

## Evolución del concepto de demencia a lo largo del tiempo Evolution of the concept of dementia over time

Gabriela Carbajal Zuñiga <sup>a</sup>, Juan P. Islas Santillan <sup>b</sup>, Yessica Torres Marquez <sup>c</sup>, Diana Zaragoza Hernandez <sup>d</sup>

---

### Abstract:

Currently, with the assistance of the United Nations, efforts have been made to eradicate misconceptions surrounding aging. Aging, being a universal and heterogeneous process, should not necessarily be associated with dementia as part of the aging process for everyone. In other words, neurocognitive disorders may not necessarily be a part of the way the body experiences decline. This and other aspects surrounding the condition will be addressed in the present educational support material, such as the explanation of the concept of dementia and the psychological conditions that characterize it throughout a historical journey, using an infographic as a visual resource.

### Keywords:

*Old age, psychological conditions, death*

---

### Resumen:

Actualmente y con ayuda de la Naciones Unidas se han tratado de erradicar aquellas ideas erróneas en torno al envejecimiento, que al ser un proceso universal y heterogéneo, no debe ser ligado a la demencia, como parte del envejecer de todos, es decir, no necesariamente los trastornos neurocognitivos serán parte de la manera en que el organismo presenta un declive. Este y otros aspectos en torno al padecimiento serán abordados en el presente material de apoyo didáctico, tales como la explicación del concepto demencia y las condiciones psicológicas que lo caracterizan a lo largo de un recorrido histórico, haciendo uso de una infografía como recurso visual.

### Palabras Clave:

*Vejez, condiciones psicológicas, muerte*

---

### Introducción

De acuerdo con Beauvoir & Bernárdez (2016) la vejez de los seres humanos no es fácil definirla y brinda distintas

afecciones en lo psicológico así mismo, la sociedad otorga una asignación de rol a la persona mayor por a consecuencia de estas modificaciones conductuales. Lansing definió la vejez como un "proceso progresivo

---

<sup>a</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Instituto de Ciencias de la Salud | San Agustín Tlaxiaca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0006-8892-8488>, Email: [ca422749@uaeh.edu.mx](mailto:ca422749@uaeh.edu.mx)

<sup>b</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Instituto de Ciencias de la Salud | San Agustín Tlaxiaca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0001-8419-3430>, Email: [is485819@uaeh.edu.mx](mailto:is485819@uaeh.edu.mx)

<sup>c</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Instituto de Ciencias de la Salud | San Agustín Tlaxiaca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0001-6577-2656>, Email: [to476035@uaeh.edu.mx](mailto:to476035@uaeh.edu.mx)

<sup>d</sup> Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Instituto de Ciencias de la Salud | San Agustín Tlaxiaca-Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0003-3200-9157>, Email: [za477000@uaeh.edu.mx](mailto:za477000@uaeh.edu.mx)

desfavorable de cambio, ordinariamente ligado al paso del tiempo, que se vuelve perceptible después de la madurez y concluye invariablemente en la muerte” (como se citó en Beauvoir & Bernárdez, 2016, p. 17).

Socialmente, la demencia ha sido identificada como aquella variable directamente correlacionada con la vejez, no obstante es importante señalar que sí bien es esta es uno de los factores de riesgo más sobresaliente para este padecimiento, ambos fenómenos no están necesariamente ligados.

Con relación a la entidad diagnóstica de demencia, se estima que 50 millones de personas en el mundo la padecen actualmente y que las cifras asendrán considerablemente para 2030 y 2050 (82 y 152 millones, respectivamente) calculando para la población mayor de 60 años una prevalencia del 8% aproximadamente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

A nivel mundial la prevalencia es de 10 mil nuevos casos al año y en México, según la OMS (2023), de 30 casos por cada 1000 habitantes.

En el presente material de apoyo didáctico se hace un breve recorrido a lo largo de la evolución histórica de la demencia, desde los inicios del surgimiento del término (Siglo I a.C., Tito Lucrecio) hasta las recomendaciones en la investigación clínica que da la NIAA en el 2018.

## Demencia

El concepto de demencia ha evolucionado a lo largo del tiempo; el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales en su cuarta versión (DSM-IV) del 1994, definía a esta patología como alteraciones a nivel cognoscitivos sin dar indicaciones acerca de lo que le esperaba a la persona que la padece, mencionaba además la posibilidad de un avance irreversible y crónico avance dependiente completamente de si había una patología subyacente, así como de la manera en que se lleva a cabo el tratamiento en la vida de los pacientes.

La versión actual del DSM (DSM-V) destaca por la preocupación sobresaliente del individuo al respecto de su padecimiento y por la documentación del declive a través de instrumentos estandarizados o evaluaciones clínicas de carácter cualitativo (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Cerezo Huerta & Moreno Zarco (2019) menciona la demencia puede ser clasificadas de diferentes maneras:

- Según DSM 5 establece que los TNC se dividen en delirio, trastorno neurocognitivo menor y trastorno neurocognitivo mayor se basa en la severidad de los síntomas neurológicos y cognitivos
- Según las regiones cerebrales particulares corticales, su corticales y micros teniendo en cuenta el deterioro de la sustancia blanca.
- Causa subyacente: como la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia con cuerpos de Lewy, la demencia frontotemporal, entre otras.
- Progresión: según la velocidad y el patrón de progresión de los síntomas, como demencia de inicio temprano (antes de los 65 años). Demencia de inicio tardío.
- Síntomas predominantes: se pueden clasificar como amnésica (con afectación principalmente de la memoria), no amnésica (con afectación de otras funciones cognitivas) y mixta (con combinación de síntomas amnésicos y no amnésicos).
- Patrones de daño cerebral: son observados en pruebas de neuroimagen, como la demencia cortical (afecta principalmente la corteza cerebral) y la demencia subcortical (afecta las áreas subcorticales del cerebro).

Además menciona que en algunos casos una persona puede tener características de más de un tipo de demencia (Cerezo Huerta & Moreno Zarco, 2019).

Respecto al cuadro clínico de la presente patología, Mayo-clínic (2024) refiere que puede variar dependiendo de la causa subyacente y la etapa de la enfermedad, pero generalmente incluye una combinación de los siguientes síntomas:

- Deterioro de la memoria: Pérdida de memoria a corto plazo.
- Dificultades cognitivas: Dificultad para realizar tareas como el razonamiento, la planificación, la resolución de problemas y la toma de decisiones.
- Desorientación temporal y espacial
- Afasia: deterioro de la capacidad para comprender o utilizar el lenguaje.
- Deterioro en la capacidad de juicio

- Cambios en el comportamiento y la personalidad: como irritabilidad, agresión, apatía, ansiedad o depresión, y cambios en la personalidad.
- Deterioro en las actividades de la vida diaria: como vestirse, bañarse, cocinar o manejar.
- Apraxia: deterioro de la capacidad para realizar actividades motoras previamente aprendidas.

### Conclusiones

A lo largo de los años, lo que hoy se conoce como demencia ha tenido diferentes denominaciones, hasta llegar al actual enfoque clínico-biológico actual en el que se explica por alteraciones, que determinan ciertos rasgos clínicos característicos observables de una persona, capaces de ser identificados y en su mayoría actualizados dentro de los principales manuales diagnósticos. La diferenciación diagnóstica genera una incrementación de las posibilidades de tratamiento y mejoraría del pronóstico de los pacientes afectados por los trastornos, así mismo, beneficia a quienes tratan e investigan la comprensión e identificación de los diversos tipos de demencia, causas, progresión, síntomas y patrones de daño.

### Referencias

American Psychiatric Association. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Médica Panamericana.

Beauvoir, & Bernárdez, A., tr. (2016). *La vejez*. Debolsillo: Penguin Random House.

Cerezo Huerta, & Moreno Zarco, G., editor. (2019). *Trastornos neurocognitivos en el adulto mayor evaluación, diagnóstico e intervención neuropsicológica*. El Manual Moderno.

Mayo Clinic. (2024). *Demencia - síntomas y causas*. Mayo Clinic. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dementia/symptoms-causes/syc20352013#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20demencia%20se%20utiliza,que%20muchas%20enfermedades%20pueden%20causarla>.

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Demencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia#:~:text=La%20demencia%20es%20un%20s%C3%ADndrome.que%20podr%C3%ADa%20considerarse%20una%20consecuencia>

### Anexos



