



PASIÓN POR EDUCAR

# ALZHEIMER



**DOCENTE: MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ**

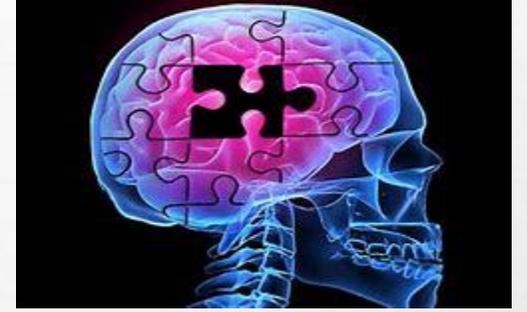
**ALUMNA: MARÍA CANDELARIA JIMÉNEZ GARCÍA**

# INTRUDUCCIÓN



**EN ESTA DIAPOSITIVA SE HABLARÁ SOBRE LO QUE ES EL ALZHEIMER, PORQUE SE DA, CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS CUAL ES SU DIAGNOSTICO Y COMO SE DEBE TRATAR YA QUE ES UNA ENFERMEDAD QUE NO ES NATURAL EN LAS PERSONAS MAYORES Y SE PRESENTA EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE. ES MUY IMPORTANTE CONOCER SOBRE ESTA ENFERMEDAD Y PODER DIAGNOSTICARLO PARA PODER AYUDAR A LOS ADULTOS MAYORES Y PROPORCIONARLES LOS CUIDADOS ADECUADOS PARA SU ENFERMEDAD PARA EVITAR ALGÚN ACCIDENTE.**

# INTRODUCCIÓN



- **LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ES UNA ENFERMEDAD IRREVERSIBLE Y PROGRESIVA DEL CEREBRO QUE LENTAMENTE DESTRUYE LA MEMORIA Y LAS APTITUDES DEL PENSAMIENTO, Y CON EL TIEMPO, HASTA LA CAPACIDAD DE LLEVAR A CABO LAS TAREAS MÁS SIMPLES. EN LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS AFECTADAS CON ESTA ENFERMEDAD, LOS SÍNTOMAS APARECEN POR PRIMERA VEZ DESPUÉS DE LOS 60 AÑOS DE EDAD, ADEMÁS ES LA CAUSA MAS COMÚN DE DEMENCIA EN LAS PERSONAS MAYORES. LA DEMENCIA ES LA PÉRDIDA DEL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO, O SEA PENSAR, RECORDAR Y RAZONAR A TAL GRADO QUE INTERFIERE CON LA VIDA Y LAS ACTIVIDADES DIARIAS DE UNA PERSONA, POR ESTA RAZÓN ES MUY IMPORTANTE CONOCER LOS CUIDADOS QUE SE LE DEBEN DE DAR AL ADULTO MAYOR PARA EVITAR ACCIDENTES.**

# ¿QUE ES EL ALZHEIMER ?



- **ES LA FORMA MÁS COMÚN DE DEMENCIA ENTRE LAS PERSONAS MAYORES. LA DEMENCIA ES UN TRASTORNO CEREBRAL QUE AFECTA GRAVEMENTE LA CAPACIDAD DE UNA PERSONA DE LLEVAR A CABO SUS ACTIVIDADES DIARIAS. COMIENZA LENTAMENTE. PRIMERO AFECTA LAS PARTES DEL CEREBRO QUE CONTROLAN EL PENSAMIENTO, LA MEMORIA Y EL LENGUAJE. LAS PERSONAS PUEDEN TENER DIFICULTADES PARA RECORDAR COSAS QUE OCURRIERON EN FORMA RECIENTE O LOS NOMBRES DE PERSONAS QUE CONOCEN. UN PROBLEMA RELACIONADO, EL DETERIORO COGNITIVO LEVE, CAUSA MAS PROBLEMAS DE MEMORIA QUE LOS NORMALES EN PERSONAS DE LA MISMA EDAD. PERO NO TODA LA GENTE CON DETERIORO COGNITIVO LEVE, DESARROLLARA ALZHEIMER.**

# SÍNTOMAS



- **PÉRDIDA DE MEMORIA QUE AFECTA LA VIDA COTIDIANA:** ALGUNOS EJEMPLOS DE ESTO ES OLVIDAR FECHAS IMPORTANTES O COSAS QUE ACABA DE APRENDER, HACER LA MISMA PREGUNTA UNA Y OTRA VEZ O DEPENDER EN GRAN MEDIDA DE NOTAS O MIEMBROS DE LA FAMILIA PARA RECORDAR LAS COSAS.
- **CAMBIOS EN LA CAPACIDAD DE SEGUIR UN PLAN O RESOLVER UN PROBLEMA:** DIFICULTADES PARA CONCENTRARSE EN UN PROBLEMA, COMO UN PROBLEMA DE MATEMÁTICAS, EN SEGUIR UN PLAN, COMO UNA RECETA.
- **CAMBIOS EN LA CAPACIDAD PARA COMPLETAR TAREAS HABITUALES:** DIFICULTAD PARA HACER LAS COSAS QUE SOLÍA HACER NORMALMENTE.

# SÍNTOMAS

- **CONFUSIÓN SOBRE EL TIEMPO O EL ESPACIO:** PERDER LA NOCIÓN DE CUÁNTO TIEMPO HA PASADA, LA FECHA O EL DÍA DE LA SEMANA, U OLVIDAR DÓNDE SE ENCUENTRA Y CÓMO LLEGO AHÍ.
- **PROBLEMAS CON LA VISIÓN O LA COMPRESIÓN DE LA INFORMACIÓN VISUAL:** PROBLEMAS PARA COMPRENDER LO QUE LEE, PARA IDENTIFICAR COLORES, CALCULAR DISTANCIAS O CONFUNDIRSE CON LO QUE VE.
- **PROBLEMAS CON LAS PALABRAS:** OLVIDAR PALABRAS EN MEDIO DE UNA CONVERSACIÓN, REPETIR PARTES DE UNA CONVERSACIÓN O PROBLEMAS CON EL VOCABULARIO, COMO LLAMAR A LAS COSAS CON NOMBRES INCORRECTOS.

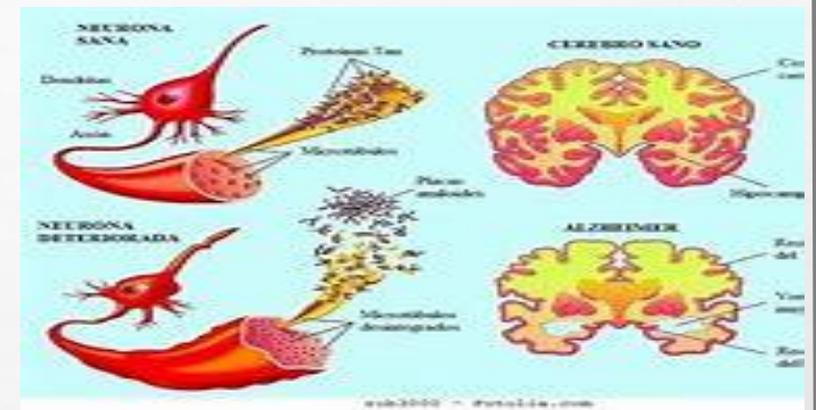


# SÍNTOMAS



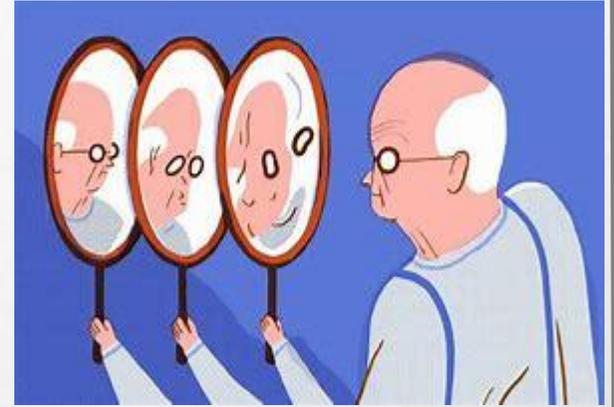
- **EXTRAVIAR COSAS:** COLOCAR COSAS EN LUGARES INUSUALES, PERDER COSAS A MENUDO, NO PODER VOLVER SOBRE SUS PASOS PARA ENCONTRAR UN OBJETO PERDIDO E INCLUSO ACUSA A OTROS DE ROBAR.
- **FALTAS DE CRITERIO:** PRESTAR MENOS ATENCIÓN A LA APARIENCIA O A LA LIMPIEZA Y TENER FALTA DE CRITERIO CON EL DINERO, COMO DAR GRANDES SUMAS A LA GENTE QUE PIDE.
- **CAMBIOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO Y LA PERSONALIDAD**

# CAUSAS



- **SE DESARROLLA CUANDO CRECEN EN EL CEREBRO GRUPOS DE PROTEÍNAS ANORMALES. EL CRECIMIENTO PROBABLEMENTE COMIENZA CON MUCHOS PEQUEÑOS CAMBIOS EN EL CEREBRO. COMIENZA MUCHO ANTES DE QUE SE NOTE CUALQUIER SÍNTOMA. FINALMENTE, LAS CÉLULAS CEREBRALES SE DAÑAN Y MUEREN. ESTE DAÑO INTERFIERE CON LA CAPACIDAD DE LAS CÉLULAS CEREBRALES DE COMUNICARSE ENTRE ELLAS. CUANDO LAS CÉLULAS DEL CEREBRO NO PUEDEN COMUNICARSE NORMALMENTE, EL PENSAMIENTO, EL COMPORTAMIENTO Y LOS SENTIMIENTOS SE VEN AFECTADOS.**

# FACTORES DE RIESGO



- **EDAD:** CUANTO MAYOR SEA, MAYOR ES SU RIESGO DE DESARROLLAR DEMENCIA DE ALZHEIMER. DESPUÉS DE LOS 65 AÑOS, SU PROBABILIDAD DE DESARROLLAR SE DUPLICA CADA 5 AÑOS.
- **LA GENÉTICA Y ANTECEDENTES FAMILIARES:** LOS CIENTÍFICOS TAMBIÉN PIENSAN QUE CIERTOS GENES EN SU ADN PUEDEN ACUMULAR SU RIESGO DE DEMENCIA DE ALZHEIMER
- **LOS FACTORES AMBIENTALES DE ESTILO DE VIDA.**

# DIAGNOSTICO

- **LA SALUD ACTUAL E HISTORIAL MÉDICO**
- **RUTINA DIARIA Y CUALQUIER CAMBIO EN SU COMPORTAMIENTO**
- **MEMORIZAR RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, ATENCIÓN Y HABILIDADES DEL LENGUAJE**
- **IMAGENOLOGÍA CEREBRAL:** PARA BUSCAR PROBLEMAS, COMO EN DERRAME CEREBRAL, QUE PUEDEN ESTAR CAUSANDO LOS SÍNTOMAS
- **PUNCIÓN LUMBAR:** MUESTRA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
- **PET.:** TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES

# PREVENCIÓN

- **VIDA SALUDABLE Y MANTENER EL CEREBRO ACTIVO PUEDEN AYUDAR A REDUCIR EL RIESGO. O PUEDEN RETRASAR SU APARICIÓN. ESO SIGNIFICA LLEVAR:**
- **UNA DIETA SALUDABLE**
- **REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL**
- **NO FUMAR**
- **MANTENER ACTIVO FÍSICO Y SOCIALMENTE Y DESAFIAR SUS HABILIDADES CEREBRALES CON JUEGOS MENTALES**

# TRATAMIENTO

- **NO HAY CURA PARA LA DEMENCIA. EN CAMBIO, EL TRATAMIENTO PUDE CENTRARSE EN:**
- **DISMINUIR LA PROGRESIÓN DE LOS SÍNTOMAS, COMO LA PERDIDA DE MEMORIA**
- **ABORDAR LOS CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO LA DEPRESIÓN Y LA AGRESIÓN**
- **AYUDAR A ALIVIAR OTROS SÍNTOMAS, COMO PROBLEMAS PARA DORMIR**
- **LOS INHIBIDORAS DE LA COLINESTERASA: HA SIDO PROBADO POR LA ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS (FDA, POR SUS SIGLAS EN INGLES) PARA TRATAR LAS ETAPAS TEMPRANAS Y MODERADAS DE LA DEMENCIA, EFECTOS SECUNDARIOS TÓPICOS, DIARREA, NAUSEAS Y VÓMITOS**

# INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- **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 ECHO DE NO PODER RECORDAR.**
- **PERMITIR AL PACIENTE COMPORTAMIENTOS HABITUALES, COMO EL VAGABUNDEO SIEMPRE Y CUANDO SE REALICEN EN UN AMBIENTE SEGURO.**
- **VALORAR AL PACIENTE EN BUSCA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN.**
- **HABLAR CON EL PACIENTE EN TONO DE VOZ CLARO Y BAJO.**



# INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- **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.**
- **DIRIGIRSE AL PACIENTE DE FORMA ABIERTA, AMISTOSA Y RELAJADA.**
- **IDENTIFICAR SIEMPRE Y MIRAR DIRECTAMENTE AL PACIENTE.**
- **ESCUCHAR AL PACIENTE E INCLUIRLO EN LA CONVERSACIÓN.**
- **ESTIMULAR AL PACIENTE A DESCRIBIR HISTORIAS O SITUACIONES PASADAS.**



# CONCLUSIÓN

- **POR MEDIO DE ESTA PRESENTACIÓN SE PUDO OBSERVAR COMO LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER AFECTA DE FORMA SIGNIFICATIVA A QUIEN LA PADECE, TRAYENDO REPERCUSIONES EN TODA SU VIDA, ESPECIALMENTE DISMINUYENDO LOS VÍNCULOS Y LAS RELACIONES FAMILIARES, PROVOCANDO UNA ESCASA COMUNICACIÓN Y CONTACTO CON EL FAMILIAR ENFERMO, LA INSTITUCIÓN Y CON LA CUIDADORA NO FAMILIAR.**
- **LOS CUIDADORES SE VEN ANTE UNA SITUACIÓN DE ESTRÉS Y CANSANCIO CONTINUO QUE AFECTA EN GRAN MEDIDA A SUS RELACIONES SOCIALES FUERA DEL HOGAR, CUYA SITUACIÓN SE VA DETERIORANDO A MEDIDA QUE AVANZA LA ENFERMEDAD.**

- **POR ESO AY QUE REALIZAR UNA INTERVENCIÓN INTEGRAL PARA LOGRAR EL MÁXIMO BIENESTAR DE LOS CUIDADORES Y DE SUS FAMILIAS, OFRECIENDO INFORMACIÓN Y SOPORTE PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL, ADEMÁS DE PORTAR ORIENTACIÓN EN TODO MOMENTO DE CÓMO REALIZAR EL CUIDADO.**
- **DESARROLLAR HABILIDADES SOCIALES EN EL ENTORNO FAMILIAR, BASADA EN EL RESPETO, LA EMPATÍA Y LA ASERTIVIDAD, Y PROPICIAR UNA BUENA COMUNICACIÓN, PARA ASÍ PREVENIR DE POSIBLES CONFLICTOS Y FAVORECER LA TOMA DE DECISIONES.**



(UDS)

## Bibliografía

UDS. (s.f.). ENFERMERÍA GERONTOGERIATRIA . En UDS, *ENFERMERÍA GERONTOGERIATRIA* (págs. 131-134). COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS .