



*Nombre del Alumno: Erick Samuel Aguilar
Moreno*

Nombre del tema: PAE

Nombre de la Materia: Submodulo II

Nombre de bachillerato: Enfermería

Semestre: 4

Introducción

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta principalmente a las funciones cognitivas, como la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Se trata de la causa más común de demencia en personas mayores, representando aproximadamente el 60-70% de los casos de demencia a nivel mundial. Fue descrita por primera vez en 1906 por el psiquiatra y neurólogo alemán Alois Alzheimer, quien observó cambios cerebrales característicos en una paciente que presentaba síntomas de deterioro mental severo.

Esta enfermedad se desarrolla debido a la acumulación anormal de proteínas en el cerebro, específicamente la beta-amiloide y la tau, lo que provoca la formación de placas y ovillos neurofibrilares. Estas alteraciones conducen a la muerte progresiva de las neuronas y a la pérdida de conexiones entre ellas, afectando áreas cerebrales responsables de la memoria y otras funciones cognitivas esenciales. Como resultado, las personas con Alzheimer experimentan una disminución gradual de su capacidad para recordar información, orientarse en el tiempo y el espacio, resolver problemas y llevar a cabo actividades cotidianas.

El Alzheimer suele manifestarse de manera lenta y silenciosa, con síntomas iniciales que pueden confundirse con el envejecimiento normal. En sus primeras etapas, los pacientes pueden presentar olvidos leves, dificultad para encontrar palabras o problemas para recordar eventos recientes. Con el tiempo, la enfermedad avanza y los síntomas se intensifican, llevando a una dependencia total de los cuidadores. En las fases más avanzadas, las personas pueden perder la capacidad de comunicarse, reconocer a sus seres queridos e incluso realizar funciones básicas como alimentarse o moverse por sí mismas.

Si bien la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar Alzheimer, otros elementos como la genética, el estilo de vida y las enfermedades cardiovasculares también influyen en su aparición. Aunque no existe una cura definitiva, actualmente se investigan diversos tratamientos para ralentizar su progresión y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, estrategias como una alimentación saludable, la actividad física, la estimulación cognitiva y el mantenimiento de una vida social activa han demostrado tener un papel importante en la prevención y el manejo de la enfermedad.

Dado su impacto en los pacientes, sus familias y la sociedad en general, el Alzheimer representa un desafío médico y social de gran magnitud. Es fundamental continuar con la investigación y el desarrollo de nuevas terapias para mejorar el pronóstico y ofrecer un mejor apoyo a quienes viven con esta enfermedad.

Objetivo general:

Mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad de Alzheimer mediante el diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y el desarrollo de estrategias de cuidado que ayuden a retrasar la progresión de la enfermedad, promoviendo el bienestar del paciente y brindando apoyo a sus cuidadores y familiares.

Objetivos específicos:

- Fomentar el diagnóstico temprano y preciso mediante la identificación de signos iniciales de la enfermedad, permitiendo la implementación oportuna de estrategias terapéuticas y de cuidado.
- Desarrollar y aplicar planes de atención personalizados que incluyan tratamientos médicos, terapias cognitivas y actividades de estimulación, con el fin de retrasar el deterioro funcional y mejorar la autonomía del paciente.
- Brindar apoyo y educación a los cuidadores y familiares, proporcionándoles herramientas para manejar la enfermedad, reducir la sobrecarga emocional y mejorar la calidad del cuidado del paciente.

Marco teorico.

Causas y Factores de Riesgo.

Si bien las causas exactas del Alzheimer no se conocen completamente, la investigación ha identificado varios factores que contribuyen a su desarrollo:

Factores genéticos: Mutaciones en los genes APP, PSEN1 y PSEN2 pueden causar formas hereditarias de Alzheimer.

La presencia del alelo APOE-ε4 también aumenta el riesgo.

Factores ambientales y de estilo de vida: La exposición a toxinas, la dieta poco saludable, el sedentarismo y el tabaquismo pueden contribuir a la enfermedad.

Envejecimiento: Es el principal factor de riesgo. La mayoría de los casos ocurren en personas mayores de 65 años.

Enfermedades cardiovasculares: La hipertensión, la diabetes y la obesidad pueden incrementar el riesgo de Alzheimer.

Estrés y factores psicológicos: El estrés crónico y la depresión pueden afectar la salud cerebral a largo plazo.

Síntomas y Etapas del Alzheimer

El Alzheimer progresa en varias etapas:

Etapas temprana (leve): Dificultades leves de memoria, desorientación temporal y problemas con la resolución de problemas.

Etapas intermedia (moderada): Pérdida de memoria más pronunciada, dificultades en la comunicación, cambios de humor y confusión frecuente.

Etapas avanzada (grave): Pérdida de la capacidad de comunicarse, dependencia total para las actividades diarias y deterioro físico significativo.

Impacto y Problemas Asociados

El Alzheimer no solo afecta al paciente, sino también a su entorno:

Impacto en la familia y cuidadores: La carga emocional y física del cuidado puede provocar estrés, ansiedad y depresión en los familiares.

Costos económicos: El tratamiento y el cuidado de los pacientes generan altos costos para las familias y los sistemas de salud.

Impacto en la sociedad: El aumento de casos de Alzheimer supone un desafío para los sistemas de salud pública y la economía global.

Tratamientos y Enfoques Actuales

Actualmente, no existe una cura para el Alzheimer, pero hay tratamientos para ralentizar su progresión y mejorar la calidad de vida del paciente:

Medicamentos: Inhibidores de la colinesterasa (donepezilo, rivastigmina) y reguladores del glutamato (memantina).

Terapias no farmacológicas: Terapia cognitiva, física y ocupacional para mantener la función cognitiva y motora.

Investigaciones recientes: Desarrollo de nuevas estrategias como la terapia génica, la inmunoterapia y el uso de inteligencia artificial para el diagnóstico temprano.

Prevención del Alzheimer

Algunas estrategias pueden reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad:

Dieta saludable: La dieta mediterránea rica en antioxidantes y omega-3 ha demostrado beneficios en la salud cerebral.

Ejercicio físico: Mantenerse activo ayuda a reducir el riesgo de deterioro cognitivo.

Estimular la mente: Participar en actividades cognitivas como leer, aprender nuevos idiomas y resolver acertijos.

Controlar enfermedades crónicas: Mantener bajo control la hipertensión, la diabetes y el colesterol alto.

El Alzheimer no solo afecta la memoria y la función cognitiva, sino que también puede provocar una serie de afecciones secundarias, como:

Deterioro del lenguaje y la comunicación: Dificultad para encontrar palabras, comprender frases y mantener una conversación.

Problemas motores: Rigidez, dificultad para caminar y pérdida del equilibrio en etapas avanzadas.

Trastornos del sueño: Insomnio, somnolencia diurna y alteraciones en los ciclos de sueño.
Cambios en el estado de ánimo y comportamiento: Ansiedad, depresión, agresividad e irritabilidad.

Alucinaciones y delirios: En etapas avanzadas, algunos pacientes experimentan percepciones erróneas o paranoia.

Problemas de alimentación y desnutrición: Dificultad para masticar y tragar, lo que puede llevar a la pérdida de peso.

Infecciones recurrentes: Mayor susceptibilidad a infecciones, especialmente neumonía y enfermedades urinarias debido a la inmovilidad y el deterioro del sistema inmunológico

COMO AFECTA AL SISTEMA NERVIOSO

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta principalmente al sistema nervioso central, provocando un deterioro cognitivo irreversible y una pérdida progresiva de las funciones mentales. Es la forma más común de demencia, representando aproximadamente el 70% de los casos en todo el mundo, y afecta en su mayoría a personas mayores de 65 años.

Fue identificada por primera vez por el neurólogo alemán Alois Alzheimer en 1906, quien observó en el cerebro de una paciente fallecida la presencia de placas y ovillos anormales, hallazgos que hoy en día son considerados característicos de esta enfermedad.

A nivel cerebral, el Alzheimer se caracteriza por la acumulación de placas de beta-amiloide en el espacio extracelular y ovillos neurofibrilares formados por proteína tau anormal dentro de las neuronas. Estos depósitos interrumpen la comunicación entre neuronas, provocan inflamación y finalmente conducen a la muerte celular.

Este proceso comienza típicamente en el hipocampo —región encargada de la formación de nuevos recuerdos— y se extiende gradualmente a otras áreas del cerebro, como la corteza cerebral, afectando funciones como el lenguaje, el razonamiento, la orientación espacial y el control emocional.

Los primeros síntomas del Alzheimer suelen ser sutiles: olvido de eventos recientes, dificultad para encontrar palabras, desorientación temporal y espacial leve, y cambios en la personalidad. A medida que la enfermedad avanza, los síntomas se agravan, incluyendo confusión severa, pérdida de habilidades del lenguaje, alteraciones del juicio, agitación, y en etapas finales, pérdida completa de la autonomía, deglución dificultosa, incontinencia y pérdida de la capacidad para reconocer incluso a los seres queridos más cercanos.

Desde una perspectiva neurológica, el Alzheimer afecta directamente a la estructura y funcionalidad del sistema nervioso central. El cerebro muestra una reducción significativa en el volumen total, debido a la pérdida de neuronas y sinapsis. El hipocampo se atrofia, los ventrículos se expanden, y la corteza cerebral se encoge, particularmente en las regiones frontal, temporal y parietal. Estas alteraciones provocan un descenso en neurotransmisores esenciales como la acetilcolina, fundamentales para la memoria y el aprendizaje, así como desequilibrios en otros sistemas neuroquímicos como el glutamato.

A nivel celular, la enfermedad induce una respuesta inflamatoria crónica en el cerebro. Las células microgliales, encargadas de la defensa inmunológica cerebral, se activan de manera excesiva ante la presencia de placas amiloides, liberando sustancias tóxicas que pueden agravar el daño neuronal. Además, se produce un estrés oxidativo significativo y alteraciones mitocondriales que contribuyen al deterioro celular.

Más allá del sistema nervioso, el Alzheimer también tiene consecuencias en otros sistemas corporales. En el sistema muscular, los pacientes pueden experimentar rigidez, temblores y pérdida del equilibrio, lo que incrementa el riesgo de caídas. La coordinación motora se ve afectada a medida que el control cerebral sobre los músculos disminuye. El sistema digestivo también puede verse comprometido, especialmente en etapas avanzadas, cuando los pacientes presentan disfagia (dificultad para tragar), pérdida de apetito y desnutrición. Asimismo, el sistema cardiovascular puede influir en la progresión del Alzheimer, ya que factores como la hipertensión, la aterosclerosis y enfermedades cerebrovasculares pueden aumentar el riesgo de desarrollar demencia.

El diagnóstico del Alzheimer se basa en una combinación de pruebas clínicas, neurológicas y de imagen. Se utilizan herramientas como el Mini-Mental State Examination (MMSE) o el Montreal Cognitive Assessment (MoCA) para evaluar el deterioro cognitivo. Las resonancias magnéticas (RMN) y tomografías por emisión de positrones (PET) ayudan a visualizar cambios estructurales y funcionales en el cerebro. Además, se están desarrollando biomarcadores en el líquido cefalorraquídeo (como niveles de beta-amiloide y tau) que permiten una detección más temprana y precisa.

Actualmente, no existe una cura para el Alzheimer. Sin embargo, hay tratamientos farmacológicos que pueden ralentizar el avance de los síntomas. Los inhibidores de la colinesterasa, como el donepezilo y la rivastigmina, aumentan los niveles de acetilcolina en el cerebro y mejoran temporalmente las funciones cognitivas. La memantina actúa regulando el glutamato, un neurotransmisor implicado en la memoria. Recientemente, nuevos fármacos como aducanumab y lecanemab han sido aprobados en algunos países, con el objetivo de reducir la acumulación de placas beta-amiloides, aunque su eficacia aún está siendo debatida.

El tratamiento no farmacológico también es fundamental. La terapia ocupacional, la musicoterapia, la estimulación cognitiva y la actividad física pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Una dieta equilibrada, especialmente la dieta mediterránea rica en antioxidantes y ácidos grasos omega-3, se asocia con un menor riesgo de deterioro cognitivo. El apoyo a los cuidadores también es crucial, ya que suelen experimentar altos niveles de estrés, ansiedad y desgaste físico y emocional.

En cuanto a la prevención, si bien no se puede prevenir completamente el Alzheimer, diversos estudios indican que mantener una vida activa mental, física y socialmente puede reducir el riesgo. Controlar factores de riesgo como la hipertensión, diabetes, obesidad, tabaquismo y sedentarismo también contribuye a proteger la salud cerebral a largo plazo.

En la actualidad, la investigación sobre el Alzheimer continúa avanzando en múltiples direcciones. Se están explorando vacunas contra la proteína tau, terapias génicas, anticuerpos monoclonales más específicos y estrategias para regenerar neuronas. También se están desarrollando tecnologías para detectar la enfermedad en etapas preclínicas, lo que permitiría iniciar tratamientos antes de que los síntomas aparezcan.

El impacto del Alzheimer es profundo no solo a nivel individual, sino también familiar y social. Más de 55 millones de personas viven con demencia en todo el mundo, y se estima que esta cifra se duplicará en las próximas décadas debido al envejecimiento poblacional. Los costos médicos, sociales y económicos de la enfermedad son enormes, lo que representa un desafío creciente para los sistemas de salud globales.

En conclusión, el Alzheimer es una enfermedad devastadora que afecta de manera central al sistema nervioso, pero también repercute en el bienestar físico, emocional y social de quienes la padecen. A pesar de los desafíos, la ciencia sigue avanzando hacia una mejor comprensión, tratamiento y posible prevención de esta compleja enfermedad.

conclusion

Después de haber investigado a fondo la enfermedad de Alzheimer, queda claro que estamos frente a una de las condiciones más complejas y devastadoras que pueden afectar al ser humano. Aunque muchas veces se asocia únicamente con la pérdida de memoria, el Alzheimer es mucho más que eso: es una enfermedad que deteriora progresivamente el cerebro, afecta el sistema nervioso central de forma directa y genera consecuencias en prácticamente todo el cuerpo.

Lo más impactante es cómo este trastorno va destruyendo poco a poco las neuronas y las conexiones que permiten funciones esenciales como pensar, recordar, hablar, moverse y hasta comer. La acumulación de proteínas anormales como la beta-amiloide y la tau daña gravemente el tejido cerebral, y con el paso del tiempo, el cerebro literalmente se encoge. Esta destrucción afecta especialmente a zonas como el hipocampo (clave para la memoria) y la corteza cerebral (fundamental para el pensamiento y el lenguaje), lo que explica los síntomas tan marcados en estas áreas.

Pero el daño no se queda solo en lo neurológico. A medida que la enfermedad avanza, también se ven afectadas funciones básicas del cuerpo, como la movilidad, el equilibrio, la alimentación y hasta el control de los esfínteres. Muchas personas con Alzheimer terminan completamente dependientes, incapaces de reconocer a sus seres queridos o incluso de comunicarse. Todo esto hace que la enfermedad no solo afecte al paciente, sino también profundamente a su entorno, especialmente a los cuidadores y familiares, que muchas veces llevan una carga emocional y física muy fuerte.

A nivel emocional y social, el Alzheimer también tiene un impacto enorme. Ver cómo una persona va perdiendo su identidad, sus recuerdos y su capacidad para interactuar con el mundo es muy duro, tanto para quien lo sufre como para quienes lo rodean. El miedo, la frustración y la tristeza son sentimientos muy comunes en esta etapa, y por eso es tan importante no solo tratar la enfermedad, sino también acompañar al paciente y su entorno con empatía y comprensión.

En cuanto a los tratamientos, aunque aún no existe una cura definitiva, los avances científicos han permitido desarrollar medicamentos que ayudan a ralentizar el avance de los síntomas y mejorar la calidad de vida. Además, las terapias no farmacológicas, como la estimulación cognitiva, el ejercicio físico y las actividades recreativas, pueden ser de gran ayuda. También es fundamental fomentar hábitos saludables desde edades tempranas, ya que factores como una buena alimentación, actividad física, el control de enfermedades crónicas y una vida social activa pueden reducir el riesgo de desarrollar Alzheimer en el futuro.

En definitiva, el Alzheimer es una enfermedad que requiere un enfoque integral: científico, médico, emocional y social. Es un reto global que irá en aumento con el envejecimiento de la población, por lo que invertir en investigación, prevención, apoyo a los cuidadores y políticas públicas adecuadas es fundamental. Mientras tanto, como sociedad, nos queda el deber de tratar a cada persona con Alzheimer con dignidad, paciencia y cariño, reconociendo que, aunque sus recuerdos se desvanezcan, siguen siendo seres humanos valiosos y merecen todo nuestro respeto y cuidado.

bibliografía

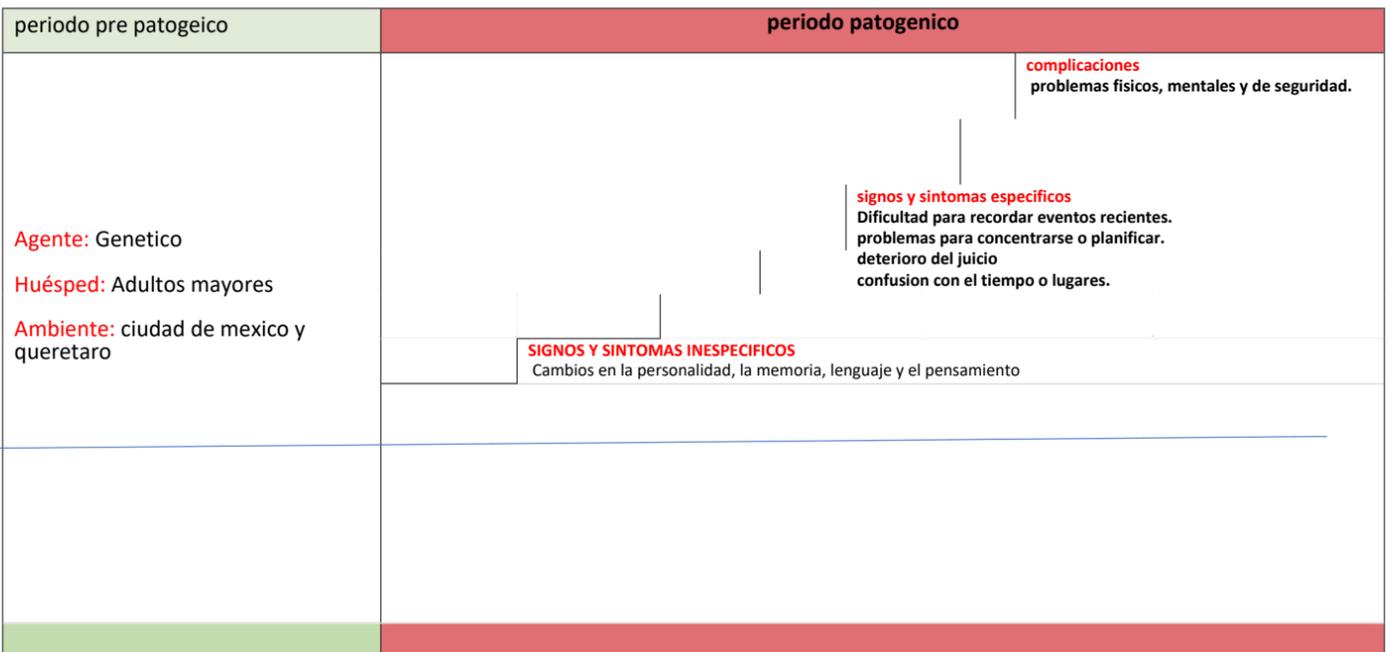
Baena González, M., & Molina Recio, G. (2016). Abordaje de la disfagia en enfermos de alzhéimer. *Nutrición Hospitalaria*, 33(3), 739-748.

Pérez Rodríguez, M., Álvarez Gómez, T., Martínez Badaló, E. J., Valdivia Cañizares, S., Borroto Carpio, I., & Pedraza Núñez, H. (2017). El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzhéimer. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(1), 38-50.

Pérez Mantero, J. L. (2012). El déficit lingüístico en personas con demencia de tipo alzhéimer: breve estado de la cuestión.

Castillo, G., Fernández, B., & Chamorro, D. (2020). Neuroplasticidad: Ejercicios para retrasar los efectos de la Enfermedad de Alzheimer mediante Estimulación Cognitiva. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 4(2), 115-122.

Suárez, A., Arrieta, S. N., & Fernández, M. A. D. (2023). La enfermedad de Alzheimer:¿ Modelo de alfa-sinucleopatía?. *Correo Científico Médico*, 27(2).



PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		PREVENCIÓN Terciaria
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Rehabilitación
habitos de vida saludables, actividades sociales y mentales.	Alimentacion equilibrada, actividad fisica y participacion social	Puncion lumbar PET. Cuestionario cognitivo..	Incluye medicamentos y actividades que ayudan a controlar los sintomas y a desacelerar el deterioro mental	terapias no farmacologicas, como la estimulacion cognitiva, fisioterapia, la musculoterapia y el ejercicio fisico.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio:	Clase:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
Etiqueta (problema) (P): Deterioro de la memoria.00131	
Factores relacionados (causas) (E) Trastornos cognitivos.	
. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS) Dificultad para adquirir nueva información. Dificultad para recordar eventos. Dificultad para recordar nombres familiares.	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Memoria 0908 Definición: Capacidad para recuperar y comunicar la información previamente relacionada.	090801 Recuerda información inmediata de forma precisa.	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No-comprometido	Mantener a 2 aumentar a 3 Mantener a 3 aumentar a 4
	090802 Recuerda información reciente de forma precisa		Mantener a 2 aumentar a 2
	090803 recuerda información remota de forma precisa		

INTERVENCIONES (NIC):
ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):
ACTIVIDADES

PLACE:

INTERVENCIONES (NIC): Entrenamiento de la memoria 4760

ACTIVIDADES

Comentar con el paciente y la familia cualquier problema práctico de memoria que haya experimentado.
Vigilar la conducta del paciente durante la terapia.
Recordar experiencias pasadas con el paciente según corresponda.
Controlar cambios de la memoria con el entrenamiento.
Estimular la memoria mediante la repetición del último pensamiento expresado por el paciente.

INTERVENCIONES (NIC): Estimulación cognitiva 4410

ACTIVIDADES

consultar con la familia para establecer el nivel basal cognitivo del paciente.
Proporcionar estimulación ambiental a través del contacto con distintas personas.
Presentar los cambios de manera gradual.
Orientar con respecto al tiempo, lugar y persona.
Estimular la memoria repitiendo los últimos pensamientos expresados por el paciente.

PLACE:

ANEXO I

VALORACIÓN SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

1. Respirar normalmente

Habitualmente respira por: la nariz la boca

¿Tiene dificultad para respirar? No Si

Especificar: _____

Fumador: No Si Ex fumador No Si

Cantidad diaria de cigarrillos: _____ Pipa: _____ Puros: _____

¿Cuándo lo dejó? _____

Posición, medicamentos o hábitos que mejoran / dificultan su respiración: _____

Calidad del aire en el entorno domestico: Muy bueno En el laboral Regular

Otros datos de interes: _____

Área/s de dependencia: _____

2. Alimentarse e hidratarse adecuadamente

¿Dificultad para masticar? No Si ¿Para tragar? No Si ¿Para beber? No Si

Especificar: _____

¿Requiere ayuda para comer /beber? No Si Especificar: _____

Habitualmente come: en casa en el trabajo otros **Come:** solo acompañado

¿Tiene apetito? No Si Número de ingestas / día: 3 al día Horario: _____

Desayuno: 7am Media mañana: 10:10 am

Almuerzo: _____ Merienda: 4 pm

Cena: 9 pm Otros: _____

Líquidos diarios: Cantidad: 3.5 L Tipo: Agua, café, refrescos

Alimentos que le Gustan: Carnes, frutas, verduras, harinas

Alimentos que le desagradan / le sientan mal: Cebolla, ajo, tomate, picantes

Importancia de la alimentación sana: Mucha importancia a la alimentación saludable

Área/s de dependencia: _____

3. Eliminar por todas las vías corporales

Frecuencia de la eliminación fecal: 2 al día Esfuerzo: No Si

Características de las heces: Blandas Incontinencia: No Si Diarrea: No Si

Estreñimiento: No Si ¿qué hace para controlarlo? _____

¿Toma laxantes? No Si Tipo / frecuencia: _____

Hábitos que ayudan dificultan la defecación: Consumo excesivo de lácteos

Frecuencia de la eliminación urinaria: 4 al día Alteraciones: No Si

Especificar: _____

¿Qué hace para controlarlo? _____ Características de la orina: Amarilla clara

Hábitos que ayudan / dificultan la micción: Consumo excesivo de agua

Menstruación: No Si Duración: _____ Frecuencia: _____

Flujo vaginal: No Si Perdidas intermenstruales: No Si

Sudoración: Escasa Normal

Otros datos de interés: _____

Área/s de dependencia:

4. Moverse y mantener posturas adecuadas

¿Cree que ha disminuido su movilidad? No Si Especificar: _____

¿Precisa inmovilización? No Si Especificar: _____

¿Requiere ayuda para moverse? No Si Especificar: _____

¿Hay alguna postura que no pueda adoptar? No Si Especificar: _____

¿Tiene rigidez en alguna articulación o dificultad para realizar las actividades de la vida diaria? No Si

Especificar: _____

¿Habitualmente hace alguna actividad física / deporte? No Si

Especificar: Futbol

Grado de actividad diaria: nulo bajo moderado alto muy alto

Otros datos de interés: _____

Áreas de dependencia:

5. Dormir y descansar

Horas de sueño/día: _____ Nocturno: 8 horas Siesta: 1 hora Otros: _____

¿Dificultad para conciliar el sueño? No Si ¿Para mantenerlo? No Si

¿Al levantarse se siente cansado? No Si ¿Somnoliento? No Si

¿Desde cuándo? ¿A qué lo atribuye? _____

Si toma medicación para dormir, tipo / dosis: _____

Recursos para inducir / facilitar el sueño: _____

Otros datos de interés: _____

Áreas de dependencia:

6. Escoger ropa adecuada; vestirse y desvestirse

¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos? No Si

¿Está condicionado por algo? No Si Especificar: Tiene un uso selectivo con sus prendas

¿Hay algún objeto /prenda que quiera llevar siempre? No Si Especificar: _____

¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado? No Si

Especificar: _____

Qué importancia le da a la ropa: Mucha

Otros datos de interes: _____

Áreas de dependencia:

7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente

¿Es sensible al frío? No Si ¿Al calor? No Si

¿A los cambios de temperatura? No Si

¿Su casa está acondicionada para el frío? No Si ¿Para el calor? No Si

¿Habitualmente está en ambientes fríos? No Si ¿Calurosos? No Si

Recursos que usa para combatir el frío / calor: _____

¿Sabe tomar la temperatura? No Si ¿Qué hace cuando tiene fiebre? Va al médico

Otros datos de interés: _____

Área/s de dependencia:

8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Baño: No Si Ducha: No Si Frecuencia: 1 vez al día Hora preferida: 7am

Frecuencia del: Lavado de pelo: 1 vez al día Rasurado: Cada 3 días

Higiene dental: Cepillado de dientes: No Si Desayuno Almuerzo Cena

Dentadura postiza: No Si Limpieza: producto / frecuencia: _____

¿Precisa ayuda para la higiene? No Si Especificar: _____

Otros requerimientos higiénicos: _____

¿Qué importancia da a la higiene corporal? Mucha

Otros datos de interés: _____

Área/s de dependencia

9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas

Prácticas sanitarias habituales:

Vacunación: No Si

Revisiones periódicas No Si Autoexploración: No Si Especificar: _____

Protección de las ETS: No Si Otras: _____

Nivel de seguridad en el trabajo: nulo bajo adecuado

Nivel de seguridad en su barrio: nulo bajo adecuado

Nivel de seguridad en su casa: nulo bajo adecuado

¿En los dos últimos años ha sufrido pérdidas? No Si ¿Cambios corporales/funcionales? No Si

Especificar: _____

¿Cómo se ve y se siente físicamente? Bien

¿Cuáles son sus principales características como persona? Amigable, responsable, atenta

Ante esta situación (motivo de la consulta) ¿cómo se siente? Tranquilo

¿Qué se siente capaz de lograr? Casi todo

¿Qué cree que puede ayudarle ahora? Si

¿Cómo suele afrontar los cambios/problemas? Con la familia

¿Toma medicación, alcohol u otras drogas para sentirse mejor, relajarse, rendir más, etc? No Si
Especificar: _____

¿Sigue el tratamiento prescrito? No Si A veces ¿Por qué? _____

Otros datos de interés: _____

Áreas de dependencia

10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones o temores

¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno? No Si

Especificar: _____

¿Cuáles son las personas más importantes en su vida? Papá, mamá, abuela, hermano

¿Suele relacionarse con ellas? No Si ¿Por qué? _____

¿Su situación actual ha alterado sus relaciones familiares/sociales? No Si

Especificar: _____

¿Se considera extrovertido introvertido ?

¿Con quién suele compartir sus problemas? Familia

¿Dispone de esa/s persona/s? No Si ¿Por qué? _____

¿SE siente integrado en su casa? No Si ¿Y en el trabajo? No Si

¿Y en la escuela? No Si ¿Y en el barrio / pueblo? No Si

¿Pertenece a alguna asociación / grupo? No Si ¿A cuál? _____

¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda? No Si ¿Por qué? _____

¿Sus relaciones sexuales son satisfactorias? No Si ¿Por qué? _____

¿Han sufrido cambios/problemas? No Si Especificar: _____

¿Usa algún método anticonceptivo? No Si Especificar: Condomes

¿Está satisfecho/a con él? Si

Otrs datos de interés: _____

Area/s de dependencia:

11. Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias

¿Sus ideas/creencias influyen en su alimentación? No Si ¿En el vestir? No Si

¿En los cuidados de salud? No Si ¿Y en otros aspectos? No Si

Especificar: _____

¿Su situación actual interfiere con el seguimiento de sus ideas/creencias? No Si

Especificar: _____

En su situación actual sus ideas/creencias le ayudan no le ayudan no interfieren

¿Le cuesta tomar decisiones? No Si ¿Por qué? _____

Otros datos de interés: _____

Area/s de dependencia:

12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal

Vive: solo con su familia con amigos con otras personas

Número de personas con las que comparte la casa: 4

¿Representa eso un problema? No Si Especificar: _____

Ocupación principal: Hijo

Trabajo remunerado fuera de casa en casa trabajo doméstico estudios otros

Otras ocupaciones importantes: Estudiante

¿Su situación actual ha comportado cambios en sus ocupaciones? No Si

Especificar: _____

¿Cómo repercuten en su vida estos cambios? _____

¿Qué cree que puede ayudarle a afrontarlos? _____

¿Cómo repercuten en su familia? _____

Otros datos de interés: _____

Area/s de dependencia

13. Participar en actividades recreativas

¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual? No Si

Pasatiempos / distracciones habituales: Jugar videos, futbol, estar con amigos

Horas a la semana que les dedica: 9 a la semana

El tiempo de ocio lo pasa: sólo con la familia con amigos

¿Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos / distracciones? No Si

Especificar: _____

Otros datos de interés: _____

Area/s de dependencia:

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles.

Nivel de escolarización: Sabe leer y escribir EGB FP

Estudios secundarios Estudios universitarios

¿Presenta dificultad para el aprendizaje? No Si

Especificar: _____

Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a: la familia los amigos el médico

La enfermera libros otros

¿Qué información sobre su salud necesita / desearía? Enfermedades a futuro _____

¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil? No Si

Otros datos de interés: _____

Area/s de dependencia:

Otros datos relevantes

¿Hay algo que quiera añadir? _____

¿Hay algo que desee preguntarme? _____

¿Hay algo que desee consultar con otro profesional? _____

De todo lo hablado ¿qué le parece lo más importante o le preocupa más? _____

ANÁLISIS DE LOS DATOS

1.- Extracción de los datos –clave (describa las necesidades dependientes, teniendo como referente el siguiente cuadro):

Situación de autonomía

- 0 Autónomo
- 1 Necesidad de ayuda material
- 2 Necesidad de ayuda de otra persona
- 3 Necesidad de ayuda material y de otra persona
- 4 Necesidad de ayuda total

2.- Problemas colaborativos (Agrupación de signos y síntomas llamados a vigilar/controlar)

Diagnósticos de Enfermería (Relación de factores contribuyentes y características definatorias)