

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer

Manta-Ecuador

2021 (1)

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer

Autor:

Juan Manuel Berejel Cedeño.

Tutora:

Lcda. Galina González Mg.

Manta-Ecuador

2021 (1)

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema es: **“Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer”**; el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo con los lineamientos internos de la modalidad en mención considerando las disposiciones de la modalidad virtual y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico. Por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría, corresponde exclusivamente al Sr. Juan Manuel Berejel Cedeño, estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2021(1), quien se encuentra apto para la sustentación de su Trabajo de Titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 23 de Septiembre de 2021.

Lo certifico,

Mg Galina González

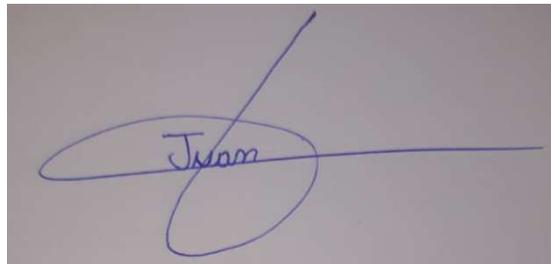
Tutora Académica

Área: Enfermería

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente Trabajo Final de Titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 23 de Septiembre de 2021.



Juan Manuel Berejel Cedeño.

C.I. 1314530609

**CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN
Y SUSTENTACIÓN**

TÍTULO: “Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer”

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Decana Presidenta
Mg. Miriam Santos

PROFESOR MIEMBRO 1
Mg. Dolores Zambrano

PROFESOR MIEMBRO 2
Dra. Alexandra Anchundia

Lcda. Alexandra Hernández de Santos

LO CERTIFICA

SECRETARIA DE LA FACULTAD



DEDICATORIA

Quiero dedicar el logro de esta meta a nuestro Dios, por ser la luz que guía mi vida, a ti señor dedico este nuevo logro que me hace convertirme en un profesional de enfermería.

Dedico esta meta a las personas que siempre me han apoyado y motivado a continuar estudiando esta carrera y esos seres queridos son mis Padres Martina Cedeño Murillo y Leovildo Berejel Gonzales, a ustedes dedico con mucha ilusión este sueño convertido en realidad.

Dedico este logro también a mi acompañante amada y fiel esposa Angie Selena Carrera, a ti dedico esta gran meta por estar a lo largo de este camino siempre acompañándome y estudiando conmigo acercándonos los dos al cumplimiento de este gran logro en común en nuestras vidas.

Juan Manuel Berejel Cedeño

AGRADECIMIENTO

Agradezco el cumplimiento de esta nueva meta en mi vida a nuestro señor Dios padre, gracias por darme la oportunidad de haber estudiado esta carrera de enfermería y gracias por permitirme convertirme en un profesional.

Agradezco a mis padres Martina Cedeño Murillo y Leovildo Berejel Gonzales, por ser siempre unos padres responsables y estar siempre apoyándome guiándome y orientándome para convertirme en un ser de bien.

Agradezco a mi fiel y amada esposa Angie Selena Carrera, por siempre estar dispuesta a apoyarme en los buenos y malos momentos de mi vida, te agradezco por orientarme siempre y darme el ánimo y la inspiración para seguir estudiando.

.

Agradezco a los diferentes profesionales docentes de la carrera de enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, gracia a ustedes Maestros de Ciencias de la Salud por motivarme a seguir estudiando y por inspirarme a querer convertirme en un gran profesional de la enfermería con la ética y moral necesaria para ser digno de llamar enfermero.

Juan Manuel Berejel Cedeño



ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	ii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN	iii
Y SUSTENTACIÓN	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
Formulación del Problema	4
Objeto de Estudio.....	4
Campo de Acción	4
Objetivo General	4
Preguntas Científicas:	4
JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO I	6
MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	6
1.2. Referentes Conceptuales.....	8
1.2.1 Alzheimer.....	8
1.2.2. Adulto Mayor.....	8
1.2.3. Factores de Riesgos del Alzheimer	9
1.2.4. Cuidador Primario.....	11
1.3. Referente Teórico	11
1.3.1. <i>Teoría del Déficit de Autocuidado (Dorotea Orem, 1914-2007)</i>	11
1.3.2. <i>Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer</i>	13
1.3.3. <i>Rol Educador del Profesional de Enfermería hacia Pacientes con Alzheimer y sus Cuidadores</i>	14
1.4. Base Ético y Legal.....	15
1.4.1. <i>Constitución de la República del Ecuador (2008)</i>	15
1.4.2. <i>Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019)</i>	16
CAPÍTULO II	18
MARCO METODOLÓGICO.....	18
2.1. Diseño de la Investigación.....	18



2.2. Tipo de Investigación.....	18
2.3. Método de Investigación.....	18
2.4. Población y Muestra Documental	19
2.5. Muestra Documental	19
2.5. Técnicas de Recolección de Datos	20
2.6. Resultados Científicos.....	20
Análisis e Interpretación de los Resultados	33
Discusión	34
CAPITULO III	36
DISEÑO DE LA PROPUESTA	36
3.1. Título	36
3.2. Introducción.....	36
3.3. Justificación	37
3.4. Objetivos de la Propuesta.....	38
3.4.1. <i>Objetivo General</i>	38
3.4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	38
3.5. Beneficios	38
3.6. Ubicación	38
3.7. Tiempo	38
3.8. Desarrollo de la Propuesta	39
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXO.....	54

RESUMEN

La falta de educación y orientación hacia los cuidadores primarios de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer constituye una problemática que ha ido en aumento en los últimos años. El objetivo del estudio fue: diseñar una propuesta educativa enfocado en la atención y manejo de pacientes con enfermedad de Alzheimer, dirigido a familiares y cuidadores con el fin de mejorar la calidad del cuidado en estos pacientes. Se realizó una revisión documental en bases de datos científicas y de prestigio en el ámbito de la salud. Lideró la lista Google Académico con el 41.67%, seguido de Scielo con el 33.33%, Dialnet con 16.67% y Redalyc con una minoría representada por el 8.33%. **Conclusión:** el Alzheimer es una enfermedad prevalente en la población de adultos mayores que genera gran dependencia y demanda de cuidados, de ahí la importancia de educar y orientar a las personas dedicadas al cuidado de estos pacientes incluyendo al profesional de enfermería que se inicia en esta actividad con el fin de mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras claves: Alzheimer, Intervención de enfermería, Adulto Mayor, Dependencia, Cuidados.

ABSTRACT

The lack of education and guidance for primary caregivers of patients with Alzheimer's disease is a problem that has been increasing in recent years. The aim of the study was: to design an educational proposal focused on the care and management of patients with Alzheimer's disease, aimed at family members and caregivers in order to improve the quality of care for these patients. A documentary review was carried out in scientific and prestigious databases in the health field. Google Scholar led the list with 41.67%, followed by Scielo with 33.33%, Dialnet with 16.67% and Redalyc with a minority represented by 8.33%.

Conclusion: Alzheimer's disease is a prevalent disease in the elderly population that generates great dependence and demand for care, hence the importance of educating and orienting the people dedicated to the care of these patients, including the nursing professional who is starting in this activity in order to improve the quality of life of these patients.

Key words: Alzheimer, Nursing intervention, Elderly, Dependence, Care.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2020) la enfermedad de Alzheimer es la principal causa y forma más común de demencia y acapara entre un 60% y un 70% de los casos. La demencia afecta a nivel mundial a unos 50 millones de personas, de las cuales alrededor del 60% viven en países de ingresos bajos y medios. El Alzheimer al originar la demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia en los pacientes afectados, ya que vulnera su autonomía por la pérdida de memoria y al ser neurodegenerativa los hace dependientes de un cuidador primario. Además, se calcula que aproximadamente entre el 5% y 8% de la población mundial de 60 años o más sufre de demencia por Alzheimer en un determinado momento (OMS, 2020).

La enfermedad del Alzheimer, al generar un déficit de autocuidados en los pacientes diagnosticados, que los conduce a una dependencia de un cuidador primario y posterior al diagnóstico es indispensable la intervención de los profesionales de enfermería, ya que es necesario el manejo de los síntomas conductuales y psicológicos producto de la demencia que se hace notar en estos pacientes. En la intervención, el profesional del cuidado debe facilitar la educación y orientación a los cuidadores sobre cómo hacer frente a los síntomas que presentan los pacientes que en su mayoría pertenecen al grupo de adultos mayores, debiendo desarrollar la valoración, explicación y ejecución de estrategias específicas para cada cambio de comportamiento en estos. (Baldin et al., 2016).

Es relevante señalar lo indicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo que resalta que la educación en gerontología y geriatría, especialmente en el campo de la enfermería es un pilar fundamental en la provisión de recursos humanos apropiados para la promoción de la salud y el cuidado de las personas que envejecen. Señalan falencias en las competencias y los contenidos mínimos en materia de geriatría y gerontología para los



profesionales y trabajadores de salud acordes con las necesidades de cada país. Manifiesta que las escuelas de enfermería deben tomar las medidas necesarias, de corto o mediano plazo, para proveer a los sistemas de salud de recursos humanos formados para dar respuesta a los perfiles epidemiológicos a los que da lugar el envejecimiento de las poblaciones. Enfatizan que, en el ámbito de la práctica, aparecen problemas comunes como la escasa regulación y control de las instituciones de cuidado a largo plazo, el déficit de enfermeras en los centros de cuidados de adultos mayores y la falta de capacitación de estas (OPS, 2012).

De acuerdo con datos estadísticos del Informe Mundial de Alzheimer presentados en el año 2009, sobre la prevalencia de la demencia, se encontró que, en el continente americano, en la región de Norteamérica, específicamente en Estados Unidos, el 6,5% de la población mayor de 60 años presentó demencia, mientras que en Latinoamérica se incrementó con el 8,5% de personas de la tercera edad. También se considera que el número de pacientes con demencia producto de Alzheimer en América se duplica cada 20 años y es mayor el crecimiento en América Latina (Alzheimer's Disease International ADI, 2013).

En el Ecuador, la falta de estudios nacionales por los diversos organismos competentes como el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), hacen que solo se presente información con cifras aproximadas. Se estima que cerca de 100.000 personas tienen la enfermedad de Alzheimer. Reconociendo que está presente en la vejez y debido al crecimiento del envejecimiento poblacional, el número de casos de pacientes con Alzheimer también seguirá en aumento y se estima que afecta al 5% de las personas mayores de 65 años, sin embargo esta cifra se va duplicando cada 4 años hasta alcanzar el 30% a los 80 años y sobre los 90 años al 50% de las personas, según datos de la Fundación TASE (Paredes, 2016).

También es oportuno indicar las múltiples necesidades en torno a esta temática que resalta la especialista en Geriátrica Clínica Susana Tito (2020), quien señala que la prevalencia del Alzheimer en todo el mundo está aumentando de manera exponencial y el Ecuador no tiene estadísticas reales de la frecuencia de esta enfermedad degenerativa e irreversible. No obstante, infiriendo lo que pasa en el mundo, se estima que pueden existir unos 170.000 casos en el país. Además, expresa que el Alzheimer es una enfermedad directamente vinculada al envejecimiento y el país tendrá los próximos años mayor cantidad de personas con la patología por lo que se hace urgente cambiar el modelo actual de atención sanitaria hacia la población de adultos mayores.

En un estudio enfocado en el desarrollo de una guía terapéutica para abordaje del deterioro del lenguaje en la enfermedad del Alzheimer, que son asistidos en las fundaciones Cottolengo, Funteman y Centro Geriátrica de la ciudad de Manta, se encontró que, de una muestra constituida por 16 participantes, el 75% fueron del sexo femenino y 25% masculino. De acuerdo con las alteraciones cognitivas de los pacientes evaluados demuestran que el 38% presenta déficits a nivel de memoria, 31% en el lenguaje y construcción; 19% a nivel de la orientación en tiempo y espacio y un 6% en las habilidades de concentración, y cálculo (Delgado & Quiñonez, 2019).

Adicionalmente es muy necesario la aplicación de programas de intervención educativa que puede generar un cambio como el logrado en el estudio enfocado en el efecto de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. En la fase diagnóstica solo un 47.05% de cuidadores primarios sabían cómo ofrecer cuidados adecuados a los adultos mayores. Sin embargo, luego de la intervención educativa de enfermería hubo un incremento de conocimiento de cuidados oportunos en el 76.47% de los cuidadores primarios (Díaz et al, 2021).

Situación Problemática

- Falta de educación y orientación hacia los cuidadores primarios de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer.



- Aislamiento social, depresión, frustración y desconocimiento sobre el control de la enfermedad de Alzheimer en los familiares del paciente.

Formulación del Problema

¿Qué acciones de enfermería contribuyen a mejorar la calidad de la atención por parte de cuidadores y familiares de pacientes con Alzheimer?

Objeto de Estudio

Nivel de conocimientos de cuidadores y familiares de pacientes con Alzheimer en relación con el cuidado de la salud.

Campo de Acción

Promover la cultura del cuidado en familiares y cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer.

Objetivo General

Diseñar una propuesta educativa enfocado en la atención y manejo de pacientes con enfermedad de Alzheimer, dirigido a familiares y cuidadores con el fin de mejorar la calidad del cuidado en estos pacientes.

Preguntas Científicas:

1. ¿Cuáles son las bases epistemológicas que respaldan los aspectos relacionados al cuidado de los pacientes con enfermedad de Alzheimer por parte de cuidadores y familiares?
2. ¿Cuál es el estado del arte con relación al cuidado de pacientes con enfermedad de Alzheimer por parte de cuidadores y familiares?
3. ¿Qué contenidos deben ser incluidos en la propuesta educativa enfocada a la educación y orientación del cuidador primario del paciente diagnosticado con enfermedad de Alzheimer?

JUSTIFICACIÓN

Este estudio posibilita la generación de nuevos enfoques relacionados al mejoramiento de la calidad del cuidado a este tipo de pacientes a partir del involucramiento de familiares o cuidadores, lo cual contribuye a retrasar los efectos de la progresión de la enfermedad, disminuir complicaciones asociadas al deterioro mental y físico, y, en alguna medida, facilitar cierto grado de independencia en los afectados. La propuesta que se generará es una herramienta fundamental con información clave y necesaria al alcance de profesionales de la salud y cuidadores primarios que deben actualizar sus conocimientos continuamente y contribuir a lograr la rehabilitación neuropsicológica en los adultos mayores. Lo indicado permite argumentar la importancia de este estudio porque representa un aporte científico y social a beneficio de los cuidadores y los pacientes con Alzheimer.

El presente estudio, nos permitió un abordaje más profundo de la problemática del cuidado de los pacientes con enfermedad de Alzheimer, así como esclarecer el rol del profesional de enfermería en la solución de estas necesidades desde la perspectiva educativa. Esta investigación permite mostrar la función fundamental que ejerce el profesional de enfermería a través de las intervenciones directas o indirectas con las cuales se contribuye a lograr la salud o el alivio de los pacientes diagnosticados con Alzheimer.

En este proceso de investigación se busca desarrollar un estudio fundamentado en una serie de pasos estructurados sistemáticamente y en los cuales se refleje una propuesta estructurada metodológicamente, en la cual se refleje un plan de acción, con planificación y criterios de evaluación que permitan guiar a los cuidadores formales e informales en la atención de los pacientes adultos mayores con Alzheimer. Al ofrecer información actualizada sobre el control de la enfermedad y todo lo que se puede hacer desde el rol investigador y el rol educador de enfermería con este proyecto y su propuesta se contribuye significativamente al aporte de la enfermería como ciencia del cuidado.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

Varanda y Gonçalves (2021) presentaron una revisión bibliográfica sobre los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad de Alzheimer, en el periodo comprendido entre 2013 y 2017. De los artículos analizaron los factores que influyen en el impacto sobre los cuidadores familiares con enfermedad de Alzheimer, situando los vínculos afectivos implicados, la reciprocidad esperada, los costes físicos, emocionales y sociales asociados a una enfermedad crónica prolongada y de demandas de cuidados cada vez más complejas. Se comprobó que tanto el cuidador familiar como las personas mayores con EA demandan una amplia red de apoyo, accesible o articulada, dentro y fuera de la familia.

En otro estudio los autores Garzón et al., (2020) realizaron una investigación vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer”. Con el Objetivo de exponer la vinculación de la teoría de Kristen M. Swanson al cuidado del encargado principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. En conclusión, se expuso la teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson, representante de la escuela de la interacción, su vínculo en el cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer, así como su posible vinculación en otros contextos en los que se desempeña el personal de enfermería.

El autor Espin (2020) desarrollo un estudio titulado: “Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales”. La investigación tuvo como Objetivo caracterizar los principales factores de riesgo asociados a los pacientes con enfermedad de Alzheimer y a sus cuidadores principales. En conclusión, se destacó la importancia del



conocimiento de los factores de riesgo que están asociados a la enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores, lo que permite evitarlos mediante acciones de salud que promuevan estilos de vida saludables y así intentar prevenir y controlar la evolución de esta enfermedad que cada día afecta de forma dramática a más personas.

Paniagua (2019) realizó su investigación sobre “Valoración y cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad de Alzheimer”. Enfocado en dar a conocer la importancia de la enfermedad y desarrollar una prevención primaria, modificando estilos de vida para eliminar factores de riesgo modificables e informar de cuáles son los primeros síntomas del Alzheimer con el objetivo de realizar un diagnóstico precoz, y poner en marcha, lo más pronto posible, el tratamiento adecuado. Este estudio resalta la importancia del papel de Enfermería tanto en la prevención primaria, como en el diagnóstico precoz y la función asistencial en cada una de las fases de la enfermedad. Ya que atiende no solo al paciente, sino incluyendo al cuidador principal y al resto de familia. A partir de los patrones funcionales alterados según el Modelo de Marjory Gordon y con la utilización de la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) - NIC (Nursing Interventions Classification) - NOC (Nursing Outcomes Classification).

Navarro et al., (2018) En su estudio afirmaron que las necesidades más demandadas por los cuidadores son las de información, formación, ayuda física, atención al duelo y apoyo social. Los cuidadores perciben que no se utilizan todos los recursos sociosanitarios disponibles. Los enfermeros aportan apoyo y cuidado, y destacan sobre todo las intervenciones de tipo psicoeducativo.

1.2. Referentes Conceptuales

1.2.1 Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad progresiva, en la que los síntomas de demencia empeoran gradualmente con el paso de los años. En sus primeras etapas, la pérdida de memoria es leve, pero en la etapa final del Alzheimer, las personas pierden la capacidad de mantener una conversación y responder al entorno. Las personas con Alzheimer viven un promedio de ocho años después de que los síntomas se vuelven evidentes, pero la supervivencia puede oscilar entre cuatro y 20 años, dependiendo de la edad y otras afecciones de salud (Alzheimer's Association, 2021).

La enfermedad de Alzheimer constituye un problema sanitario y social de gran magnitud: en el enfermo, altera de forma dramática niveles anteriores de autonomía e independencia, provoca progresivo deterioro cognitivo y funcional que limita la capacidad para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y repercute de forma importante en la familia porque el paciente demanda supervisión y cuidados continuos a medida que evoluciona la enfermedad, la cual puede llevar al paciente al comprometimiento físico, mental y social, induciendo a la dependencia parcial y total (Espín, 2020).

1.2.2. Adulto Mayor

El adulto mayor es la persona que tiene desde los 65 años de edad en adelante, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad, ya que han alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida). (Paredes, 2018).

Generalmente, un adulto mayor es una persona de 60 años o más de edad. Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente



activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro (MINSALUD, 2019).

1.2.3. Factores de Riesgos del Alzheimer

De acuerdo con la Fundación Pascual Maragall (2019), según las evidencias científicas sobre el Alzheimer cada vez se apoyan la idea de que no hay una única causa, sino que son muchos los factores que, en mayor o menor medida, pueden incidir en su posible desarrollo. Es lo que conocemos como factores de riesgo del Alzheimer, los cuales se pueden dividir en dos grandes tipos que son no modificables y modificables, se presenta a continuación:

- **Factores de riesgo del Alzheimer no modificables:** Los factores de riesgos no modificables para desarrollar el Alzheimer son la edad y la genética. La **edad** es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad. La suma de años, particularmente a partir de los 65, va incrementando el riesgo de padecerla. Respecto a la **genética**, es importante saber que el Alzheimer tampoco es una enfermedad hereditaria. Sin embargo, en un porcentaje muy pequeño, concretamente el 1%, su causa puede atribuirse directamente a la genética.

- **Factores de riesgo del Alzheimer modificables:** Están relacionados con la **salud cardiovascular** y el **estilo de vida**. Los factores de riesgo cardiovascular hacen referencia a ciertas condiciones médicas, como la hipertensión arterial, la diabetes, el colesterol, el tabaquismo o la obesidad. El control de estos factores tiene que ver, además de con el seguimiento médico, con el estilo de vida. Siendo el sedentarismo y una dieta poco saludable los principales generadores de enfermedades



crónicas que representan un factor de riesgo para la aparición del Alzheimer.

Tabla 1. Fases del Alzheimer

Fase	Duración	Sintomatología
Fase Leve o Inicial	Duración aproximada de 3 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Paulatino deterioro en la memoria episódica.➤ Cambios de comportamiento.➤ Desorientación.➤ Agresividad.➤ Disminución de la concentración.➤
Fase Moderada	Duración aproximada de 3 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Pérdida de memoria.➤ Repetición de actos.➤ Descuido en la higiene personal.➤ Pérdida de reconocimiento de familiares.➤ Alternancia de lucidez a confusión mental.➤ Agresividad.➤ Dependencia del cuidador.➤ Olvido de palabras.
Fase Grave	Duración aproximada de 1 a 3 años.	<ul style="list-style-type: none">➤ Dependencia física total.➤ Pérdida de la capacidad de hablar.➤ Falta del reconocimiento propio.➤ Incontinencia urinaria y fecal.➤ Alimentación asistida.

Autoría propia. Fuente: Información obtenida de (Brescané, 2018).

1.2.4. Cuidador Primario

Se considera al cuidador como la persona que asiste o cuida a otra que presenta discapacidad o incapacidad para la realización de tareas cotidianas básicas o de sus relaciones sociales. Siendo relevante señalar que el cuidado del adulto mayor con demencia, es una tarea muy difícil. Dentro de la familia, no todos sus miembros se reparten equitativamente la atención del anciano y es precisamente el cuidador principal o cuidador primario quien tiene mayor afinidad y responsabilidad por el enfermo y se ve obligado a reorganizarse para esta tarea, redistribuyendo los roles familiares y sufriendo un elevado estrés a medida que avanza la enfermedad (Pérez et al., 2017).

El cuidador primario es esa persona que se hace cargo de la mayor parte del cuidado y apoya al paciente tanto en casa como en el hospital o las consultas. A esta persona se le conoce como. Los cuidadores primarios hacen muchas acciones para apoyar a su familiar o amigo enfermo: preparan los alimentos, les ayudan con el baño o la limpieza diaria, le acompañan a las consultas y durante las hospitalizaciones; compran los medicamentos y le ayudan a tomarlos, en algunos casos también realizan curaciones o procedimientos (por ejemplo poner un dispositivo subcutáneo), platican con el paciente, le ayudan a mantener un buen estado de ánimo, entre muchas otras (Rangel, 2014).

1.3. Referente Teórico

1.3.1. Teoría del Déficit de Autocuidado (Dorotea Orem, 1914-2007)

El presente proyecto de investigación está sustentado fundamentalmente en la teoría del déficit del autocuidado, propuesta en el año 1958 por la reconocida teórica y representante de la enfermería la estadounidense Dorotea Elisabeth Orem, encontrando que la teoría del Déficit de Autocuidado es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de



la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado. Resultando importante las definiciones planteadas por Orem sobre la enfermería como servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (Prado et al., 2014).

Al estudiar la teoría de déficit de autocuidado coincidimos con Dorothea E Orem que es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes. Esta abarca a aquellos pacientes que requieren una total ayuda de la enfermera por su incapacidad total para realizar actividades de autocuidado, ejemplo: Cuadripléjico. Pero también valora aquellas que pueden ser realizadas en conjunto enfermera-paciente, ejemplo: El baño y aquellas actividades en que el paciente puede realizarlas y debe aprender a realizarlas siempre con alguna ayuda (Prado et al., 2014).

La teoría de déficit de autocuidado se puede comprobar cuando la capacidad de la persona no es suficiente para satisfacer sus requerimientos de autocuidado. Se deduce que Orem considera las necesidades de autorrealización cuando desarrolla la teoría de autocuidado, ya que requiere que la persona reconozca sus capacidades, limitaciones y conocimiento de sí mismo para desarrollar acciones encaminadas a su propio cuidado y por ende satisfacer sus necesidades. El déficit de autocuidado se puede percibir en los pacientes que tienen un diagnóstico de Alzheimer, ya que producto de la enfermedad neurodegenerativa que presentan al pasar del tiempo son más dependientes y



requieren de la atención de un cuidador primario. Cuando existe el déficit de autocuidado, los enfermeros pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo (Naranjo et al., 2017).

1.3.2. Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer

Los profesionales de la salud y específicamente de Enfermería, son responsables de proporcionar una atención no sólo al enfermo y al cuidador principal, sino a toda la unidad familiar. Los profesionales de Enfermería en sus intervenciones deben facilitar un apoyo moral, asesoramiento e información de los recursos que puedan facilitar el cuidado del paciente dependiente con Alzheimer. Las intervenciones autónomas de enfermería son fundamentales para poder garantizar la satisfacción de las necesidades tanto de la persona con EA como de su entorno. Los profesionales de Enfermería tienen una perspectiva global del paciente, atendiendo a la esfera biológica, psicológica y social. En la intervención profesional se debe conseguir la mayor autonomía y calidad de vida posible del enfermo y sus familiares. Así como ofrecerles intervenciones de calidad en los cuidados de Enfermería, estimulación, apoyo, enseñanza y asesoramiento durante todo el proceso de atención (Paniagua, 2019)

Por lo tanto, el trabajo de los profesionales de Enfermería debe tener un doble enfoque de la enfermedad: el paciente y el cuidador principal. Es necesario adquirir un nivel de compromiso para evitar situaciones de abandono asistencial, así como ayudar a los cuidadores a sobrellevar dignamente el cuidado de su familiar enfermo y facilitar la elaboración de los duelos. También es importante en la actuación asistencial, para lograr un cuidado óptimo y asegurar el bienestar físico y psicológico del enfermo y del cuidador principal, la anticipación a los problemas, la evaluación de la sobrecarga del cuidador principal, aportar compromiso y facilitar el contacto familiar, con las Asociaciones de Familiares de Alzheimer, con los recursos sociales y/o sanitarios.



Tabla 2. Estrategias de Apoyo que sugiere la enfermería para el cuidador primario ante las actuaciones del paciente con Alzheimer

Actuaciones del Adulto Mayor con Alzheimer	Respuesta y Actuación del Cuidador
Dificultad para encontrar la palabra.	Le ayudamos o decimos nosotros la palabra si vemos que no puede.
Dificultad para seguir el hilo de la conversación.	Incluirlo en la conversación para que no se aíse.
Empobrecimiento del lenguaje y vocabulario de uso cotidiano.	Darle el tiempo para que se exprese y piense con toda tranquilidad.
Utiliza un lenguaje muy reiterativo.	Le proporcionaremos otra palabra.
Uso de palabras inventadas para describir algo que ya no recuerda.	Le ayudamos a expresarse poniéndole ejemplos.
Dificultad para organizar las palabras con un orden lógico.	Tener imaginación para comprender lo que nos quiere decir y le proporcionaremos frases breves y sencillas acompañadas con gestos para reforzarlas.
Utiliza un lenguaje extremadamente sencillo.	Centrarse en los sentimientos que quiere expresar y animarle a comunicarse de forma no verbal, ya que le será más fácil.
Respuestas muy limitadas y escasísimas palabras.	Si es capaz de decir «sí» o «no», mantenemos esa comunicación y le ayudaremos con apuntes visuales para que señale o toque las cosas de las que le estamos hablando.
Va sustituyendo cada vez más las palabras por gemidos.	Utilizaremos la comunicación no verbal en todo momento y el contacto físico, como el cariño, el tacto y la sonrisa, serán nuestras herramientas de comunicación con el enfermo en esta fase.

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2011).

1.3.3. Rol Educador del Profesional de Enfermería hacia Pacientes con Alzheimer y sus Cuidadores

La enfermería es clave a la hora de tratar pacientes con Alzheimer debido a las implicaciones en la vida cotidiana que esta enfermedad genera. A medida que la enfermedad progresa y se agrava, el vínculo de dependencia del paciente crece, por lo que en este artículo se cubren los distintos efectos de la enfermedad



y como tratarlos. Desde su rol educador, el profesional de enfermería puede Ayudar al cuidador a controlar el comportamiento del paciente provocado por un deterioro mental y a adoptar medidas que compensen la demencia. De acuerdo a Karlawish (2021), entre las intervenciones de enfermería desde un rol educador se sugiere:

1. Proporcionar al paciente un ambiente coherente y rutinario, para ayudar a funcionar con sus limitadas capacidades.
2. Evitar reorientar 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.
3. Permitir al paciente comportamientos habituales, como el acaparamiento de objetos y vagabundeo siempre que se realicen en un ambiente seguro.
4. Valorar al paciente en busca de signos y síntomas de depresión.
5. Para evitar la agitación e intranquilidad debemos de mantener el ambiente estructurado, coherente y establecer una rutina fácil de seguir para el paciente: se puede realizar un álbum de fotos para recordar el pasado, fomento de la actividad física y la terapia artística.
6. Colocar etiquetas con el nombre de los objetos y habitaciones, para ayudar a recordar su nombre y su función.
7. Proporcionar pistas sobre la identidad de los objetos y las tareas.
8. 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.
9. Realizar una lista con las actividades diarias.

1.4. Base Ético y Legal

1.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Sección Primera: Adultas y Adultos Mayores

Art. 36. Establecer que: “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan



cumplido los sesenta y cinco años”. En este artículo se manifiesta la obligación que tiene Estado en garantizarle a los adultos mayores políticas públicas y sociales que les permitan acceder a una atención prioritaria en los diversos sectores público y privado.

Art. 37 El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho a: La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

Art. 38. El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

1.4.2. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019)

Art. 4. Se indica: “Atención prioritaria: Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales y adaptados que respondan a las diferentes etapas y necesidades de las personas adultas mayores, en la dimensión individual o colectiva.” De aquí se hace referencia a la garantía dentro del ámbito legal el trato justo y proporcional y las condiciones de acceso y disfrute de satisfacciones necesarias para poder lograr el bienestar de las personas adultas mayores, sin distinción de ninguna naturaleza establecidas en esta ley, incluida el área de salud que resulta muy prioritaria en este grupo poblacional.

Derecho a la Salud:

El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción,

prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales.

Se prohíbe a las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y las de seguros que oferten cobertura de asistencia médica negar el servicio a las personas adultas mayores, a quienes deberá darse atención preferencial y especializada.

Las personas adultas mayores serán atendidas de manera prioritaria e inmediata con servicios profesionales emergentes, suministros de medicamentos e insumos necesarios en los casos de emergencia, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin exigir requisitos o compromiso económico previo.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación fue cualicuantitativo, porque se trabajó con estadísticas que permitieron establecer conclusiones en relación a la temática tratada, a partir de los artículos consultados.

2.2. Tipo de Investigación

El proyecto de investigación desarrollado fue de tipo documental, ya que se basó en la recolección y análisis de información relevante procedente de documentos científicos relacionada con la temática del cuidado de los pacientes con Alzheimer.

2.3. Método de Investigación

En el presente proyecto de investigación, se utilizaron los métodos de investigación analítico-sintético y deductivo, siendo estos definidos por los autores Rodríguez & Pérez (2017, pp.186-189) de la siguiente forma:

- ***El Método Analítico-sintético:*** Es el análisis que se produce mediante la síntesis de las propiedades y características de cada parte del todo, mientras que la síntesis se realiza sobre la base de los resultados del análisis.

- **El Método Deductivo:** Es el procedimiento donde se organizan hechos conocidos y se extraen conclusiones mediante una serie de enunciados, conocidos como silogismos, que comprenden: la premisa mayor, la premisa menor y la conclusión, yendo de lo general a lo específico.

2.4. Población y Muestra Documental

La población documental que representa el conjunto total de artículos encontrados con relación a temática de estudio sobre la intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer, estuvo constituida por un universo de treinta y seis (N=36) estudios extraído de bases de datos académicas científicas de gran prestigio dentro del ámbito de la salud, entre las que se encuentran Scielo, Redalyc, Dialnet, Google Académico y Elsevier.

2.5. Muestra Documental

La muestra documental que representa un subconjunto de la población encontrada estuvo constituida por doce artículos (n=12) que fueron localizados en las bases de datos académicas y científicas que cumplieron los criterios de inclusión que se presentan a continuación:

- **Criterios de inclusión**

En cuanto a la escogencia de artículos se realizó de la siguiente forma:

- Idiomas: español
- Año de publicación: del 2015 al 2021
- Artículos científicos y originales
- Revistas indexadas relevantes.

➤ **Criterios de exclusión**

- Se excluyeron de la investigación los artículos que no pertenezcan al año de publicación buscado.
- Los estudios de tipo tesis monografías y ensayos.
- Artículo repetido de una búsqueda anterior.
- Artículos cortos.

2.5. Técnicas de Recolección de Datos

Las principales técnicas de investigación documental utilizadas para la realización de este estudio fueron:

- Revisión Bibliográfica y Documental
- Análisis
- Tabla de artículos correlacionados al tema de investigación
- Fichas Bibliográficas

2.6. Resultados Científicos

De los diversos estudios seleccionados y analizados se logró desarrollar una tabla en la que se muestra información relevante sobre los diferentes criterios que permitieron seleccionar doce estudios relacionados a la intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer y se presentan a continuación.

Tabla N°3 Base de Datos de los Artículos seleccionados como Muestra Documental

Base de Datos de Artículos Actualizados Relacionados a intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer								
N.º	Año de Publicación	Base de Datos y Nombre de la Revista	Autor	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	(2021)	Google Académico Archivo Médico Camagüey	Naranjo & Pérez	Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer	Argumentar qué evidencia científica existe acerca de los cuidados del paciente con enfermedad de Alzheimer.	Se realizó una revisión bibliográfica sistemática para desarrollar un análisis crítico reflexivo de documentos durante los meses de septiembre-octubre de 2019.	El modelo de Kristen M. Swanson necesita ser aplicado por el personal de Enfermería a los adultos mayores que padecen de enfermedad de Alzheimer para brindar cuidados de calidad a estos adultos mayores.	La sistematización y el análisis de los documentos identificados sirvieron para comprender la definición y caracterización de la enfermedad de Alzheimer. El abordaje y los enfoques de otros autores en el contexto internacional y nacional, permitieron adaptar el Modelo de Kristen M. Swanson para el cuidado de

								enfermería en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer.
2	(2020)	<p>Scielo</p> <p>Revista Cubana de Medicina General Integral</p>	Espín	<p>Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales</p>	<p>Caracterizar los principales factores de riesgo asociados a los pacientes con enfermedad de Alzheimer y a sus cuidadores principales.</p>	<p>Se realizó un trabajo de revisión bibliográfica, que se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”, entre mayo y junio del 2019, para lo cual se tuvieron en cuenta criterios de inclusión que delimitaron la búsqueda en relación a la enfermedad de Alzheimer.</p>	<p>La pesquisa se inició a través de las plataformas virtuales (Scielo, Medline y Google Schrome). Se seleccionaron 31 artículos, de ellos, 18 artículos originales, 11 trabajos de revisión, una carta al editor y un debate. Los artículos fueron publicados en idioma español y/o en portugués.</p>	<p>Es de gran importancia el conocimiento de los factores de riesgo que están asociados a la enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores, lo que permitirá evitarlos mediante acciones de salud que promuevan estilos de vida saludables y así intentar prevenir y controlar la evolución de esta enfermedad que cada día afecta de forma dramática a más personas</p>

3	(2020)	<p>Google Académico</p> <p>Revista Cubana de Enfermería</p>	<p>Garzón, Izquierdo, Pascual, Batista & Ravelo.</p>	<p>Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer</p>	<p>Exponer la vinculación de la teoría de Kristen M. Swanson al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer.</p>	<p>Revisión bibliográfica descriptiva para un análisis crítico reflexivo de contenido de artículos originales, artículos de revisión, libros de la especialidad y tesis de grado. Las palabras clave identificadas en DeCS y operadores booleanos utilizados fueron: “enfermedad de Alzheimer” OR “demencia” AND “cuidadores”</p>	<p>En las revisiones realizadas en el contexto cubano hay evidencias de investigaciones en enfermería, en las cuales su objeto de estudio es el cuidado sustentados en teóricas representantes de la escuela de la interacción, sin embargo, son insuficientes los estudios que tengan como sustento teórico la teoría de los cuidados. Su utilización contribuiría a ofrecer cuidados sistémicos, flexibles, humanistas y personalizados al individuo, familia y comunidad, mediante la implementación de programas o estrategias de intervención</p>	<p>Se expuso la teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson, representante de la escuela de la interacción, su vínculo en el cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer, así como su posible vinculación en otros contextos en los que se desempeña el personal de enfermería. Se constató la carencia en el contexto cubano de estudios sustentados en esta teoría.</p>
---	--------	---	---	---	--	---	--	---

						AND "teoría de enfermería".		
4	(2020)	SciELO Gerokomos	Herrera, Laguardo, & Pereira.	Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer	Valorar daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con demencia de institución psiquiátrica para proponer acciones y mitigar sus efectos.	Estudio descriptivo correlacional de corte transversal en 28 sujetos con cuestionarios de salud SF-36, escala de sobrecarga de Zarit, cuestionario del paciente PHQ-9.	Género predominante, mujeres (85,2%); edad media, 59,3 años; presentaron depresión menor un 44,4% y mayor un 14,8%, sobrecarga ligera un 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%, correlación negativa significativa ($p = 0,02$) entre depresión y vitalidad. La calidad de vida a nivel físico en un cuidador de 55 años o más se encuentra disminuida (media = 23,3).	Los resultados, indican para este estudio que factores como tener más de 55 años, percibir una peor función física y sentirse menos vital son algunas variables asociadas a la aparición de depresión y sobrecarga.
5	(2020)	Google Académico Revista Electrónica de Portales Médicos	Palomar	Demencia-Enfermedad de Alzheimer	Realizar una revisión bibliográfica de las demencias y la Enfermedad del Alzheimer con el fin de actualizar y conocer la	Se desarrolló una investigación documental con una serie de búsquedas bibliográficas y con ellas, se ha realizado	Los buscadores que hemos utilizado han sido los siguientes: Cuiden, SciELO, Elsevier, Google Académico, Medigraphic, Dialnet plus y la página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los criterios	El aumento de la esperanza de vida favorece el incremento de las personas de la tercera edad lo que hace a su vez que cada año se eleven las

					información científica más actual.	una revisión bibliográfica.	escogidos para acotar las búsquedas son: el operador booleano AND, los años entre 2010 y 2020, los idiomas español y/o inglés, y acceso al texto completo.	cifras de afectados con patologías cognitivas y demencias a nivel mundial. Todo ello, provocará del mismo modo un mayor impacto social y monetario en la sanidad y en la sociedad en la que habitamos. Por ello, el diseño de programas de promoción de la salud cognitiva debe ser una acción prioritaria a realizar a nivel sanitario.
6	(2020)	Google Académico Polo del Conocimiento	Andrea Choez, Betsy Rodríguez, Irma Parrales, Nereida Valero	El Alzheimer, la epidemia del Siglo	Determinar mediante datos estadísticos la incidencia de la enfermedad del Alzheimer a nivel nacional	Se realizó una revisión sistemática realizando una búsqueda de artículos especializados	Algunos estudios han implicado previa lesión traumática en la cabeza, bajo nivel educativo y el género femenino como posibles factores de riesgo, de hecho, según	El Alzheimer es una enfermedad en la cual son afectados los adultos mayores de 65 años en adelante, esta

						<p>en el tema publicados en revistas científicas indexadas y arbitradas en el periodo comprendido entre los años 2010- 2020 obteniendo información de bases de datos científicas como Redalyc, Google Scholar, PubMed, Elsevier, Scielo, Scopus, entre otras.</p>	<p>las fuentes investigadas, existe un promedio de 63,6% en la población femenina y en el 36,4% de los hombres, que presentan la enfermedad de Alzheimer, variando entre los 65 y los 94 años de edad, a nivel nacional. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), el Alzheimer está presente en 100 mil personas en el Ecuador. Además, cada día 65 adultos mayores son diagnosticados con demencia.</p>	<p>enfermedad provoca demencia en dichas personas y ocasiona un trastorno cerebral por cual dificulta realizar sus actividades diarias, no reconocen, a sus familiares, se le dificulta a la hora de hablar, leer o escribir. Constituye uno de los temas de investigación más importantes dentro del área de salud.</p>
7	(2019)	Redalyc Revista Cuidarte	Alvarado, Rojas, Alvarado & Oviedo.	Necesidades de cuidado en los pacientes con demencia y/o alzheimer:	Identificar la evidencia científica relacionada con las necesidades de cuidado en	Se realizó una revisión integrativa de la evidencia científica bajo la metodología	Se incluyeron 20 artículos producto de investigaciones primarias de tipo cualitativo y cuantitativo. Se presentan y discuten como hallazgos	Se evidencia un vacío de conocimiento en el contexto Latinoamericano sobre las

				una revisión integrativa	pacientes con demencia y/o Alzheimer en Latinoamérica.	propuesta por Ganong, se realizó una búsqueda en las bases de datos: Embase, Ovid, PubMed, Proquest, SciELO, ISI Web of Science y Scopus, Redalycs en artículos publicados desde el año 2012- 2019.	las siguientes categorías: necesidades de cuidado físicas, necesidades de cuidado psicológicas, necesidades de cuidado a nivel social.	investigaciones dirigidas al paciente con demencia y/o Alzheimer. Conocer las necesidades de cuidado de los pacientes con demencia se convierten una prioridad para los profesionales sanitarios, puesto que brindar una adecuada intervención a promueve la calidad de vida tanto del paciente como el cuidador.
8	(2019)	Dialnet Revista Ciencias Biomédicas	Osorio	El cuidador familiar de pacientes con alzheimer y su calidad de vida, en una institución de	Describir la calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad de Alzheimer que	Estudio descriptivo, transversal. Se aplicó el instrumento "Calidad de vida de un	La calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad de Alzheimer en forma general fue positiva (72,5%); resaltando positividad en el bienestar	La calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con Alzheimer que asisten a la

				salud de Cartagena	asisten a una institución de salud en Cartagena.	miembro familiar que brinda cuidados a un paciente”, propuesto por Ferrell y Col a 61 cuidadores familiares, contemplando cuatro dimensiones de la Calidad de Vida (aspecto físico, psicológico, social y espiritual).	físico (68%) y social (51%), y negativo en las dimensiones psicológica (49,1%) y espiritual (46%).	institución de salud seleccionada para el estudio es positiva en las dimensiones física y social y negativa en las dimensiones espiritual y psicológica. Resaltando cambios en el dormir, aflicción y angustia frente al diagnóstico del paciente.
9	(2018)	SciELO Gerokomos	Navarro, Jiménez, García, Perosanz & Blanco	Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería	Analizar las necesidades más demandadas por familiares de pacientes de Alzheimer, estudiar los recursos sociosanitarios ofertados y	Revisión bibliográfica en Cuiden, Elsevier, Dialnet, SciELO y Google Académico, de aquellos trabajos que analizan las	Las necesidades más demandadas por los cuidadores son las de información, formación, ayuda física, atención al duelo y apoyo social. Los recursos sociosanitarios disponibles para facilitar la atención de estos son la atención a domicilio y diurna de no internamiento	Las necesidades de los cuidadores abarcan las dimensiones física, psíquica y social. Los recursos sociosanitarios a disposición de los cuidadores se encuentran

					concretar las competencias enfermeras en el abordaje del paciente y su familia.	necesidades, recursos sociosanitarios y competencias de enfermería sobre la enfermedad de Alzheimer. En total se analizaron 40 artículos.	entre otros. Los cuidadores perciben que no se utilizan todos los recursos sociosanitarios disponibles. Los enfermeros aportan apoyo y cuidado, y destacan sobre todo las intervenciones de tipo psicoeducativo.	infrautilizados y las intervenciones enfermeras más valoradas son las estrategias de educación sanitaria. Es preciso seguir investigando para ampliar los conocimientos que permitan ofrecer cuidados de calidad.
10	(2018)	Google Académico Naberos Científica	Lara	La enfermedad de Alzheimer y el cuidador principal	Describir aspectos fundamentales como son el origen y evolución de la enfermedad y el abordaje de la sobrecarga del cuidador mediante estrategias preventivas y recursos socio-sanitarios	La metodología se ha basado en realizar una revisión bibliográfica sobre la enfermedad de Alzheimer y el cuidador informal.	De los diferentes trastornos que originan el deterioro cognitivo en personas mayores, el Alzheimer es el responsable del 60-70%. Dada su elevada incidencia, prevalencia y gran impacto económico, constituye un reto para el personal sanitario y el sistema de salud. Se trata de una patología degenerativa que es progresiva, de lenta	En la actualidad la mayoría de los enfermos de Alzheimer son diagnosticados en su fase inicial, lo que es vital para comenzar cuanto antes con los programas de apoyo al entorno familiar y así prevenir la sobrecarga. La información a los

					disponibles, y crear así, un documento al que puedan acceder todos los profesionales sanitarios.		evolución e irreversible que sólo puede afrontarse mediante cuidados de larga duración. Por tanto, desde el punto de vista de enfermería, se debe dirigir la práctica profesional hacia el binomio enfermo-familia con intervenciones que fomenten estrategias en el cuidado que eviten la sobrecarga y estimulen la satisfacción del cuidador en el desempeño de su rol para ofrecer unos cuidados de calidad al enfermo.	cuidadores sobre la enfermedad y sobre los distintos recursos de ayuda puede considerarse estrategias sencillas de aplicar y son útiles desde el momento del diagnóstico.
11	(2017)	Scielo Gaceta Médica Espirituana	Pérez, Álvarez, Martínez, Valdivia, Borroto & Pedraza.	El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzheimer	Identificar las principales afectaciones socioeconómicas y psicológicas de los cuidadores principales de ancianos con enfermedad de Alzheimer.	Se realizó un estudio preexperiment al (con un grupo único antes y después), en el período comprendido del 1 de septiembre del 2010 al 31 de	Las féminas fueron la mayoría (82,8 %) y el grupo etario de 40 a 59 años (83,7 %). Hubo predominio del nivel escolar preuniversitario (37,5 %) y los trabajadores (68,7 %). Prevalcieron los hijos que prestaban cuidados continuos al anciano (29,0 %) y del tiempo de	Las acciones educativas permitieron reducir afectaciones socioeconómicas y psicológicas de los cuidadores principales, sin desaparecer el síndrome del

						<p>julio del 2012. Población 92 cuidadores principales de adultos mayores con demencia Alzheimer; la muestra quedó conformada por 64 cuidadores que cumplían con los criterios de inclusión.</p>	<p>cuidador entre 1 y 2 años (58,1 %); existiendo un ligero predominio de aquellos que no estaban informados acerca de la enfermedad (54,7 %). La búsqueda de apoyo y la falta de tiempo libre fueron los principales problemas socioeconómicos detectados antes y después de la intervención; sin embargo, hubo un descenso de sus valores después de las acciones educativas realizadas. La angustia prevaleció antes y después de la intervención multidisciplinaria; aunque las acciones realizadas disminuyeron todos los síntomas, excepto la desesperanza (20,3 %).</p>	<p>cuidador en los participantes.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------

12	(2016)	<p>Dialnet</p> <p>Revista Científica de Enfermería</p>	Velázquez	<p>Intervenciones para cuidadores de pacientes con demencia y/o Alzheimer: una revisión de revisiones sistemáticas</p>	<p>Conocer cuál de dichas intervenciones ha resultado más efectiva para reducir la depresión y la ansiedad de los familiares cuidadores de adultos mayores con demencia.</p>	<p>La presente revisión sistemática proyecta las diversas directrices que han tomado las intervenciones en torno a las necesidades de los cuidadores de pacientes con diferentes tipos de demencia, entre los que predomina el Alzheimer.</p>	<p>Con la gran cantidad de publicaciones en torno a este tema, se obtiene una revisión de revisiones sistemáticas en donde se realizó una búsqueda exhaustiva que arrojó 17 artículos y únicamente se evaluaron 9 con base en los criterios de inclusión. Se utilizaron bases de datos como PubMed, EBSCO, Med Line y Cambridge University Press con descriptores MeSH para localizar artículos de la última década.</p>	<p>Existe poca evidencia con efectos convincentes ya que no han logrado que sean a largo plazo. La variable ansiedad es un área de oportunidad para manejar estudios por medio de terapias de relajación, las cuáles arrojaron mejores resultados.</p>
----	--------	--	------------------	--	--	---	--	--

Análisis e Interpretación de los Resultados

Para sustentar teóricamente el presente proyecto de investigación, se encontró información documental de estudios previamente desarrollados y actualizados de los últimos cinco años que guarda relación con este estudio sobre la intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer. A continuación, se proceden a presentar tablas con datos estadísticos de las principales fuentes de información que sirvieron como aporte a la investigación.

Tabla N° 4 Población Documental con 36 estudios encontrados en Bases de Datos Académicas y Científicas

Fuente de información	N°	Porcentaje
Google Académico	11	30,56%
Scielo	10	27.78%
Redalyc	8	22.22%
Dialnet	7	19.44%
Total	36	100%

Fuente: Autoría propia.

En el análisis de los estudios encontrados y relacionados a tema de investigación sobre la intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer, la base de dato líder en búsqueda fue Google Académico en la que se encontró el 40% de estudios publicados, seguido por Scielo con el 26.66%, Redalyc con el 17.78% y Dialnet con el 15.55%, siendo la suma de todos los estudios el universo de la población documental objeto de estudio.



Tabla N° 5 Muestra Documental de 12 Estudios encontrados en Bases de Datos Académicas y Científicas

Fuente de información	N°	Porcentaje
Google Académico	5	41.67%
Scielo	4	33.33%
Dialnet	2	16.67%
Redalyc	1	8.33%
Total	12	100%

Fuente: Autoría propia

A través de un procesos deductivo, analítico y sintético, se seleccionaron como muestra un subconjunto de 12 estudios presentados en las bases de datos académicas y científicas presentados, en las que lideró la lista Google Académico con el 41.67%, seguido de Scielo con el 33.33%, Dialnet con 16.67% y Redalyc con una minoría representada por el 8.33%, de las bases de datos en las que se encontró información relevante de estudios que fundamentan este proceso de investigación documental.

Discusión

A través de esta investigación enfocada en la intervención de enfermería en pacientes con Alzheimer se ha encontrado variados resultados significativos que permiten deducir y sintetizar que la enfermedad de Alzheimer es una compleja enfermedad que genera gran dependencia en los pacientes afectados que pasan a requerir de cuidados importantes en torno a la alimentación, aseo, higiene, vestido y evacuación, producto del el deterioro del control motor y la pérdida de memoria que enfrentan estos pacientes mayoritariamente adultos mayores. Ante lo manifestado, el profesional de enfermería ejerce una función muy importante en la creación de programas, propuestas y planes de cuidados dirigidos a mejorar la calidad de vida de estos pacientes, el profesional de

enfermería ejerce un rol educador hacia estos pacientes y sus familias a quienes se les debe guiar en las acciones de cuidado hacia los pacientes con Alzheimer.

En relación con lo indicado, es importante manifestar los resultados encontrados en el estudio de Lara (2018) quien expresa que de los diferentes trastornos que originan el deterioro cognitivo en personas mayores, el Alzheimer es el responsable del 60-70% y dada su elevada incidencia, prevalencia y gran impacto económico, constituye un reto para el personal sanitario y el sistema de salud. También manifiesta que, desde el punto de vista de enfermería, se debe dirigir la práctica profesional hacia el binomio enfermo-familia con intervenciones que fomenten estrategias en el cuidado que eviten la sobrecarga y estimulen la satisfacción del cuidador en el desempeño de su rol para ofrecer unos cuidados de calidad al enfermo.

En otro estudio desarrollado por Herrera, Laguado, & Pereira (2020) enfocado en la valoración de los daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con demencia de institución psiquiátrica para proponer acciones y mitigar sus efectos. Se encontró en la investigación descriptiva correlacional aplicada a 28 sujetos cuidadores de pacientes con Alzheimer que la mayoría fueron mujeres (85,2%), con edad media, 59,3 años y presentaron depresión menor un 44,4% y mayor un 14,8%, sobrecarga ligera un 22,2% y sobrecarga intensa un 37,0%. Resaltó que la calidad de vida a nivel físico en un cuidador de 55 años o más se encuentra disminuida por toda la atención en cuidados que requieren los pacientes con Alzheimer.

Por su parte Navarro et al., (2018) expresaron en los resultados de su investigación que las necesidades más demandadas por parte de los cuidadores están asociadas a la necesidad de información, formación, ayuda física, atención al duelo y apoyo social. A partir de lo indicado, resaltan que los cuidadores perciben que no se utilizan todos los recursos sociosanitarios disponibles. Sin embargo, los enfermeros aportan apoyo y cuidado, y destacan sobre todo las intervenciones de tipo psicoeducativo hacia las familias y cuidadores de pacientes con Alzheimer.

CAPITULO III

DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1. Título

Propuesta educativa enfocado en la atención y manejo de pacientes con enfermedad de Alzheimer, dirigido a familiares y cuidadores con el fin de mejorar la calidad del cuidado en estos pacientes.

3.2. Introducción

La enfermedad de Alzheimer es un padecimiento que representa un tipo de demencia más frecuente y se trata de una patología neurodegenerativa que presenta un comienzo insidioso y aparece con elevada frecuencia en la edad adulta. Esta enfermedad se caracteriza por la pérdida neuronal ocasionando una involución progresiva de las capacidades cognitivas y cambios conductuales en pacientes que la padecen. A pesar de que su etiología sigue siendo desconocida, en su comienzo presenta síntomas que pueden confundirse con la vejez o el olvido común, pero tras su paulatino desarrollo, en etapas más avanzadas, esta enfermedad conduce a la demencia y finalmente a la muerte (Rodríguez, 2019).

Ante lo que se ha señalado en relación a la demencia, es muy necesario la orientación y desarrollo de planes de acción que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes que presentan Alzheimer, resultando en sus cuidados ser elementos fundamentales la preparación y conocimiento en la atención por parte de los cuidadores primarios de estos pacientes quienes en la mayoría de los casos son los familiares. En base a lo expresado es fundamental el papel de la enfermería comunitaria con intervención comunitaria. Considerándose que el profesional de enfermería debe ser un representante de la ciencia de la salud capaz de ayudar tanto al enfermo como a su cuidador, ya que precisamente el cuidador es quien tiene que enfrentarse a los problemas cotidianos y al hecho

de que según avanza la enfermedad, las necesidades de cuidado en el paciente con Alzheimer aumenten.

3.3. Justificación

El desarrollo de esta propuesta educativa enfocada en la atención y manejo de pacientes con enfermedad de Alzheimer está dirigida a familiares y cuidadores de los pacientes con este padecimiento, pudiéndose implementar con la finalidad de mejorar la calidad en sus cuidados. Es relevante señalar que el desarrollo de este tipo de plan educativo puede contribuir a demostrar herramientas, técnicas y estrategias eficaces que permitan hacer adecuadas valoraciones, diagnósticos e intervenciones desde la enfermería que permitan aumentar la calidad de vida del enfermo de Alzheimer y su familia o cuidadores mediante la elaboración de un plan de cuidados estandarizado ajustado a las características de los enfermos con este padecimiento.

Es relevante señalar que los profesionales de enfermería desde su intervención profesional para poder generar un plan de cuidado deben considerar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual consta de cinco fases interrelacionadas y sistemáticas, siendo estas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución o implementación y evaluación. Además, es necesario que los enfermeros conozcan y manejen en sus valoraciones y diagnósticos la aplicación de instrumentos de recolección de datos como el **Test del Reloj**, el cual es una prueba actualmente muy utilizada para evaluar las capacidades cognitivas de un paciente y detectar un posible deterioro cognitivo. También podemos aplicar el **Test de Cribado Pfeiffer** como otro instrumento que nos permite generar la planificación de un plan de cuidado adoptado a las necesidades de cada paciente.

3.4. Objetivos de la Propuesta

3.4.1. Objetivo General

Proponer una propuesta educativa enfocada en la atención y manejo de pacientes con enfermedad de Alzheimer, dirigido a familiares y cuidadores con el fin de mejorar la calidad del cuidado en estos pacientes.

3.4.2. Objetivos Específicos

- Explicar las sintomatologías de los adultos mayores con presunto padecimiento de Alzheimer en sus diferentes grados.
- Demostrar la factibilidad de aplicar instrumentos de evaluación que permiten analizar el deterioro cognitivo de los pacientes con Alzheimer y el nivel de dependencia en cuidado que puedan tener.
- Orientar a los cuidadores y familiares sobre las acciones diarias que se deben implementar en la atención y cuidados de pacientes con Alzheimer.

3.5. Beneficios

Los principales beneficiarios directos serán los profesionales de la salud, cuidadores, familias y pacientes con Alzheimer.

3.6. Ubicación

En todos los escenarios de actuación como centro de atención primaria, centros residenciales geriátricos, hogares y las comunidades en general.

3.7. Tiempo

Esta propuesta se podrá ser ejecutada de manera inmediata y no requiere de un tiempo determinado para su ejecución.

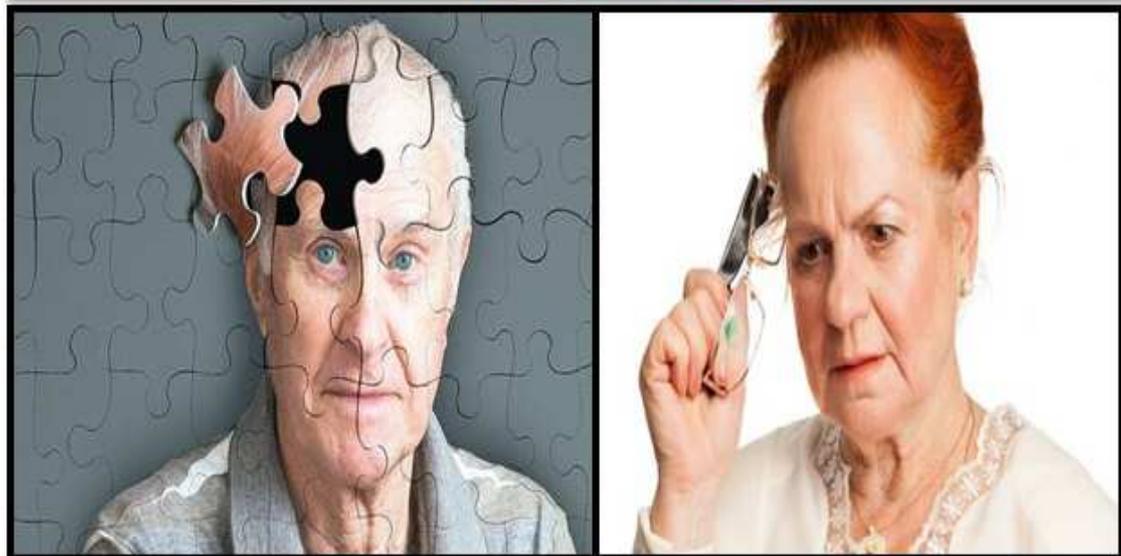
Responsable

Autor: Juan Manuel Berejel Cedeño.



3.8. Desarrollo de la Propuesta

Intervención de Enfermería en Atención y Cuidados a Pacientes con Alzheimer



3.8.1. El Alzheimer en los Adultos Mayores

Se trata de una demencia de tipo insidioso y neurodegenerativa. Anatómicamente se produce pérdida de neuronas y sinapsis y presencia de placas neuríticas y degeneración neurofibrilar. Esto se traduce en una involución progresiva de las capacidades mentales que va afectando de manera gradual a la memoria reciente o episódica, inicialmente a la capacidad de registrar nueva información, el lenguaje e incluso actividades básicas de la vida diaria como vestirse, deambular o control de esfínteres. También aparecen alteraciones psicológicas y del comportamiento, esto es, ansiedad, delirios, alucinaciones, vagabundeo o agresividad. (Rodríguez, 2019).

3.8.2. Intervención de Enfermería en el Diagnóstico de Pacientes con Alzheimer

Es relevante considerar que para proporcionar cuidados enfermeros es preciso la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que debe ser utilizado como metodología de cuidado. El método indicado nos aporta una estructura que facilita el razonamiento clínico y permite tratar a los pacientes de forma integral. El PAE consta de cinco fases o etapas interrelacionadas y consecutivas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución o implementación y evaluación. Todas herramientas utilizadas por el enfermero permiten la consecución de unos cuidados adecuados apoyados por una metodología enfermería que estarán centrados en la persona y cuyo objetivo es la resolución, mantenimiento o mejora de los problemas planteados que, atendiendo al PAE, será evaluado y modificado según su desarrollo. (Rodríguez, 2019).



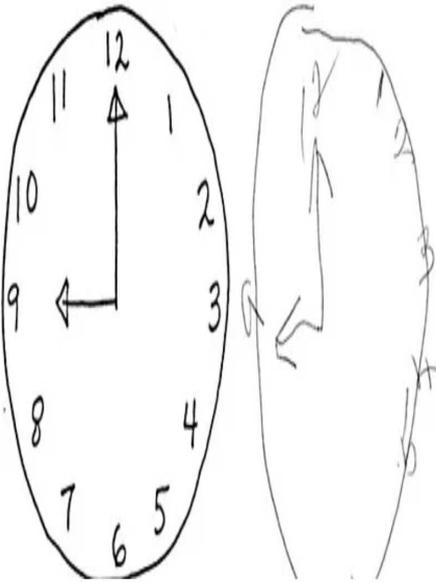
3.8.3. Aplicación del Test del Reloj en la Valoración del Profesional de Enfermería para confirmar el diagnóstico y grado de Alzheimer en el Adulto Mayor

El Test del Reloj es una prueba muy utilizada en la actualidad y permite evaluar las capacidades cognitivas de un paciente y detectar un posible deterioro cognitivo, siendo muy útil de ser aplicada para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer.

La prueba consiste en pedirle al paciente que dibuje un reloj con todas las horas y las manecillas marcando una hora determinada. Para hacerlo correctamente debe ordenar los números, dibujar la esfera y colocar las manecillas en la posición indicada. Pero para ello se requiere el uso debidamente coordinado de diferentes áreas cognitivas (organización visual y motora, planificación y ejecución de la tarea encomendada, memoria). Una puntuación baja indica que hay áreas del cerebro que no funcionan correctamente y que existe una merma de las habilidades cognitivas del paciente.



El Test de Reloj se puede clasificar y aplicar de dos formas como se presentan a continuación:

Test del Reloj a la Orden	Test del Reloj a la Copia
<p>Se proporciona al paciente una hoja de papel en blanco, un lápiz y una goma y se le pide que dibuje un reloj con forma circular en el que estén todos los números de las horas debidamente ordenados y que las manecillas marquen una hora determinada. Si cree que se ha equivocado puede borrar y corregir el error. Si no ha dibujado las manecillas se le recuerda que el reloj debe marcar una hora concreta.</p> 	<p>En este caso, además de la hoja en blanco, se le proporciona otra hoja de papel en el que hay un reloj dibujado. Se le pide que lo copie de la forma más exacta posible, para lo que debe poner la máxima atención.</p> 

Fuente: Sanitas Seguro (2017)

3.8.4. Aplicación del Test de Pfeiffer en la Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer

El uso de test de Pfeiffer para la valoración del deterioro cognitivo en el paciente y es una herramienta útil, fácil de realizar y validado, aunque no siempre conlleva una actuación. Este test Indicación Valoración del deterioro cognitivo. El test de Cribado se constituye de 10 ítems o preguntas donde sólo se registran los errores cometidos en las contestaciones. Las preguntas que deben ser realizadas al paciente se presentan a continuación:

1. *¿Qué día es hoy? -día, mes, año.*
2. *¿Qué día de la semana es hoy?*
3. *¿Dónde estamos ahora?*
4. *¿Cuál es su nº de teléfono?*
5. *¿Cuál es su dirección? preguntar sólo si el paciente no tiene teléfono*
6. *¿Cuántos años tiene?*
7. *¿Cuál es su fecha de nacimiento? -día, mes, año*
8. *¿Quién es ahora el presidente del gobierno?*
9. *¿Quién fue el anterior presidente del gobierno?*
10. *¿Cuáles son los dos apellidos de su madre?*

En la Interpretación el profesional de enfermería debe considerar los siguiente: La existencia de 3 o más errores existe la sospecha de deterioro cognitivo. A partir de 4 se confirma la existencia de deterioro cognitivo, y un valor superior a 7 manifiesta una severidad en el problema.



3.8.5. Intervención de Enfermería en el Cuidado de Pacientes con Alzheimer



Los cuidados de enfermería en pacientes con Alzheimer deben perseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, ya que el Alzheimer se trata de una enfermedad degenerativa y no existen medicamentos efectivos que frenen su avance. Las intervenciones de los enfermeros deben ir encaminadas a facilitar la tranquilidad en la vida cotidiana del paciente. Se favorecerá una rutina tanto de hábitos como de espacio en la que se desenvuelva sin alteraciones. Teniendo en cuenta el avance de la enfermedad, se propondrán actividades que incentiven el uso de competencias cognitivas y orales. También será importante el apoyo anímico tanto a pacientes como a familiares, por lo que es oportuno tener en cuenta los siguientes indicadores y acciones. (Fundación del Cerebro y Fundación Española de Enfermedades Neurológicas, 2017).

➤ ***Intervención de Enfermería en la Alteración de los Procesos Mentales relacionados con pérdida de memoria, confusión y desorientación del Paciente***

1. Proporcionar al paciente un ambiente coherente y rutinario, para ayudar a funcionar con sus limitadas capacidades.
2. Evitar reorientar 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.
3. Permitir al paciente comportamientos habituales, como la acaparación de objetos y vagabundeo siempre que se realicen en un ambiente seguro.
4. Valorar al paciente en busca de signos y síntomas de depresión.
5. Colocar etiquetas con el nombre de los objetos y habitaciones, para ayudar a recordar su nombre y su función.
6. Proporcionar pistas sobre la identidad de los objetos y las tareas.
7. 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.
8. Realizar una lista con las actividades diarias.



➤ ***Intervención de Enfermería en el Deterioro de la comunicación verbal relacionado con un deterioro del estado cognoscitivo***

1. Dirigirse al paciente de forma abierta, amistosa y relajada.
2. Hablar con el paciente en tono de voz claro y bajo.
3. Identificarse siempre y mirar directamente al paciente.
4. Proporcionar un ambiente relajado y alentador, evitar ruidos y distracciones.
5. Valorar la conducta no verbal, la expresión facial, el lenguaje corporal, postura y gestos.
6. Escuchar al paciente e incluirlo en la conversación.



➤ ***Intervención de Enfermería en Incontinencia fecal relacionada con la pérdida de memoria***

1. Mostrarle la localización del retrete, si es necesario identificar la puerta con un dibujo de un inodoro para ayudarlo a encontrarlo.
2. Valorar los hábitos intestinales, llevarlo al cuarto de baño a la misma hora todos los días suele defecar.
3. Evaluar los indicadores no verbales del paciente ante la necesidad de defecar.
4. Después de la eliminación ayudarlo a limpiarse la zona perianal.



➤ ***Intervención de Enfermería en el Déficit de auto cuidado en la eliminación, aseo, higiene, vestido y evacuación relacionado con la debilidad, el deterioro del control motor y la pérdida de memoria.***

1. Valorar la incapacidad de vestirse, alimentarse, bañarse.
2. Valorar el estado físico y cognoscitivo del paciente.
3. Enseñar a la familia y al cuidador a proporcionar cuidados.
4. Proporcionar cuidados al paciente totalmente dependiente y ayuda al que no sea totalmente dependiente.
5. Proporcionar instrucciones paso a paso, para que el paciente pueda realizar el máximo número de tareas por sí solo.
6. Para vestir y desnudar al paciente se recomienda zapatos sin cordones, prendas de vestir sueltas o con cierres a presión, cierres con velcros o cinturillas elásticas, evitar los botones y cinturones.
7. Ayudar al paciente a vestirse colocando la ropa en el orden en que debe de ponerse.



CONCLUSIONES

En este proceso de investigación entre las bases epistemológicas que respaldan los aspectos relacionados al cuidado de los pacientes con enfermedad de Alzheimer por parte de cuidadores y familiares, se pudo encontrar que la atención y comprensión del Alzheimer como un tipo de demencia, es una realidad científicamente comprobable que además involucra otras áreas como la cultural, social y política, siendo una compleja enfermedad sobre la que en la actualidad la ciencia la sigue tratando es desde el asistencialismo y no se tiene cura. También es considerada como una compleja enfermedad degenerativa que afecta a la tercera parte de la población de adultos mayores y en la que se requiere de mucho cuidado por la total dependencia que puede llegar a tener quienes la padecen.

Las múltiples fuentes de información basada en estudios previamente desarrollados en el estado del arte con relación al cuidado de pacientes con enfermedad de Alzheimer por parte de cuidadores y familiares demuestran que, esta es una enfermedad que se divide en diversos grados, desde una fase leve, moderada hasta llegar a la fase grave, requiriéndose en todas estas etapas de la atención de un cuidador quien debe contar con las orientaciones de profesionales del cuidado como enfermería y hacia quienes se les pueden desarrollar planes de cuidados adaptados a las necesidades de cada paciente.

En la propuesta educativa desarrollada en este proyecto de investigación, la cual estuvo enfocada en la educación y orientación hacia el cuidador primario del paciente diagnosticado con enfermedad de Alzheimer. Se pudo encontrar que es muy importante cumplir con los procesos de atención de enfermería y aplicar determinados test como del Reloj y el test de Pfeiffer en la valoración de paciente, ya que permiten especificar la fase del desarrollo de esta enfermedad neurogenerativa para luego poder crear un plan de cuidados adoptados a las necesidades de cada paciente que requiere de la atención, cuidado y apoyo de los cuidadores y familiares.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, continuar promoviendo este tipo de estudios en la población estudiantil para poder seguir adquiriendo preparación y conocimiento sobre los cuidados que requieren la población de adultos mayores y en especial el significativo grupo de la tercera edad con demencia y en especial Alzheimer.

Es recomendable también poder realizar investigación de campo o empíricas que permitan evaluar directamente las necesidades que presentan los adultos mayores con Alzheimer que se encuentran viviendo en un hogar con cuidados familiares y también sobre los adultos mayores que son cuidados en algún lugar de residencia geriátrica. Es relevante evaluar directamente las necesidades que experimentan estos pacientes y sus cuidadores para poder desde la enfermería ser promotores de cambios a beneficios de estos pacientes vulnerables y dependientes.

Se recomienda a las autoridades competentes dentro del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, al Estado, a los GAD y Facultades de Ciencias de la Salud y Ciencias sociales, generar continuas propuestas y programas que sean verificables y cumplidos para el beneficio de la población de adultos mayores con dependencia por presentar enfermedades como el Alzheimer. Es importante que se preste mucha atención a las cifras preocupantes de adultos mayores con este padecimiento y es necesario el trabajo entre todas las partes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

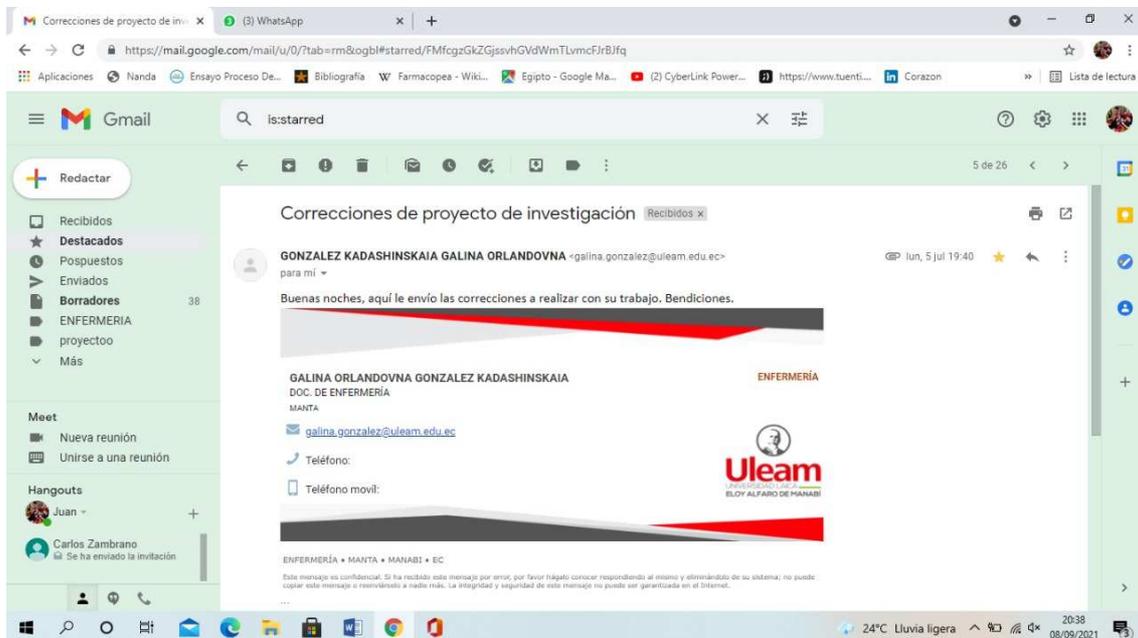
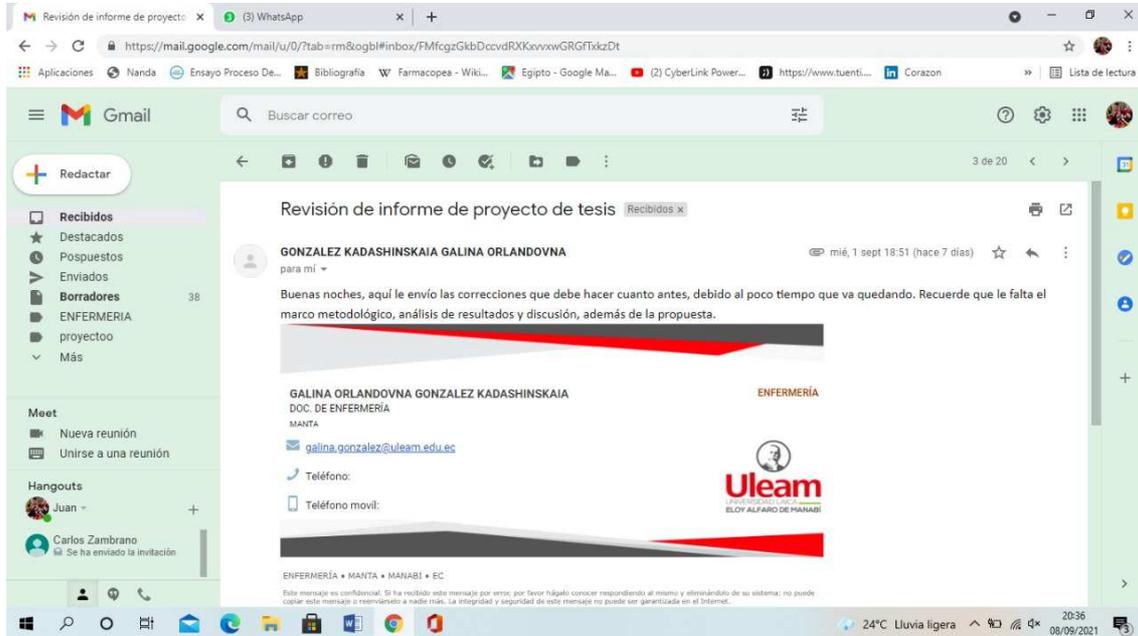
- Alzheimer's Disease International ADI. (2013). *El Coste y la Prevalencia de Alzheimer y otros Tipos de Demencias*. Londres, Reino Unido: Alzheimer's Disease International.
- Alzheimer's Association. (2021). *¿Qué es el Alzheimer?* Obtenido de <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer?lang=es-MX>
- Baldin, L., Teles, D., Michelato, N., Kusumota, L., & Marques, S. (2016). Síntomas neuropsiquiátricos de adultos mayores con enfermedad de Alzheimer y el desgaste de los cuidadores familiares. *SciELO- Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 24(1): 1-8.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/7XcJpv5YqFYMfYvkY5hL9ZM/?format=pdf&lang=es>.
- Brescané, R. (03 de Octubre de 2018). *¿Cuántas etapas o fases tiene el Alzheimer y qué características tiene cada una?* Obtenido de <https://knowalzheimer.com/cuantas-etapas-tiene-el-alzheimer-y-que-caracteristicas-tiene-cada-una/>
- Delgado, A., & Quiñonez, A. (2019). Deterioro del Lenguaje y Aplicación de Guía Terapéutica "Alas" para Pacientes con Alzheimer. *Google Académico- Repositorio*,
<https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/2221/1/ULEAM-TL-0043.pdf>.
- Díaz, N., Hernández, G., García, M., Sosa, J., Gallegos, R. (2021). Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Ene*, 14(3): 1-15.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005.
- Espín, J. (2020). Factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(1): 1-18. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi201h.pdf>.
- Fundación Pascual Maragall. (22 de Noviembre de 2019). *Hablemos del Alzheimer*. Obtenido de <https://blog.fpmaragall.org/factores-de-riesgo-del-alzheimer>
- Garzón, M., Izquierdo, R., Pascual, Y., Batista, N., & Ravelo, M. (2020). Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev Cubana Enfermer*, 36(4): Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017&lang=es.

- Karlawish, J. (01 de Agosto de 2021). *Plan de Cuidados de Enfermería del Alzheimer*.
Obtenido de <https://portalgeriatrico.com.ar/cuidados-del-alzheimer-enfermeria/>
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (Mayo de 2019). EBP.
- Ministerio de Salud Pública. (2011). *Manual para Cuidadores de la Personal Adulta Mayor Dependiente*. Quito, Ecuador.
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>.
- MINSALUD. (20 de Julio de 2019). *Envejecimiento y Vejes*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Naranjo, Y., Pacheco, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3): 1-11. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
- Navarro, M., Jiménez, L., García, C., Perosanz, M. d., & Blanco, E. (2018). Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería. *Gerokomos*, 29(2): 79-82. Obtenido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200079.
- OMS. (21 de Septiembre de 2020). *Demencia: Datos y Cifras*. Obtenido de Centro de Prensa: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia#:~:text=Datos%20y%20cifras,actividades%20de%20la%20vida%20diaria.&text=La%20enfermedad%20de%20Alzheimer%2C%20que,un%2070%25%20de%20los%20casos>.
- OPS. (2012). *Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor*. Washington, EE.UU.: Serie Recursos Humanos para la Salud N°. 59. .
- Paniagua, E. (2019). Valoración y cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad de Alzheimer. *Repositorio Documental CREDOS*, 1-34. Obtenido de: <https://gredos.usal.es/handle/10366/139551>.
- Paredes, K. (10 de Septiembre de 2016). Alzhéimer y demencia amenazan a 1 de cada 3 ancianos. *El Telegrafo*, págs.
<https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/palabra-mayor/1/alzheimer-y-demencia-amenazan-a-1-de-cada-3-ancianos>.
- Pereda, M. (2011). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)*, 10(3): 163-167. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>.
- Pérez M, Álvarez, T., Martínez, E., Valdivia, S., Borroto, I., & Pedraza, H. (2017). El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzhéimer. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(1): 1-12.
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n1/GME07117.pdf>.
- Prado L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.*, 36(6): 835-845. Obtenido de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004.

- Rangel, N. (2014). *Manual de Apoyo para Cuidadores Primarios*.
<http://www.cuidadospaliativos.org/uploads/2014/10/guia-de-solucion-de-problemas.pdf>: Hospital General “Manuel Gea González” .
- Tito, S. (21 de Septiembre de 2020). *El Alzheimer deja ver la necesidad de replantear el modelo de atención al adulto mayor*. Obtenido de
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-alzheimer-deja-ver-la-necesidad-de-replantear-el-modelo-de-atencion-al-adulto-mayor-96471>
- Varanda, E., & Gonçalves, F. (2021). O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. *Ciênc. Saúde Colet*, 26(1): 147-157.

ANEXO



Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inscripción al taller de inducción	x																															
Revisión del tema en base de datos y artículos		x																														
Taller de inducción al programa de titulación			x																													
Resumen de importancia del tema a investigar						x																										
Proceso de llenado de formulario 05							x	x																								
Entrega de formulario 05 modalidad de titulación										x	x																					
Elaboración de modalidad de investigación												x																				
Orientación sobre Capítulo I, II, III de la Investigación														x	x																	
Guía sobre inducción																x																
Elaboración de justificación																				x												

Original

Document Information

Analyzed document	PROYECTO ALZHEIMER CULMINADO jmbc.pdf (D113223019)
Submitted	9/23/2021 3:29:00 AM
Submitted by	Galina Gonzalez
Submitter email	galina.gonzalez@uleam.edu.ec
Similarity	15%
Analysis address	galina.gonzalez@uleam@analysis.urkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / Tesis Kevin Rafael Cadena Arteaga.pdf Document Tesis Kevin Rafael Cadena Arteaga.pdf (D103829122) Submitted by: lourdes.bello@uleam.edu.ec Receiver: lourdes.bello@uleam@analysis.urkund.com	1
W	URL: https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-alzheimer-deja-ver-la-necesidad-de-replantear-el-modelo-de-atencion-al-adulto-mayor-96471 Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	4
W	URL: https://search.bvsalud.org/gim/?lang=en&q=mh.%22Search%20Engine%22 Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	4
SA	Ángela Suárez Cordero. TFG.docx Document Ángela Suárez Cordero. TFG.docx (D72675050)	6
W	URL: https://www.alz.org/alzheimer-dementia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer?lang=es-MX Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
W	URL: http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7299/3934 Fetched: 5/6/2021 10:32:17 AM	3
W	URL: https://blog.fpmaragall.org/factores-de-riesgo-del-alzheimer Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	3
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / IVON PROYECTO CULMINADO.docx Document IVON PROYECTO CULMINADO.docx (D104221895) Submitted by: fanny.chavez@uleam.edu.ec Receiver: fanny.chavez@uleam@analysis.urkund.com	1
W	URL: http://uvstajardo.sld.cu/demencia-de-alzheimer-y-cuidados-de-enfermeria Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
W	URL: https://portalgeriatrico.com.ar/cuidados-del-alzheimer-enfermeria/ Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	11
UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / TESIS ENTREGA FINAL OCTUBRE ANGEL		

Original

SA	PALMA.docx Document TESIS ENTREGA FINAL OCTUBRE ANGEL PALMA.docx (D83378332) Submitted by: lourdes.bello@uleam.edu.ec Receiver: lourdes.bello@uleam@analysis.urkund.com	1
W	URL: https://www.redalyc.org/jatsRepo/3595/359562712014/html/index.html Fetched: 6/17/2020 8:27:29 AM	6
SA	Graella_PilarPerez.pdf Document Graella_PilarPerez.pdf (D67754191)	3
J	URL: 96173846-1424-4350-8520-b2a92e3b2bb4 Fetched: 2/17/2019 10:42:41 AM	2
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / Proyect_Factores de riesgo que conllevan a la amputación del pie diabetico.docx Document Proyect_Factores de riesgo que conllevan a la amputación del pie diabetico.docx (D112818012) Submitted by: maria.tapia@uleam.edu.ec Receiver: maria.tapia@uleam@analysis.urkund.com	3
W	URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017&lang=es Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
W	URL: http://sfs55068d25a70fdb.jimcontent.com/download/version/1445959363/module/4075819960/name/Demencia%20guia%20atencio%C3%B3n.pdf Fetched: 11/25/2020 10:26:36 PM	2
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / CORRECCIONES SEÑALADAS EN EL URKUND LINSKY CEVALLOS.docx Document CORRECCIONES SEÑALADAS EN EL URKUND LINSKY CEVALLOS.docx (D104738463) Submitted by: patricia.loor@uleam.edu.ec Receiver: patricia.loor@uleam@analysis.urkund.com	1
W	URL: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31455/1/Acu%C3%81a%20Anthony.pdf Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
W	URL: https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/19196/1/66816577.pdf Fetched: 3/26/2020 1:36:30 PM	1
W	URL: https://www.insplip.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/Relaci%C3%B3n_entre_alteraciones_DOI.pdf Fetched: 9/23/2021 3:30:00 AM	1
W	URL: https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3608/PACIENTES%20ENFERMEDAD%20ALZHEIMER.pdf?sequence=2&isAllowed=y Fetched: 3/29/2021 1:01:42 PM	1
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / TESIS FINAL ERIKA LAZ LÓPEZ (1) (1).pdf Document TESIS FINAL ERIKA LAZ LÓPEZ (1) (1).pdf (D104183085) Submitted by: lila.sanchez@uleam.edu.ec Receiver: sanchez.lila@uleam@analysis.urkund.com	1
W	URL: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33924/1/2021-FalioMantlaRinc%C3%B3nyValencia_efectividad_programas_manejo.pdf	1



Original

Entire Document

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer Manta-Ecuador 2021 (1)

i

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer Autor: Juan Manuel Berejel Cedeño

Tutora: Lda. Galina González Mg.

Manta-Ecuador 2021 (1)

i CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En

calidad de docente tutora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, certifico: Haber dirigido y revisado el trabajo

de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema es: "

Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer"

el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo con los lineamientos internos de la modalidad en mención considerando las disposiciones de la modalidad virtual y en

apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico.

Por tal motivo

CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne

los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría, corresponde exclusivamente al Sr. Juan Manuel Berejel Cedeño, estudiante de la carrera de Enfermería, período académico 2021(1), quien se encuentra apto para la sustentación de su Trabajo de Titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario. Manta, 10 de Septiembre de 2021. Lo certifico _____ Mg.

Galina González Tutora Académica Área: Salud y Bienestar Humano

ii

DECLARACIÓN DE AUTORÍA: La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente Trabajo Final de Titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio

de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Manta, 10

de Septiembre de 2021 _____ Juan Manuel Berejel Cedeño.

C.I. 1314530609

iii

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN TÍTULO: "

Intervención de Enfermería en Pacientes con Alzheimer"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA