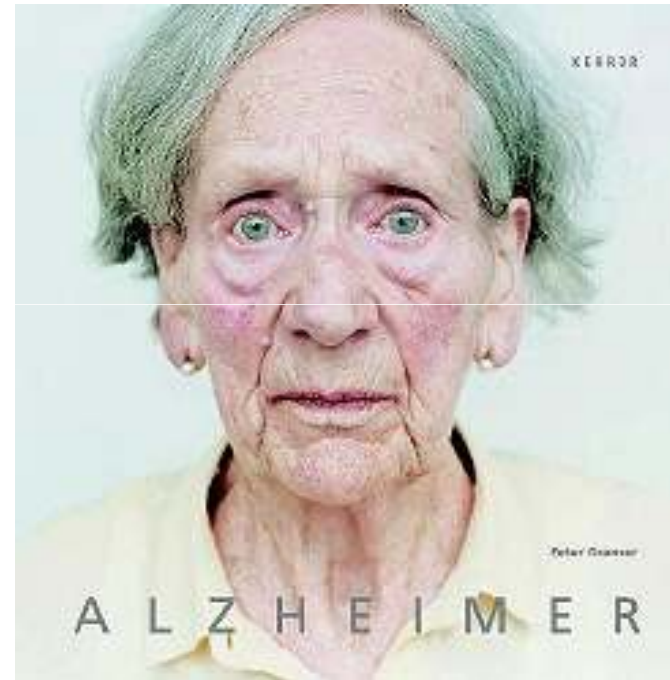
LEVE	La pérdida de interés sexual es un síntoma inicial de depresión.
MODERADA	La ansiedad puede causar dificultades sexuales.
GRAVE	Puede haber alucinaciones con contenido sexual.

Para valoración [ESCALA DE HAMILTON DEPRESIÓN -UNEVE.pdf](#)
[YESAVAGE.docx](#)

Tomado de: Lloyd Ch. y Cooper A. (1996) Calidad de Muerte; Atención al anciano en la etapa final de la vida. Madrid, TEA Ediciones.

Demencias

La demencia es una **enfermedad orgánica del cerebro** que no es consecuencia del proceso de envejecimiento y no sobrepasa el 10% de la población de edades avanzadas.



Síntomas Generales de las demencias

Déficit cognitivo

- Alteraciones de memoria
- Afasia, apraxia, agnosia

Desorientación

- Tiempo
- Espacio
- Persona

Confusión

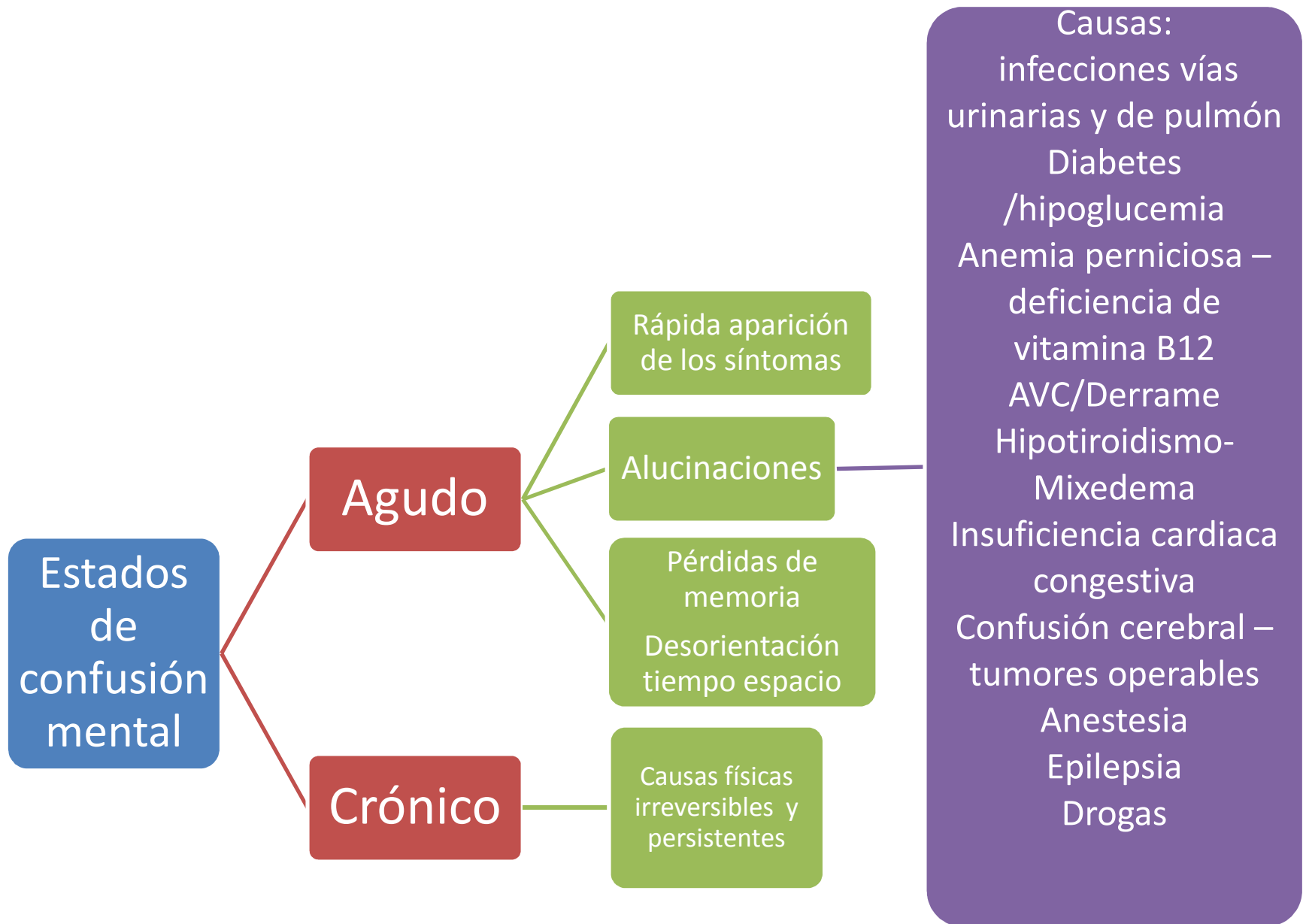
- Lenguaje desorganizado
- Pensamiento confuso

Ante la sospecha de demencia

- ✓ Llevar registros o solicitar información detallada sobre las conductas habituales a fin de reconocer comportamientos inusuales.
- ✓ Observar objetivamente conductas verbales y no verbales, gestos, movimientos, tonos de voz.
- ✓ **Distintuir claramente** las demencias de los estados que pueden causar **confusión mental**, **las pseudodemencias** y los **delirium**.
- ✓ [MINIMENTAL.docx](#)

Para no confundir el diagnóstico el primer punto es estar atento a:

- Deficiencias auditivas
- Dificultades visuales
- Dificultades verbales de comprensión y expresión (de origen cultural o educativo)
- Rasgos de Personalidad
- Enfermedades físicas
- Ansiedad, depresión, resentimiento/agresión
- Dificultad para adaptarse a lo nuevo/cambios de residencia o estilo de vida
- Pérdidas recientes



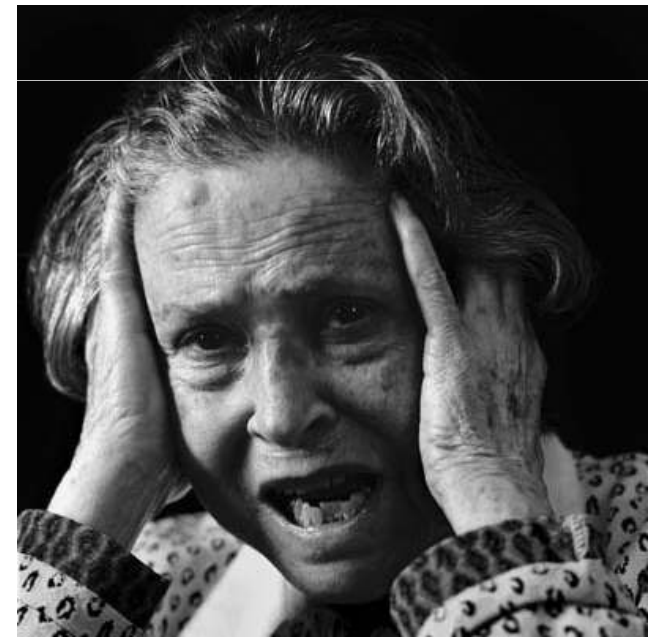
Seudodemencias



- Enfermedad depresiva que se presenta con los mismos síntomas que la demencia.
- La memoria inmediata resulta mucho menos afectada.

Delirium

- Alteraciones de la conciencia y de las funciones cognitivas que no se explica por el desarrollo de una demencia.
- Se manifiestan en horas o días y son fluctuantes.
- Se debe a efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica, intoxicación, abstinencia o consumo de medicamentos.
- Tienen la posibilidad de desaparecer si se atienden a tiempo.



Para la Historia Clínica

Preferir un Interrogatorio mixto

Explorar

- Cambios cognitivos
- Cambios conductuales
- ¿Existe anosognosia?
- ¿cómo y cuándo empezó? (en resbaladilla o en escalerita)
- Existe plasticidad cerebral
- Realiza actividades básicas AVD
- Realiza actividades complejas - Instrumentales

Actividades Instrumentales/complejas		Actividades Básicas/AVD	
Empleo y Recreación	Grupos sociales Viajes Actividad laboral Recreación	Autocuidado	Bañarse Vestirse Alimentarse Control de esfínteres Cuidado personal
Compras y Manejo del Dinero	Compra de alimentos Manejo de dinero en efectivo Manejo de las finanzas	Comunicación	Hablar Comprender
Comunicación	Usar el teléfono Leer Escribir		
Cuidado de la casa	Preparación de comida Poner la mesa Aseo del hogar Lavar la ropa Mantenimiento y reparación de la casa		
Autocuidado	Tomar medicamentos		

Síntomas

Cognitivos

- Amnesia
- Afasia (motora, sensitiva)
- Apraxia
- Acalculia
- Trastornos de aprendizaje
- Orientación tiempo, persona, lugar
- Convulsiones
- Contracturas musculares
- Temblor
- Incoordinación motriz
- Alteración de reflejos

Conductuales

- Reacciones catastróficas
- Agresión, violencia
- Apatía
- Vagabundeo
- Trastornos de sueño
- Lenguaje obsceno
- Alucinaciones
- Ideas delirantes
- Robo
- Paranoia
- Desinhibición sexual
- Cambios de personalidad
- Alteraciones en la alimentación
- Perseverancia
- Acatisia
- Bradiscinesia

IMPORTANTE

Durante la Exploración el paciente se muestra

- En estado de alerta
- Somnoliento
- Estuporoso
- En coma

Estar alerta a

- Su orientación
- Calidad del discurso
- Lenguaje
- Memoria
- Funciones ejecutivas
- Praxias (Saber como moverse)
- Gnosias (Reconocer los objetos que y para que son)
- Afectos

Clasificación de las demencias

Corticales (substancia gris)

- Enfermedad de Alzheimer
- Demencia Frontotemporal
- Atrofias Corticales Asimétricas

Subcorticales (substancia blanca)

Cuerpos de Levy
Enfermedad de Parkinson
Demencias Vasculares
Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob
Demencia por VIH
Demencia post-traumática
Hidrocefalia
Neoplasias
Desmielinización

Demencias

Corticales

Alzheimer... Déficit en

- Memoria a corto plazo (difícil aprender nuevas cosas),
- Funciones viso-espaciales,
- Denominación y fluidez verbal.
- Disminución de iniciativa,
- Ausencia de conciencia de enfermedad
- Pobre pensamiento abstracto.

Subcorticales

- El enlentecimiento psicomotor
- respuesta lenta ante los estímulos externos,
- pensamiento lento
- Los cambios en la personalidad (apático, falta de motivación e interés)
- Dificultad en recuperar la información
- Mantiene la capacidad de aprender nuevas cosas

	Inicio agudo < a 24 horas	Inicio sub-agudo < a 1 mes	Inicio gradual
Cursa lentamente	Secundario a epilepsia	Neoplasias	Alzheimer Demencia Frontotemporal Atrofias Corticales Asimétricas Cuerpos de Levy Neurodegenerativas
Cursa rápidamente	Meningitis aguda	Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob Infecciones del SNC	
Curso estático	Demencias post- traumáticas Encefalopatías anóxica		
Escalonado	Demencia Vascular	Demencia vascular	Demencia vascular
Con fluctuaciones	Trastorno metabólico Desmielinización	Trastorno metabólico Desmielinización	Trastorno metabólico Desmielinización

Más información

Lloyd Ch. y Cooper A. (1996) Calidad de Muerte; Atención al anciano en la etapa final de la vida. Madrid, TEA Ediciones.

Saranson I. G. y Saranson B. R. (2006) Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada. México, Ed. Pearson.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (2003) Texto revisado, Ed. Masson, México.