

# ALZHEIMER

NOMBRE DEL ALUMNO: rusbel ismael  
Hernandez gomez

NOMBRE DEL PROFESOR(A): maría José  
hernandez  
Méndez

MATERIA: enfermería geronto-geriatrica

GRADO: 6

GRUPO: A



# INTRODUCCION

Este trabajo pretende acercar al lector a una problemática que afecta número de familias alrededor de todo el mundo así mismo también se abarcaran temas sobre el Alzheimer tales como la dependencia y los cuidados, en los antecedentes, su definición, las fases y los síntomas de la demencia, la familia

y los cuidados, así como en el perfil típico y las etapas por las que suelen pasar, Además, dedicamos un espacio centrado en la prevención e intervención hacia las familias que convivan con este tipo de demencia. el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa, y una de las principales causas de discapacidad y dependencia de las personas

mayores y aquí es donde se abordara el tema de la epidemiología que es donde nos daremos cuenta que esta patología lamentablemente es mas común de lo que parece, también se tocaran temas importantes como lo son los tratamientos que con estos mismos la persona podrá tener un mejor estilo de vida.



## QUE ES EL ALZHEIMER?

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa, y una de las principales causas de discapacidad y dependencia de las personas mayores. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013), alrededor de 35.6 millones de personas en el mundo sufren esta demencia. Se estima también, que el número afectados/as se duplicará para el año 2030 y será triplicado para el 2050, lo cual supone una gran preocupación para nuestra sociedad.

El impacto que produce esta demencia es muy grande, ya que afecta tanto física, psicológica, social y económicamente a los cuidadores, las familias y para nuestra comunidad.





La enfermedad de Alzheimer hace que el cerebro se encoja y que las neuronas cerebrales, a la larga, mueran. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia, un deterioro gradual en la memoria, el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales. También se le conoce como la forma más común de demencia, un término general que se aplica a la pérdida de memoria y otras habilidades cognitivas que interfieren con la vida cotidiana, también es responsable de entre un 60 y un 80 por ciento de los casos de demencia. El Alzheimer no es una característica normal del envejecimiento.

## CAUSAS DE EL ANZHEIMER

Las causas exactas de la enfermedad de Alzheimer no se comprenden en su totalidad. Pero a un nivel básico, las proteínas del cerebro no funcionan de la forma habitual. Esto interrumpe el trabajo de las células cerebrales, llamadas neuronas, y desencadena una serie de eventos. Las neuronas se dañan y pierden las conexiones entre sí. Eventualmente, mueren.

Los científicos creen que, en la mayoría de los casos, la enfermedad de Alzheimer es consecuencia de una combinación de factores genéticos, ambientales y del estilo de vida que afectan el cerebro a lo largo del tiempo.



En menos del 1 % de los casos, la enfermedad de Alzheimer ocurre por cambios genéticos específicos que prácticamente garantizan que una persona tendrá la enfermedad. En estos casos, la enfermedad generalmente comienza en la madurez.

El desarrollo de la enfermedad comienza años antes de que aparezcan los primeros síntomas. El daño comienza más a menudo en la región del cerebro que controla la memoria. La pérdida de neuronas se extiende en un patrón algo predecible a otras regiones del cerebro. En la etapa avanzada de la enfermedad, el tejido cerebral está considerablemente reducido.



## DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

El proceso de envejecimiento supone una pérdida progresiva de las funciones fisiológicas del ser humano que culmina con la muerte. De los síntomas que surgen debido a este proceso, uno de los más precoces es la pérdida de la memoria, sobre todo en lo que se refiere a hechos y experiencias más recientes. La demencia es una enfermedad que afecta al sistema nervioso central que supone un deterioro en la memoria, el lenguaje, la atención, el pensamiento, y provoca alteraciones en la conducta y la personalidad, es decir, a las funciones cognitivas en general (Espín, 2009). Las causas más frecuentes de demencia en la población española son la Enfermedad de Alzheimer y la Demencia Vasculare (Arrieta, Gomáriz, Martínez y Ramírez, 2011). Además, según la OMS, la enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, ya que representa entre un 60% y un 70% de todos los casos. Un problema grave que deriva de la demencia es que, aunque exista una pérdida de memoria, la persona que la padece no tiene por qué perder la consciencia y ello puede causar sufrimiento una vez que percibe el problema que tiene.





Para que una persona pueda ser diagnosticada de una demencia, debe reunir una serie de requisitos, entre los que encontramos los siguientes (García, 2009):

- Fallos en la memoria a corto y largo plazo, como por ejemplo en hechos, fechas, datos, etc.
- Alteraciones en el lenguaje.
- Deterioro a la hora de realizar algunas actividades motoras.
- Fallos para reconocer o identificar objetos.
- Repercusiones en la vida personal y laboral de la persona.
- Etc

El Alzheimer es una enfermedad que suele aparece generalmente a partir de los sesenta y cinco años. Aunque la primera causa de este trastorno neurológico se desconoce, se caracteriza por la pérdida de neuronas en diversas áreas de la corteza temporo-parietal y del hipocampo, siendo estas regiones relacionadas en los procesos de aprendizaje y de memoria.



## FASES Y SÍNTOMAS DEL ALZHEIMER

Según el estudio elaborado por Algado, Basterra y Garrigós (1997), el Alzheimer es una enfermedad que afecta y evoluciona de forma diferente en 8 las personas, por lo que hay que tener en cuenta la edad, el estado físico... así como el impacto de la enfermedad y de la personalidad de la persona antes de empezar a padecer la enfermedad (OMS, 2015), pero también existen una serie de rasgos comunes que se dan en las distintas etapas. Diversos autores coinciden en que se pueden diferenciar tres fases en la enfermedad del alzhéimer (García, 2009; Hernández y Millán, 2000; Selmes y Selmes, 1990, OMS, 2015 y Losada, Montorio, Izal y Marquez, 2006).



**PRIMERA FASE:** Esta etapa en un principio puede pasar desapercibida. Los primeros síntomas se caracterizan por una desorientación psicológica, que puede suponer alteraciones en la personalidad de la persona; estas alteraciones se producen debido a que las actividades más rutinarias y mecánicas para ellos/as son cada vez más complicadas de realizar. También se pueden incluir pequeñas pérdidas de la capacidad del habla, ya que cada vez se convierten en una tarea más complicada. Ligado a esto, es común también que el individuo sufra una bajada considerable de su autoestima, tenga miedo, inseguridad y preocupación ante esta nueva situación. Para ello, pone en marcha mecanismos de defensa para ocultar sus fallos ante los demás, e intenta aparentar que lleva una vida normal pero no se siente de la misma manera que antes.

Resumiendo, los primeros indicios que suelen tener al comienzo de la enfermedad las personas con Alzheimer son los siguientes: olvidar cosas, tener pequeños despistes, pérdida de vocabulario, construcción lenta de frases, realización de frases más cortas, dificultad para realizar actividades que antes hacía de manera mecánica, pérdida en algunas ocasiones de la referencia espacio-temporal, modificación de algunos aspectos de la personalidad.





## SEGUNDA FASE:

Este período la enfermedad ya es más evidente, ya que la persona afectada empieza a tener cada vez olvidos más graves y de sucesos recientes, que le conducen a la desorientación, confusión y ansiedad, incluso pueden llegar a no reconocer a ciertas personas. A medida que avanza la enfermedad, el enfermo va perdiendo de forma progresiva la capacidad de auto valerse por sí mismo, y comienza a necesitar ayuda de forma más constante, incluso en acciones tan comunes como por ejemplo vestirse, abrocharse los botones, comer o coger de manera correcta un cuchillo o tenedor, caminar (ya que tiene pérdidas de equilibrio y sufre caídas a menudo), e incluso requieren apoyo en su aseo personal.

Esta fase la persona ya casi no es capaz de decir varias frases lógicas seguidas, el vocabulario es cada vez más pobre y olvida algunos nombres de las personas más cercanas de su entorno. También supone un abandono de aquellas actividades que antes realizaba (como ir a sacar dinero, hacer la compra, hacer deporte...) y ya no puede ir solo/a por la calle debido a que se pierde y se desorienta. Además, ante ciertas situaciones, puede llegar a tener reacciones desmesuradas, agresivas y desproporcionadas que antes de padecer esta demencia no tendría (por ejemplo, acusar a alguien de robo si no encuentra su cartera) y comienza a tener comportamientos poco habituales como dar vueltas por la casa o hacer continuamente las mismas preguntas.



## TERCERA FASE:

Esta es la fase más avanzada de la enfermedad, que deriva en la muerte del cerebro y por último el fallecimiento del enfermo/a. Durante este momento, las alteraciones de la memoria son graves y los síntomas y rasgos físicos son muy visibles. El sujeto termina con una demencia total que no le permite reconocer a las personas que lo rodea, ni a sus amigos/as ni a familiares más cercanos, pero continua conservando la memoria emocional, ya que se da cuenta de la persona que le cuida y le ayuda. En este estadio de la enfermedad puede tener comportamientos imprevisibles: reacciones agresivas, gritos, lloros... y en ciertos momentos, recupera pequeños instantes de consciencia. Asimismo, el enfermo/a puede tener problemas respiratorios, alimenticios y dermatológicos, ya que se encuentra en un estado en el que le cuesta tragar los alimentos o líquidos, controlar los esfínteres y surge también incontinencia. Ya durante la fase terminal de la enfermedad, el paciente termina siendo un sujeto completamente pasivo, pudiendo llegar incluso al punto de estar en estado vegetativo, sin percibir ningún tipo de señal de ser consciente de lo que pasa a su alrededor, y se pasa la mayor parte del tiempo durmiendo. Esta etapa, supone el momento en el que suele estar encamado o postrado a una silla hasta su fallecimiento.

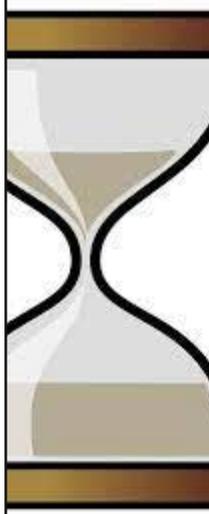
. 10 A continuación, mostramos una tabla resumen de las fases y síntomas por las que pasa un enfermo/a de Alzheimer:

Primera fase	Desorientación psicológica Deambulación Alteraciones en la personalidad Baja autoestima Miedo e inseguridades Pérdida de vocabulario y dificultad en la construcción de frases
Segunda fase	Olvidos más graves Pérdida progresiva de la independencia Desorientación y confusión Incapacidad de decir frases lógicas Reacciones desmesuradas Agresiones verbales y físicas Pérdidas de equilibrio y frecuencia de caídas o golpes Atención constante por parte de su cuidador/a Conducta sexual desmesurada
Tercera fase/fase final	Olvidos de hechos recientes y pasados No reconocimiento de las personas más allegadas Comportamientos agresivos Estado pasivo y posteriormente vegetativo

## DIAGNOSTICO

Una parte importante del diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer incluye poder explicar los síntomas, como la perspectiva de un familiar o amigo cercano sobre estos y su repercusión en la vida diaria. Las pruebas de memoria y de las habilidades de pensamiento también ayudan a diagnosticar la enfermedad de Alzheimer.

Los análisis de sangre y las pruebas por imágenes pueden descartar otras causas potenciales para los síntomas. También pueden ser útiles para que tu proveedor de atención médica identifique mejor la enfermedad que causa los síntomas de demencia.

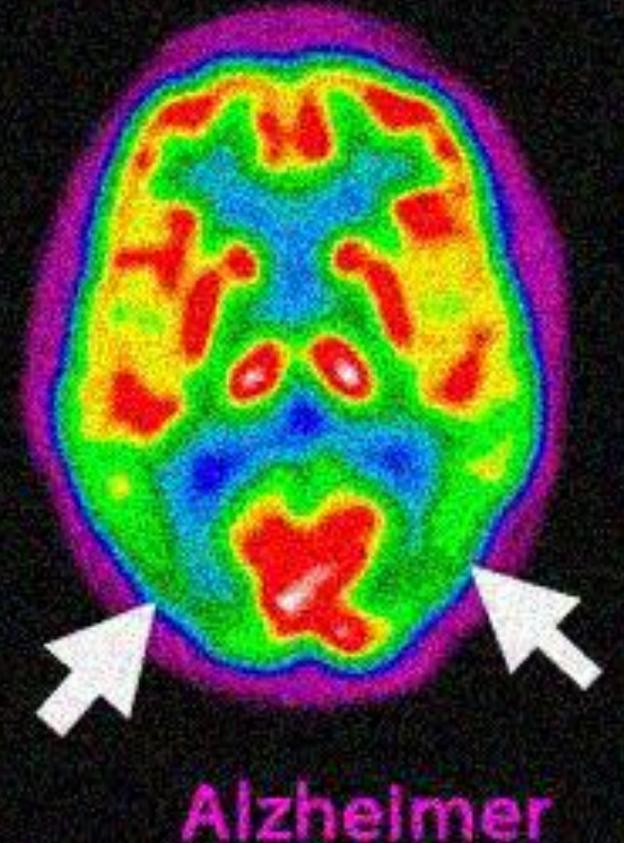


En el pasado, la enfermedad de Alzheimer se diagnosticaba con seguridad solo después de la muerte, cuando la observación del cerebro con un microscopio revelaba placas y ovillos. Los proveedores de atención médica e investigadores ahora pueden diagnosticar la enfermedad de Alzheimer en vida con mayor certeza. Los biomarcadores pueden detectar la presencia de placas y ovillos. Las pruebas de biomarcadores incluyen tipos específicos de exploraciones por tomografía por emisión de positrones y pruebas que miden las proteínas amiloides y tau en la parte líquida de la sangre y del líquido cefalorraquídeo.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer se hará con pruebas como las siguientes

- EXPLORACIÓN FÍSICA Y NEUROLÓGICA:
  - Reflejos
  - Tono muscular y fuerza
  - Capacidad para levantarte de una silla y caminar por la habitación
  - Sentido de la vista y la audición
  - Coordinación
  - Equilibrio
- Análisis de laboratorio
- Análisis neuropsicológicos y del estado mental
- Diagnóstico por imágenes del cerebro



## FACTORES DE RIESGO

Los científicos han identificado factores que aumentan el riesgo de parecer Alzheimer. Los factores de riesgo más importantes (la edad, los antecedentes familiares y la herencia) no se pueden cambiar, pero existen nuevas pruebas que sugieren que podría haber otros factores sobre los que sí podemos influir.



- Edad
- Antecedentes familiares y genética
- Síndrome de Down
- Sexo
- Deterioro cognitivo leve
- Traumatismo craneal
- Contaminación del aire
- Consumo excesivo de alcohol
- Patrones de sueño deficientes
  - Falta de ejercicio
  - Obesidad
  - Fumar o estar expuesto al humo de segunda mano
  - Presión arterial alta
  - Colesterol alto
  - Diabetes tipo 2 mal controlada
- Educación permanente y participación en actividades sociales
- Complicaciones.





## **PREVENCIÓN**

La enfermedad de Alzheimer es una afección que no se puede prevenir. Sin embargo, se pueden modificar varios factores de riesgo en el estilo de vida. Existe evidencia de que tomar medidas para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares también puede disminuir el riesgo de demencia. Estas son algunas opciones de un estilo de vida saludable para el corazón que se pueden seguir para reducir el riesgo de demencia:

- Hacer ejercicio con regularidad.
- Llevar una alimentación de frutas y verduras frescas, aceites saludables y alimentos bajos en grasas saturadas, como la dieta mediterránea.
- Seguir las pautas de tratamiento para controlar la hipertensión arterial, la diabetes y el colesterol alto.
- Si fumas, pedirle al proveedor de atención médica que te ayude a dejar el hábito.

## **EPIDEMIOLOGIA**

Se estima que en México aproximadamente un millón 300 mil personas padecen la enfermedad de Alzheimer, cifra que representa entre 60 y 70 por ciento de los diagnósticos de demencia y afecta con mayor frecuencia a las personas mayores de 65 años.

La enfermedad de Alzheimer se debe a cambios en el cerebro por la presencia de la proteína llamada beta amiloide que se acumula frecuentemente en el lóbulo temporal. Dicha toxina provoca inflamación y muerte progresiva de neuronas.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula una cifra aproximada de 60 millones de personas a nivel global que viven con Alzheimer, de las cuales 8.1 por ciento son mujeres y 5.4 por ciento, hombres mayores de 65 años.

Para una atención adecuada de la persona con enfermedad de Alzheimer, es necesario el diagnóstico temprano y tratamiento integral de alta especialidad que se basa en medicamentos que estimulan y ayudan a prolongar la vida de las neuronas de la memoria para mejorar su calidad de vida.





## **DEPENDENCIA, FAMILIA Y CUIDADOS**

La enfermedad de Alzheimer no sólo afecta al enfermo/a, que va perdiendo su autonomía pasando a ser una persona completamente dependiente, sino que afecta también a su familia y sobre todo al cuidador/a que se hace cargo de esta persona, ya que en esta figura recae la mayor parte de la responsabilidad del cuidado (Espín, 2009) Denominamos persona dependiente es “aquella que durante un período prolongado de tiempo requiere de ayuda para realizar ciertas actividades cotidianas (vestirse, comer, asearse...)”.

Es decir, cuando una persona necesita constante atención y ayuda para realizar actividades de la vida cotidiana, ya sea por motivos de edad, enfermedad o discapacidad, unidos a la pérdida de autonomía física, sensorial, mental o intelectual, se considera “dependiente” (López, Orueta, Gómez-Caro, Sánchez, Carmona y Moreno 2009).

Teóricamente, vivimos en un Estado de Bienestar que tiene como objetivo ofrecer a todos los/as ciudadanos/as protección social, incluidas las personas mayores y dependientes, implicando una responsabilidad estatal para asegurar que se cumplan unos mínimos básicos (Esping-Andersen, 1990).

Por estos motivos, la Constitución Española obliga al Estado a proteger a diferentes colectivos, como la tercera edad y la familia, por ende, nacen los Servicios Sociales, y con ellos, se comienza con la promulgación de leyes específicas para regular las situaciones de vulnerabilidad y atender las necesidades básicas y mejorar la calidad de vida de estas personas.

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON ALZHEIMER

- Permitir al paciente comportamientos habituales , como la acaparación de objetos y vagabundeo siempre que se realicen en un ambiente seguro.
- Valorar al paciente en busca de signos y síntomas de depresión.
- Para evitar la agitación e intranquilidad del paciente debemos de mantener el ambiente estructurado , coherente y establecer una rutina fácil de seguir para el paciente : podemos realizar un album de fotos para recordar el pasado , fomento de la actividad física y la terapia artística.
- Colocar etiquetas con el nombre de los objetos y habitaciones , para ayudar a recordar su nombre y su función.
- Proporcionar pistas sobre la identidad de los objetos y las tareas .
- Colocar un reloj y un calendario grande en su cuarto y marcar con una "X" los días pasados , para ayudarle a recordar la fecha correcta.
- Realizar una lista con las actividades diarias.
- Proporcionar al paciente un ambiente coherente y rutinario , para ayudar a funcionar con sus limitadas capacidades.
- Evitar re orientar al paciente más de una vez en cada encuentro con él , para evitar la frustración que le puede producir el hecho de no poder recordar.

## **INCIDENCIA DEL ALZHEIMER**

La prevalencia de enfermedad de Alzheimer en Europa fue 5,05% (IC del 95%, 4,73-5,39). La prevalencia por sexo en los hombres y las mujeres fue 3,31% (IC del 95%, 2,85-3,80) y 7,13% (IC del 95%, 6,56-7,72), respectivamente, y se encontró una tendencia creciente por grupos de edad.

La incidencia de enfermedad de Alzheimer en Europa fue 11,08 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 10,30-11,89), siendo en los hombres y las mujeres de 7,02 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 6,06-8,05) y 13,25 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 12,05-14,51), respectivamente, con igual tendencia creciente con el aumento de la edad.

# CONCLUSION

Después de haber abarcado distintos temas sobre el Alzheimer se llega a la conclusión de lo tediosa y complicada que es esta patología y principalmente con los ancianos que son los que tienen mayor prevalencia en ello y así mismo cuanto afecta en el día a día de la persona que lo padece además nos da a conocer como esta misma se involucra y también afecta a los demás que se encuentran cerca o tienen vinculo con la persona, el tema también comprende que esta misma al ser una patología solo se podrá conllevarla con un buen tratamiento y cuidados pertinentes, la prevalencia de esta enfermedad también se da a conocer sobre el estilo de vida que cada uno de nosotros llevamos pero que no todos nos afecta de la misma manera es aquí donde también se presenta la genética y la gran relación y presencia que tiene en la enfermedad.



# BIBLIOGRAFIA

alzheimer dibujos animados - Búsqueda de Google. (s/f). Com.mx. Recuperado el 30 de julio de 2023, de [https://www.google.com.mx/search?q=alzheimer+dibujos+animados&tbm=isch&ved=2ahUKEwikvtmBubWAxVvGN4AHQfoDUUQ2-cCegQIABAA&oq=alzheimer+di&gs\\_lcp=CgNpbWcQARgBMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDoECCMQJzoHCAAQi gUQQ1DSE1ial2DjLWgBcAB4AIABmgGIAZgFkgEDMC41mAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=FtPFZKTbL--w-LYPh9C3qAQ&bih=591&biw=1254](https://www.google.com.mx/search?q=alzheimer+dibujos+animados&tbm=isch&ved=2ahUKEwikvtmBubWAxVvGN4AHQfoDUUQ2-cCegQIABAA&oq=alzheimer+di&gs_lcp=CgNpbWcQARgBMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDoECCMQJzoHCAAQi gUQQ1DSE1ial2DjLWgBcAB4AIABmgGIAZgFkgEDMC41mAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=FtPFZKTbL--w-LYPh9C3qAQ&bih=591&biw=1254)

de Salud, S. (s/f). Enfermedad de Alzheimer, demencia más común que afecta a personas adultas mayores. gob.mx. Recuperado el 30 de julio de 2023, de <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/enfermedad-de-alzheimer-demencia-mas-comun-que-afecta-a-personas-adultas-mayores?idiom=es>

Las 10 Señales. (s/f). Alzheimer's Disease and Dementia. Recuperado el 30 de julio de 2023, de <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/las-10-senales>