



UNIVERSIDAD DEL SURESTE UDS

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Profesor: Lic. María José Hernández Méndez

Alumna: Ariana Yomali Hernández López

Sexto cuatrimestre

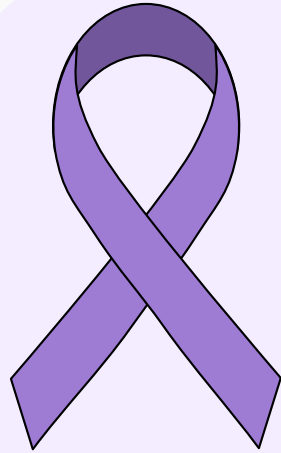
ALZHEIMER:

Comprendiendo el deterioro cognitivo



INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer es una afección neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente a personas mayores, provocando la pérdida gradual de la memoria, del pensamiento lógico y de las habilidades cognitivas esenciales. Fue descrita por primera vez en 1906 por el neurólogo alemán Alois Alzheimer, y desde entonces se ha convertido en uno de los mayores retos de salud pública en todo el mundo. Esta enfermedad no solo impacta la calidad de vida del paciente, sino también la de sus familiares y cuidadores. Conocer sus causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento es fundamental para una intervención oportuna y digna.

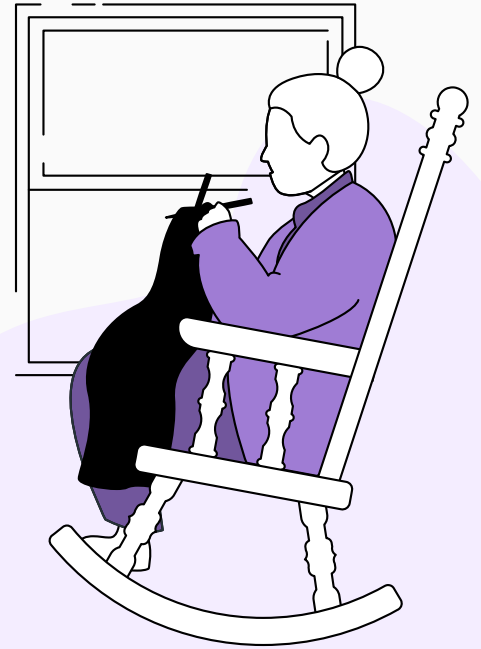




DESARROLLO

01. ¿QUÉ ES EL ALZHEIMER?

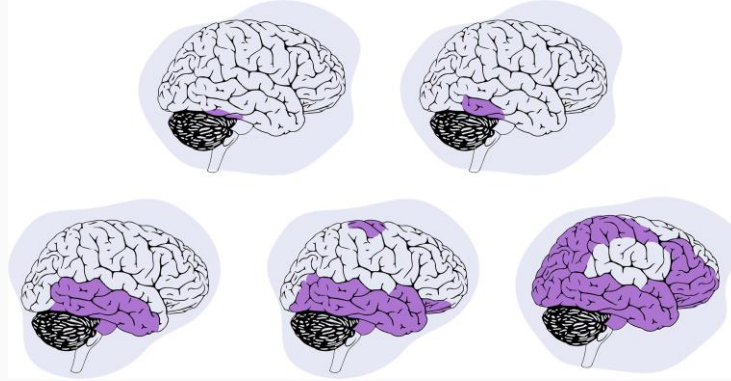
- Es un tipo de demencia que representa entre el 60 % y el 80 % de los casos. Se caracteriza por el deterioro progresivo de las funciones cerebrales, particularmente la memoria y el juicio. Se asocia a la acumulación anormal de placas de proteína beta-amiloide y ovillos de proteína tau en el cerebro.



ETAPAS DEL ALZHEIMER

1. Etapa temprana (leve):

- Olvidos leves (nombres, citas)
- Dificultad para concentrarse
- Cambios leves de personalidad



2. Etapa media (moderada):

- Mayor pérdida de memoria
- Confusión con fechas y lugares
- Problemas con el lenguaje
- Cambios emocionales y de comportamiento

3. Etapa avanzada (grave):

- Pérdida total de memoria reciente
- Dificultad para comunicarse
- Incapacidad para realizar actividades básicas (comer, vestirse)
- Dependencia total de cuidadores



02. CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

Aunque la causa exacta se desconoce, se han identificado varios factores de riesgo:



Edad avanzada

(principal factor de riesgo)



Antecedentes familiares y genética

(mutaciones en los genes APP, PSEN1 y PSEN2).



Factores ambientales y estilo de vida,

como sedentarismo, dieta poco saludable, enfermedades cardiovasculares y falta de estimulación cognitiva.

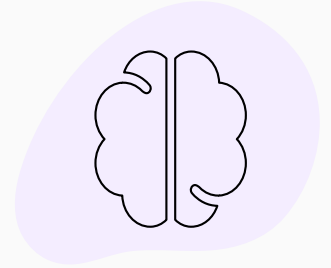
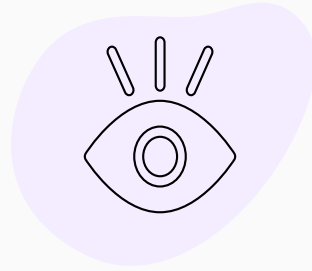
TIPO DE FACTOR (EJEMPLOS PRINCIPALES)

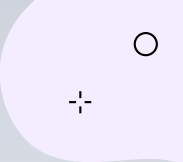
1	Genéticos	• Mutaciones en APP, PSEN1, PSEN2; APOE ε4
2	Edad	• Más común después de los 65 años
3	Vasculares	• Hipertensión, colesterol alto, diabetes
4	Estilo de vida	• Mala alimentación, falta de ejercicio, tabaquismo
5	Mental y social	• Depresión, soledad, bajo nivel educativo
6	Ambientales y cerebrales	• Golpes en la cabeza, contaminación, falta de sueño

03. SÍNTOMAS

Los síntomas del Alzheimer suelen desarrollarse lentamente y empeoran con el tiempo:

- Pérdida de memoria reciente.
- Dificultad para resolver problemas o realizar tareas familiares.
- Desorientación temporal y espacial.
- Cambios en el estado de ánimo y en la personalidad.
- Problemas para comunicarse o encontrar palabras adecuadas.





04. DIAGNÓSTICO



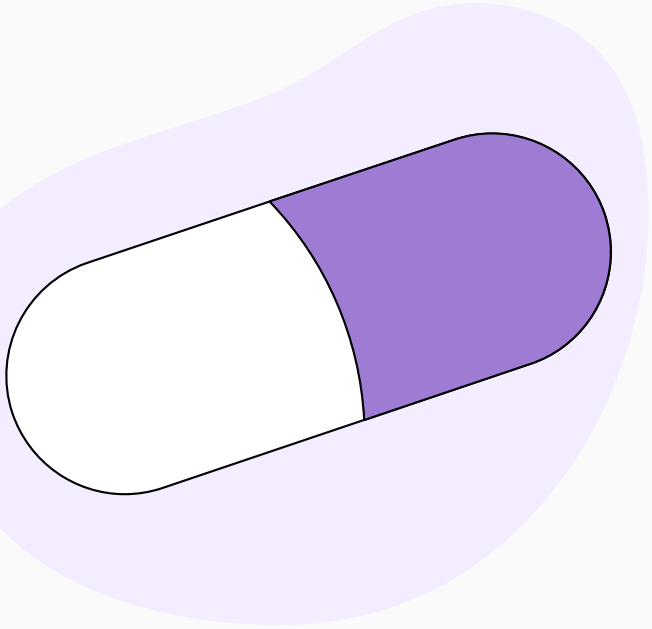
- +
- El diagnóstico del Alzheimer puede ser clínico (basado en síntomas y pruebas) y/o biológico (basado en biomarcadores). Generalmente se hace en varias etapas y con el trabajo conjunto de médicos, neurólogos, psicólogos y otros especialistas.
- +

No existe una prueba única para diagnosticar el Alzheimer.
Se utilizan:

- Evaluaciones cognitivas y neurológicas.
- Pruebas de laboratorio.
- Imágenes cerebrales (TAC, resonancia magnética, PET).
- Historia clínica y entrevistas con familiares.



05. TRATAMIENTO Y CUIDADOS



Aunque el Alzheimer no tiene cura actualmente, existen tratamientos que pueden **aliviar los síntomas, ralentizar su progresión en algunos casos y mejorar la calidad de vida** del paciente y sus cuidadores.

A. Inhibidores de la colinesterasa

Estos medicamentos aumentan la cantidad de **acetilcolina**, un neurotransmisor importante para la memoria y el aprendizaje. Se usan en fases **leves a moderadas** de la enfermedad.

- Donepezilo (Aricept)
- Rivastigmina (Exelon)
- Galantamina (Reminyl)

Efectos posibles:

- Mejoras leves en memoria, atención y comportamiento
- Náuseas, vómitos, diarrea, pérdida de apetito como efectos secundarios



B. Antagonistas de receptores NMDA

Actúan regulando la actividad del **glutamato**, un neurotransmisor que, en exceso, puede dañar las neuronas.

- **Memantina** (Namenda)
Se usa en etapas **moderadas a graves**.

Beneficios:

- Ayuda en el pensamiento, la atención y la capacidad para realizar actividades cotidianas
- Puede combinarse con Donepezilo en fases más avanzadas

C. Tratamientos nuevos dirigidos a proteínas anormales

El Alzheimer se caracteriza por la acumulación de:

- **Placas de beta-amiloide**
- **Ovillos neurofibrilares de proteína tau**

Los nuevos medicamentos intentan atacar directamente estas proteínas.

Tratamientos anti-amiloide (novedades recientes)

- **Aducanumab (Aduhelm)** – Aprobado en EE.UU. con controversia. Reduce placas de beta-amiloide, pero con eficacia clínica discutida.
- **Lecanemab (Leqembi)** – Aprobado por la FDA. Demuestra una reducción modesta en el deterioro cognitivo.
- **Donanemab** – En fase avanzada de estudio. Prometedor en la eliminación de placas amiloides.



06. IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO

El Alzheimer genera una carga económica y emocional considerable:

- Requiere atención constante y servicios médicos.
- Afecta la productividad de los cuidadores.
- Es una de las principales causas de discapacidad en adultos mayores.



CONCLUSIÓN



La enfermedad de Alzheimer es, sin duda, una de las afecciones neurodegenerativas más complejas y devastadoras de nuestra era. Su impacto no se limita únicamente al deterioro físico y mental del paciente, sino que afecta profundamente la dinámica familiar, social y económica del entorno que lo rodea. A medida que la población mundial envejece, el número de personas diagnosticadas con esta enfermedad continúa en aumento, lo que representa un desafío urgente para los sistemas de salud pública y para la sociedad en general.

Si bien aún no existe una cura definitiva, los avances científicos han permitido identificar factores de riesgo, mecanismos de progresión y tratamientos que ayudan a ralentizar los síntomas y mejorar la calidad de vida. Esto subraya la importancia de una detección temprana, del acceso equitativo a servicios especializados y de la implementación de políticas públicas que garanticen atención integral y humanizada.

- Asimismo, no debe pasarse por alto el papel fundamental de los cuidadores, quienes muchas veces asumen una carga emocional, física y económica considerable. Es esencial que se les proporcione apoyo psicológico, capacitación y recursos que les permitan acompañar al paciente de manera digna y con bienestar.

Por otro lado, la sensibilización social sobre el Alzheimer debe continuar fortaleciéndose para eliminar estigmas, promover el respeto por las personas mayores y fomentar la empatía. La inversión en investigación también es crucial, ya que representa la esperanza de encontrar terapias más efectivas e incluso una cura en el futuro.

En resumen, enfrentar la enfermedad de Alzheimer requiere de una visión multidisciplinaria, compromiso social y acción conjunta entre el sector salud, la ciencia, los gobiernos y la ciudadanía. Solo así podremos avanzar hacia una sociedad más consciente, solidaria y preparada para afrontar los desafíos del envejecimiento y las enfermedades neurodegenerativas.



BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Alzheimer. (2023). *La enfermedad de Alzheimer: Información básica*. Recuperado de <https://www.alz.org/espanol>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Demencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2014). *Kaplan & Sadock. Compendio de psiquiatría*. Wolters Kluwer.
- García-Alberca, J. M. (2015). *Alzhéimer: Guía práctica para familiares, cuidadores y profesionales*. Editorial Síntesis.
- Cummings, J. L., & Cole, G. (2002). Alzheimer disease. *JAMA*, 287(18), 2335–2338.