



*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

### I. Período Prepatogénico

Este período ocurre antes de que la enfermedad se manifieste clínicamente. En él intervienen los elementos de la triada ecológica:

Agente causal:

El Alzheimer está relacionado con la acumulación de placas de proteína beta-amiloide y ovillos neurofibrilares de proteína tau en el cerebro.

Factores genéticos, como la presencia del alelo APOE-e4, pueden predisponer al desarrollo de la enfermedad.

Huésped:

Principalmente afecta a personas mayores de 65 años.

Factores como antecedentes familiares, bajo nivel educativo, enfermedades cardiovasculares y sedentarismo pueden aumentar el riesgo.

Medio ambiente:

La exposición a toxinas, una alimentación deficiente y la falta de actividad mental pueden influir en la aparición del Alzheimer.

Un entorno social pobre y la falta de interacción social también se asocian con mayor riesgo de demencia.

Prevención en el período prepatogénico

En esta etapa, las estrategias de prevención primaria son clave para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad. Estas incluyen:

Promoción de hábitos saludables como alimentación equilibrada, ejercicio físico y estimulación cognitiva.

Control de enfermedades como la diabetes, hipertensión y colesterol alto.

Fomentar el contacto social y la participación en actividades que estimulen el cerebro.

### II. Período Patogénico

Aquí la enfermedad ya se ha desarrollado en el organismo, aunque los síntomas pueden tardar años en manifestarse. Se divide en tres fases principales:

#### 1. Fase Subclínica o Asintomática

No hay síntomas evidentes, pero ya se están produciendo cambios en el cerebro.

La acumulación de beta-amiloide y tau comienza a afectar las neuronas, aunque la persona todavía mantiene sus capacidades cognitivas.

Esta fase puede durar décadas antes de que los síntomas sean detectables.

#### 2. Fase Clínica

Aquí la enfermedad comienza a manifestarse con síntomas que se agravan con el tiempo.

Se divide en tres etapas:

##### A. Fase inicial (Deterioro Cognitivo Leve - DCL)

Se presentan fallos en la memoria reciente, pequeñas dificultades para recordar nombres o eventos.

Puede haber problemas leves de concentración y orientación.

La persona aún es independiente, pero puede notar pequeños olvidos en sus actividades diarias.

##### B. Fase intermedia (Demencia moderada)

La pérdida de memoria es más evidente y afecta la vida cotidiana.

Se presentan problemas para reconocer lugares o personas cercanas.

Dificultades en el lenguaje, como olvidar palabras o perder el hilo de la conversación.

Alteraciones emocionales, ansiedad y cambios de humor.

Necesidad de asistencia para realizar tareas cotidianas como vestirse o preparar alimentos.

##### C. Fase avanzada (Demencia grave)

Pérdida total de la memoria y la capacidad de reconocer familiares.

Incapacidad para comunicarse verbalmente.

Dependencia absoluta para todas las actividades diarias, incluyendo alimentación e higiene.

Alteraciones motoras y pérdida del control de esfínteres.

Eventualmente, el paciente queda postrado en cama y puede fallecer por complicaciones como infecciones respiratorias o insuficiencia orgánica.

Prevención y tratamiento en el período patogénico

Aquí la prioridad es la prevención secundaria y terciaria:

Prevención secundaria:

Diagnóstico temprano mediante pruebas cognitivas y neuroimagen.

Uso de fármacos como los inhibidores de la colinesterasa para ralentizar la progresión.

Terapias de estimulación cognitiva para mejorar la función mental.

Prevención terciaria:

Cuidado paliativo en etapas avanzadas para garantizar confort y calidad de vida.

Apoyo psicológico y educación a los familiares y cuidadores.

Control de síntomas como agitación, insomnio y problemas de conducta.

### III. Resolución de la Enfermedad

El Alzheimer no tiene cura, por lo que su desenlace final suele ser la muerte del paciente, generalmente debido a complicaciones como neumonía, infecciones o falla multiorgánica.

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:**

<b>Dominio:</b>	<b>Clase:</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<b>Etiqueta (problema) (P):</b> Deterioro de la memoria.00131	
<b>Factores relacionados (causas) (E)</b> 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		

<b>INTERVENCIONES (NIC):</b>
<b>ACTIVIDADES</b>

<b>INTERVENCIONES (NIC):</b>
<b>ACTIVIDADES</b>

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: