



# Enfermería Neurológica

[www.elsevier.es/rcsedene](http://www.elsevier.es/rcsedene)



## CASO CLÍNICO

### Prosopagnosia, la discapacidad para reconocer una cara conocida

M. Rosa González Ablanedo\*, M. Isabel Curto Prada, M. Luisa Gómez Gómez y Roberto Molero Gómez

Unidad de Neurología, Hospital de Cabueñes, Gijón, España

#### PALABRAS CLAVE

Prosopagnosia;  
Demencia;  
Atención de  
enfermería

#### Resumen

**Introducción:** La prosopagnosia consiste en la dificultad para distinguir una cara conocida.

El paciente sabe que lo que está viendo es una cara, pero ha perdido la conexión entre lo que ve y la parte de la memoria que se dedica a la identificación. Lo que hace son reconocimientos deductivos por el tono de voz, el color del pelo, las gafas, la ropa... pudiendo llegar a no ser conscientes del problema que tienen.

Las lesiones que se asocian a la prosopagnosia se localizan en el lóbulo temporal, generalmente en el hemisferio derecho.

**Objetivo:** El objetivo es adaptar el plan de cuidados de enfermería a las necesidades que presenta el paciente.

**Método-caso clínico:** Paciente derivado de la consulta de atención primaria por no reconocer a conocidos y no comunicarse con su entorno. No presenta antecedentes personales de interés. Se le realiza una resonancia magnética donde se confirma la existencia de una atrofia de predominio cortical y se le diagnostica de demencia semántica, cuyo síntoma principal es la discapacidad para reconocer las caras: prosopagnosia.

**Resultados:** Plan de cuidados en consenso con atención primaria, basándonos en 3 Dominios NANDA principales: D.6. autopercepción, D.7. rol/relaciones y D. 9. afrontamiento/tolerancia al estrés.

**Conclusión-discusión:** Consideramos que la comunicación interniveles es imprescindible para prestar unos cuidados seguros y eficientes para con el paciente y los familiares/cuidadores; el haber consensuado este plan de cuidados entre atención especializada y atención primaria ha ido mejorando la situación del paciente y la familia, con una primera visión por parte de ellos de seguridad y confianza.

© 2013 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

#### KEYWORDS

Prosopagnosia;  
Dementia;  
Nursing care

#### Prosopagnosia, the inability to recognise a known face

#### Abstract

**Introduction:** Prosopagnosia is characterised by the difficulty to distinguish known faces.

Patients know that it is a face that they are looking at, but have lost the connection between what they see and the part of the memory that is dedicated to identifying it. They make a

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rgablanedo@gmail.com](mailto:rgablanedo@gmail.com) (M.R. González Ablanedo).

deductive recognition, by the sound of the voice, hair colour, glasses, clothes, etc, being able to achieve this on not being aware of the problem they have.

The lesions associated with prosopagnosia are located in the temporal lobe, generally in the right hemisphere.

*Objective:* The aim of this study is to adapt the nursing care plan to the needs of the patient with prosopagnosia.

*Method-clinical case:* A patient was referred from the Primary Care clinic due to being unable to recognise known faces and not being able to communicate with his environment. There was no personal history of interest. A Magnetic Resonance scan was performed, which confirmed that there was atrophy, mainly in the cortex. A diagnosis of semantic dementia was made, with the main symptom being the inability to recognise faces: PROSOPAGNOSIA

*Results:* A care plan was developed in consensus with Primary Care, and was based on three major NANDA Domains: D.6. Self-perception, D.7. Role/Relationships, and D.9. Coping/Tolerance to stress.

*Conclusion-discussion:* We believe that communication between levels of care is essential to provide safe and effective care aimed at the patient and their families/caregivers. On having a Care Plan agreed between Primary Care and Specialised Care leads to an improvement in the situation for the patient and family, and mainly gives them a feeling of safety and confidence.

© 2013 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La prosopagnosia, o ceguera facial, consiste en la dificultad para distinguir los rostros, ya que estos aparecen difuminados y sin rasgos distintivos, lo que hace que todos se perciban como si fueran iguales.

El término fue acuñado en 1947 por el médico Joachin Bodamer, quien la definió en los siguientes términos: «Es la interrupción selectiva de la percepción de rostros, tanto del propio como del de los demás, los que pueden ser vistos pero no reconocidos como los que son propios de determinada persona»<sup>1</sup>.

En cambio, el reconocimiento de expresiones se mantiene, pudiendo así saber si la cara expresa alegría, tristeza o ira. También detectan el sexo, la edad y la raza e incluso distinguen las caras que les parecen atractivas de las que lo son menos.

Para ello han de recurrir a señales como: ropa (modo de vestir), gafas, pelo, particularidades de la cara como cicatrices, forma de la nariz, esperar a que las personas les hablen para saber quiénes son por las características de su voz, forma de caminar, etc. Son capaces de reconocer los elementos que componen una cara (ojos, nariz, boca) y pueden distinguir una cara de otro objeto e incluso una cara de otra.

Estos pacientes recuerdan a las personas que les son conocidas: familiares, amigos y recuerdan sus caras, pero al verlas no las reconocen porque no comprenden el rostro que están viendo.

Suelen evitar las reuniones sociales, las aglomeraciones y también les resulta difícil seguir el argumento de una película, ya que no pueden identificar a los personajes. Hemos de tener presente que en esta incapacidad, en los casos más graves, el paciente puede no reconocerse a sí mismo en un espejo o en una fotografía.

Las lesiones asociadas se localizan en el lóbulo temporal (circunvolución temporal inferior), generalmente en el hemisferio derecho. En los casos en los que la afectación es temporal bilateral los síntomas son más extensos añadiendo claros defectos en el reconocimiento del significado de las palabras.

## Definiciones

Existen 2 tipos de prosopagnósicos:

1. *Prosopagnosia adquirida:* se suele dar en la edad adulta a consecuencia de:
  - Traumatismos cerebrales.
  - Enfermedades degenerativas.
  - Enfermedad cerebrovascular.
  - Neuroinfecciones (encefalitis herpética).
2. *Prosopagnosia de desarrollo o congénita:* se adquiere en los primeros años de vida o desde el nacimiento, dándose por norma la situación de que el paciente no es consciente de que padece este problema («anosognosia o ignorancia de la prosopagnosia»)<sup>2</sup>, pues no sabe que se puede distinguir a la persona por su cara en lugar de por el resto de los detalles.

En un principio se creía que la prosopagnosia era siempre adquirida, ya que se tardó mucho en descubrir que se puede nacer con este síntoma por la dificultad en su diagnóstico.

## Tratamiento

No existe tratamiento farmacológico específico. La única ayuda consiste en hacer que el paciente desarrolle distintas estrategias con las que compensar su déficit.

Las personas más cercanas tienen un papel muy importante, pues han de decirle constantemente su nombre para que el prosopagnósico sea conocedor en todo momento de con quién está hablando y no causarle una frustración ante la duda de no saber quién es.

En este artículo se presenta el caso de un paciente derivado por su médico de atención primaria a la consulta de demencias, y tras el diagnóstico se plantea la atención y seguimiento multidisciplinar e interniveles.

## Objetivo

Adaptar el plan de cuidados de enfermería a las necesidades que presenta el paciente para mejorar su atención y segui-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2683003>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2683003>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)