



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

Trabajo previo a la obtención de título de grado de Licenciada en Enfermería

Intervención de Enfermería al adulto mayor con Alzheimer

Autor/a:


Jasmin Elizabeth Anchundia Anchundia

Tutor:

Obsta. Edward Alexis Domínguez Olmedo

**Facultad Ciencias de la Salud
Carrera de Enfermería**

**Manta – Manabí – Ecuador
2024 (1)**

 Uleam UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 2 Página II de 78

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Anchundia Anchundia Jasmin Elizabeth** legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico - 2024(1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **“Intervención de enfermería al adulto mayor con Alzheimer”**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

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

Manta, 16 agosto del 2024

Lo certifico,



Obsta. Edward Alexis Domínguez Olmedo
Docente Tutor
Área: Salud y Bienestar humano



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
CARRERA DE ENFERMERÍA
Certificación del tribunal de revisión y sustentación

Título: Intervención de enfermería al adulto mayor 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 de título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA
APROBADO POR:

Mg. Mirian Santos
Presidente del tribunal

Mg. Karen Intriago
Profesor Miembro

Mg. Marianela Basurto
Profesor Miembro

Lastenia Cedeño Cobaña
Secretaria de la facultad

Declaración de autoría

La suscrita Anchundia Anchundia Jasmin Elizabeth con cédula de identificación N° 131703487-2, y deja constancia, que el presente Trabajo de Titulación Modalidad proyecto de integración curricular, cuyo título es “INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR CON ALZHEIMER” es original, autentico, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. El resultado del trabajo es emprendido por sus autores.

Manta, 16 de Agosto del 2024



Jasmin Elizabeth Anchundia Anchundia
C.I: 131703487-2



Aprobación de la tesis

Tema: Intervención de Enfermería al adulto mayor con Alzheimer

LOS DOCENTES EVALUADORES OTORGAN NOTA DE:

DOCENTE 1:

DOCENTE 2:

PROMEDIO FINAL DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

.....

Lo certifico:

.....

Secretaria de la facultad

Dedicatoria

“Le debo mi éxito a esto: nunca di ni acepté una excusa”

- Florence Nightingale

Dedico este trabajo de titulación a mi familia, por su amor incondicional y su apoyo constante en cada paso de este camino. A mi hija que es mi mayor inspiración y motivación; cada logro es un futuro brillante que deseo construir para ella. Y a mi esposo por ser mi compañero inquebrantable, por su paciencia y por creer en mí incluso en los momentos difíciles, y a mí misma por el esfuerzo y tiempo invertido para culminar con éxitos esta carrea.

Agradecimiento

En primera instancia agradezco a Dios y a mi familia, quienes han sido mi pilar fundamental a lo largo de este proceso. A mi esposo por su apoyo incondicional para ayudarme a cumplir mis objetivos.

A mí querida hija quien con su alegría y curiosidad me ha recordado la importancia de perseguir mis sueños. Tu sonrisa y tus abrazos han sido una fuente de energía que me ha impulsado a seguir trabajando con dedicación. Espero que este logro te inspire a que siempre se debe luchar por lo que anhelas.

A mis amigas, que tuve la oportunidad de conocerlas en el trayecto de nuestra formación académica, y me han brindado su apoyo emocional, consejos, cariño y mucha paciencia, gracias por los buenos momentos que hemos compartido y por cada una de sus sinceras amistad, por sus ideas, y por cada aprendizaje tanto personal como profesionalmente.

A mi tutor de tesis, el Obsta Edward Domínguez Olmedo

Finalmente a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, que además de ser el sitio donde desarrollé mis estudios, ha aportado a nuestra calidad humana; a los docentes de la Facultad de Enfermería, que a pesar de que he llegado a llorar y estresarme muchas veces por la complejidad de ciertas temáticas y tareas, gran parte de los conocimientos que tengo en la actualidad los he adquirido gracias al esfuerzo de cada uno de ellos, especialmente a aquellos que me han guiado para ser una mejor persona.



Contenido

Resumen.....	1
Summary.....	2
Introducción.....	3
Planteamiento del Problema	6
Problema:	7
Situación problemática:	7
Problema científico:	7
Objeto de estudio:.....	7
Campo de acción:.....	7
Objetivos	8
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos.....	8
Justificación.....	9
CAPITULO I. BASES TEÓRICAS	11
1.1 Antecedentes de la investigación.....	11
1.3 Etapas clínicas de la enfermedad de Alzheimer	16
1.4 Factores de riesgo de la enfermedad de Alzheimer.....	16
1.5 Cuidado integral.....	17
1.5.1 Inhibidores de la Acetil Colinesterasa	18



1.6 Enfermería en la unidad de cuidados paliativos	20
1.7 Rol de enfermería en los cuidados paliativos	21
1.8 Estrategias para mejorar el cuidado integral y transcultural al adulto mayor con Alzheimer.....	21
1.8.1 Dignificar la estancia del paciente.....	21
1.8.2 Aumento del acercamiento emocional	22
1.8.3 Comunicación	22
1.8.4 Evaluar el rendimiento del personal de enfermería.....	23
1.9 Teorizantes enfocadas en el paciente critico	23
1.91 Teoría del déficit del autocuidado	23
1.9.2 Relaciones interpersonales Hildegard Peplau.....	24
1.9.3 Aporte de Madeline Leinenger	24
2.1 Aspectos bioéticos – legales.....	25
CAPITULO II. BASES METODOLÓGICAS.....	28
2.1 Tipo de investigación	28
2.2 Diseño de la investigación	28
2.3 Métodos de la investigación.....	28
2.4 Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados	29
2.5 Técnicas de recolección de datos	29
2.5.1. Criterios de Inclusión.....	30



2.5.2. Criterios de Exclusión	30
2.5.3 Análisis de la información.....	30
2.5.4 Flujograma	31
CAPITULO III. FASE DE RESULTADOS	32
3.1. Resultados de la investigación	32
3.2. Análisis de resultados	49
3.3. Interpretación de resultados	50
CAPÍTULO IV: GUÍA EDUCATIVA SOBRE CUIDADO INTEGRAL Y MULTICULTURAL A ADULTOS MAYORES QUE PADECEN ALZHEIMER	52
IV.1 Objetivo	52
IV.2 Importancia.....	52
IV. 3 Tema a tratar.....	52
CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES	54
Referencias bibliográficas	55
Anexos	60
Anexo 1. Cronograma de actividades.....	61
Anexo 2. Infografía para presentación científica.....	63
Anexo 3. Evidencia de las reuniones.....	63
Anexo 4. Guía Educativa	64



CAPITULO IV. PROPUESTA 64

Guía educativa sobre El cuidado integral y multicultural al adulto mayor con Alzheimer

..... 64

Resumen

Introducción: Según la Organización Mundial de la salud, el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que se caracteriza porque la memoria y la función cognitiva de la persona sufren un deterioro de forma gradual. Su causa es desconocida, y supone entre el 50-70% de los distintos tipos de demencia. El **objetivo** del trabajo investigativo se enfoca en analizar la guía educativa de adultos mayores con Alzheimer para mejorar su calidad de vida. **Metodología:** es una investigación documental, basada en la búsqueda, recolección, organización y análisis de diversas fuentes sobre un tema de estudio previamente desarrollado sobre intervenciones de enfermería en adultos mayores con alzhéimer. Asimismo, se utilizaron los siguientes métodos científicos de nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico, inductivo-deductivo. **Resultados obtenidos:** A través del análisis bibliográfico se logró comprender la importancia del cuidado integral en el mantenimiento y promoción de salud de los adultos mayores con alzhéimer, con el fin de fortalecer la calidad de vida de esta. Además, proporciona diversas estrategias centradas en el apoyo a los familiares como parte de un cuidado integral. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe brindar intervenciones vinculadas con el modelo de cuidado integral; como estrategias de afrontamiento con el fin de prevenir y mitigar los efectos fundamentales en el cuidado holístico, enfocando ello a una atención integral.

Palabras clave: Alzheimer, adultos mayores, cuidado integral, enfermedades de la vejez, modelos de cuidado.

Summary

Introduction: According to the World Health Organization, Alzheimer's is a neurodegenerative disease that is characterized by a gradual deterioration of a person's memory and cognitive function. Its cause is unknown, and it accounts for between 50-70% of the different types of dementia. The **objective** of the research work focuses on designing an educational guide of comprehensive care models for older adults with Alzheimer's, thereby guaranteeing greater efficiency in the intervention process on the part of the nursing professional. **Methodology:** it is a documentary investigation, based on the search, collection, organization and analysis of various sources on a previously developed study topic on nursing interventions in older adults with Alzheimer's. Likewise, the following theoretical-level scientific methods were used: analysis-synthesis, historical-logical, inductive-deductive. **Results obtained:** Through the bibliographic analysis, it was possible to understand the importance of comprehensive care in maintaining and promoting the health of older adults with Alzheimer's, to strengthen their quality of life. In addition, it provides various strategies focused on supporting family members as part of comprehensive care. Therefore, the nursing professional must provide interventions linked to the comprehensive care model; as coping strategies to prevent and mitigate the fundamental effects in holistic care, focusing on comprehensive care.

Keywords: Alzheimer's, older adults, comprehensive care, diseases of old age, care models.

Introducción

El envejecimiento es un proceso natural en el ser humano, los trastornos cognitivos en los adultos mayores es un problema de salud pública, debido a que, está asociado a un incremento de enfermedades degenerativas y a una serie de enfermedades que la sociedad actual debe de enfrentarse ofreciendo servicios sociosanitarios y profesionales especializados que contribuyan a mantener una óptima calidad de vida en adultos mayores y su entorno. (Navarro, Jiménez y García; 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud, el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que se caracteriza porque la memoria y la función cognitiva de la persona sufren un deterioro de forma gradual. Su causa es desconocida, y supone entre el 50-70% de los distintos tipos de demencias.

La enfermedad de Alzheimer constituye un problema de salud a nivel mundial, y es la primera causa de demencia en la vejez. En el adulto mayor provoca progresivo deterioro cognitivo y funcional, limita la capacidad para el desarrollo de las actividades diarias y repercute de forma importante en su entorno social, familiar debido a que demanda supervisión y cuidados de forma continua mediante avanza la enfermedad. (Naranjo y Pérez, 2021).

La Organización Panamericana de salud refiere que la demencia es un término global, utilizado para varias enfermedades que generalmente son de naturaleza crónica y progresiva, que resultan en deterioros cognitivos e interfiere en las capacidades de la vida diaria del adulto mayor. Por ello la demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia en personas mayores. (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

El alzhéimer no solo se puede constituir como un problema de salud por las consecuencias o dificultades que se pueden presentar durante la etapa de la vejez, sino también por los factores etiológicos que desencadenan que la enfermedad alzhéimer, cada vez tenga mayor prevalencia. Se trata de una afectación neurológica degenerativa, progresiva e irreversible, con inicio insidioso y pérdidas graduales de la función cognitiva. (Blanco, 2015).

En relación con lo expuesto anteriormente, se trata de una enfermedad de compleja patogenia, en pocos casos hereditaria, desde el punto de vista anatómico se caracteriza por pérdida de neuronas y sinapsis y la presencia de placas seniles y de degeneración neurofibrilar. Clínicamente manifestada como una demencia de principio insidioso y lentamente progresiva, que habitualmente se inicia con fallos de la memoria reciente y termina con un paciente totalmente dependiente de cama. (Belloc, Bolea, Clavedo, Royo, Júdez y Tabuenca; 2022).

El diagnóstico inicial de demencia provoca gran impacto en el paciente y su entorno. Debido a que, la transformación del paciente en un objeto de cuidados antes de la aparición de síntomas evidentes puede afectar su integridad, autonomía, intimidad y dignidad, llegando a impedir que asuma su patología y rechace su diagnóstico. (Marqués, Sanz, Calvo, Bailo, Lasheras y Valdearcos; 2022).

En función con lo mencionado es importante conceptualizar el Alzheimer según lo expuesto por (la Organización Mundial de Salud, 2023). La demencia tiene consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas no solo para las personas que padecen de dicha enfermedad, sino también para sus cuidadores, las familias y la sociedad en general. A menudo hay una falta de concientización y de comprensión de la

demencia, lo que causara estigmatización y suponer obstáculos para el diagnóstico y atención.

Por ello, se considera una delicada situación que requiere intervención de la enfermería, en atención primaria, el apoyo y educación no solo del paciente, también de su entorno más cercano que pueda desempeñar el rol de cuidador. Se ha comprobado que mediante el apoyo psicoemocional de parte del profesional de enfermería con el paciente ha sido estrecha, las complicaciones en cuidados (hasta los de alta complejidad se han reducido en gran medida.

Es por lo que surge la necesidad como parte del equipo multidisciplinario priorizar los cuidados que se le brindan a los pacientes adultos mayores durante el diagnóstico inicial, siendo recursivos al momento de asistirlos, permitiendo que se vuelvan agentes activos en el proceso de cuidado, brindando de esta manera un cuidado integral y adaptado a las necesidades de cada paciente y/o usuario.

En el presente trabajo de investigación se describe y analiza la problemática que circunde al proceso de los trastornos cognitivos, enfatizando su importancia desde el diagnóstico inicial, donde la enfermedad de Alzheimer tiene mayor incidencia, aumentando el nivel de riesgo en los adultos mayores; es por lo que se busca consolidar no solo un plan de cuidados que se adapta en sentido de prioridades a las necesidades afectadas del adulto mayor, sino también consolidar un modelo de atención por parte de enfermería en donde se enfatice la educación que se le brinda al paciente y sus familiares sobre el autocuidado que esta debe tener, promocionando de esta manera el mantenimiento de la salud, así como se busca establecer un proceso de cuidado integral.

Planteamiento del Problema

El alzhéimer se entiende como un proceso neurodegenerativo de causa incierta y de patogenia parcialmente conocida, generalmente afecta a sujetos mayores de 65 años, ocasionando pérdida progresiva de memoria.

Se caracteriza por un deterioro progresivo de las funciones intelectuales de todos los pacientes, su clínica es variable, debido a que en unos casos es muy rápida y en otros, el deterioro puede evolucionar en más de 10 años. Además, existe factores de riesgo directamente relacionados con dicho trastorno, los más comunes; la edad, el sexo, la obesidad, la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la educación, la genética y el tabaco. (Navarro, Jiménez, García; 2018).

El diagnóstico inicial de demencia puede implicar una serie de emociones, tales como ansiedad, estrés, aislamiento social, negación. Por ello dentro de su abordaje investigativo los autores (Marques, Casorrán, Calvo, Bailo, Gómez y Valdearcos; 2022) mencionan que su transformación en objetos de cuidados y la de su entorno en cuidadores principales va a requerir de la enfermería en atención primaria como un procedimiento estandarizado para abordar este impacto en la vida del paciente.

Las intervenciones de enfermería al Adulto Mayor con Alzheimer es una problemática de amplio espectro que no solo exige experiencia, también cuidados y atención ajustada específicamente a las necesidades de la persona o el adulto mayor que la requiere, es por ello se trata lograr una intervención equilibrada para mejorar la calidad de vida del Adulto especialmente de los que tienen Alzheimer. En el Ecuador el 70% de los casos de Alzheimer ocurren a partir de los 65 años de edad, aunque afecta en un pequeño porcentaje de los casos.

Problema:

- Inadecuado manejo de enfermería en el proceso de alzhéimer en adultos mayores

Situación problemática:

- Deficiente nivel de conocimiento del profesional de enfermería en función del establecimiento de un cuidado integral y adaptado a la realidad cultural del paciente con alzhéimer.

Problema científico:

- ¿Cuál es el grado de conocimiento enfermero acerca del cuidado integral y multicultural en pacientes adultos mayores que padecen de Alzheimer?

Objeto de estudio:

- Revisión de fuentes bibliográficas sobre el desconocimiento acerca del cuidado integral y multicultural como parte de las intervenciones de enfermería en adultos mayores con alzhéimer.

Campo de acción:

- Educación a cuidadores, familiares y recomendaciones al profesional de enfermería sobre medidas de cuidado integral y multicultural para mejorar la calidad de vida del paciente.

Objetivos

Objetivo general

- Analizar la guía educativa de adultos mayores con Alzheimer para mejorar su calidad de vida

Objetivos específicos

- Fundamentar de acuerdo con las referencias bibliográficas el diagnóstico situacional de la enfermedad alzhéimer y su incidencia en los adultos mayores.
- Evaluar la incidencia del Alzheimer en los adultos mayores, así como las repercusiones que tiene a nivel sanitario en el proceso de atención.
- Recopilar bases teóricas sobre el rol enfermero y el proceso de cuidado integral y multicultural ofrecido a los adultos mayores y sus cuidadores.
- Determinar las características de una guía educativa acerca de modelos de cuidado integral y multicultural a adultos mayores, familiares y cuidadores, direccionando recomendaciones que mejoren el estado biopsicosocial, así como garanticen un trato digno desde el punto de vista cultural por parte del profesional de enfermería

Justificación

La enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia. Las investigaciones sobre dicha enfermedad no cesan, continúan avanzando y esto ha permitido el desarrollo de muchas intervenciones, tanto como farmacológicas y no farmacológicas que ha logrado beneficios en el rendimiento intelectual y funcional de los enfermos, en el control de los trastornos del comportamiento cuando estos aparecen. Sin embargo, la causa aun es desconocida por lo que actualmente aún no existe tratamiento curativo. (Gonzales, Prieto, Martín, García y Subirana, 2014).

El Ministerio de Salud Pública dentro de su abordaje investigativo menciona que el profesional de enfermería no está capacitado en dar un tratamiento farmacológico o no farmacológico al paciente de Alzheimer, no se ha encontrado cura pero existen medicamentos que ayudan a controlar o aplazar sus indicios, esta enfermedad tiene su impacto en la familia especialmente cuando al cuidado se refiere, tiene un desgaste emocional, social y físico, el profesional no solo se enfoca en satisfacer las necesidades sino de cuidar su entorno, como es el respeto, creencias, valores y cultura que sustenta al profesional. (MSP, 2016).

El cuidado es limitado debido a las patologías de los síntomas y signos y el comportamiento, afecta el cuidado diario pues afecta la memoria, que es el síntoma principal de esta enfermedad, problema que puede traer consigo la dependencia del cuidador, por esta razón es importante incluir al familiar en lo planificado por el personal de enfermería.

Se trata, por tanto, de un problema familiar y comunitario, al que debemos responder de forma temprana, mediante una actitud de sospecha activa del mismo,

desde el nivel asistencial más accesible para los enfermos y sus familiares. La Atención Primaria se convertiría así en el eje para la intervención directa con los enfermos que sufren demencia, y para la coordinación con otros niveles asistenciales.

En función con lo mencionado, es por lo que surge la necesidad e importancia de abordar en sentido teórico e investigativo el proceso de cuidado de enfermería en adultos mayores con alzhéimer, enfatizando que el proceso y/o modelo de cuidado aplicado en función de la satisfacción de necesidades del paciente, no puede desligarse de su círculo familiar, así como tampoco puede olvidar o subestimar sus costumbres o principios culturales.

Por lo tanto, la presente investigación documental, busca profundizar en el modelo de cuidado integral y multicultural que brinda el profesional al adulto mayor con alzhéimer. De igual manera, permite esclarecer los motivos con el fin de sensibilizar sobre la importancia de dicho cuidado hacia los adultos mayores y la familia a través de un abordaje integral, trato empático, holístico y acompañamiento continuo.

Con la finalidad de brindar un aporte desde el rol enfermero se ha diseñado una guía educativa de recomendaciones sobre el modelo de cuidado integral y multicultural para los familiares de los adultos mayores con alzhéimer, que aborde una atención integral que abarca la dimensión física, psicológica y social en el cuidado asistencial para sobrellevar el proceso de la enfermedad, tomando en cuenta que las conductas humanizadoras.

CAPITULO I. BASES TEÓRICAS

1.1 Antecedentes de la investigación

Se identificaron los siguientes estudios que sustentan esta indagación en la búsqueda bibliográfica relacionada con el tema abordado:

Un estudio realizado en Europa con el **tema:** Prevalencia e incidencia de la enfermedad de Alzheimer en Europa: metaanálisis. **Material y métodos:** La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos Medline, Scopus y CINAHL. **Resultados:** La prevalencia de enfermedad de Alzheimer en Europa fue 5,05% (IC del 95%, 4,73-5,39). La prevalencia por sexo en los hombres y las mujeres fue 3,31% (IC del 95%, 2,85-3,80) y 7,13% (IC del 95%, 6,56-7,72), respectivamente, y se encontró una tendencia creciente por grupos de edad. **Conclusión:** A través de este metaanálisis, permite evaluar la prevalencia e incidencia del Alzheimer en Europa, dando como resultado el impacto en el sexo femenino a nivel mundial, su etiología aun es desconocida, pero se han implementado estrategias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que padecen esta enfermedad. (Niu, Álvarez, Guillén y Aguinaga, 2016).

Una investigación realizada en Cuba con el **tema:** Enfermedad Alzheimer: actualización en su prevención, diagnóstico y tratamiento. **Objetivo:** Actualizar sobre los cambios recientes en la epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Alzheimer **Material y métodos:** Revisión de la literatura sobre el tema, publicada entre el 1 de enero de 2010 y el 30 de diciembre de 2021, que incluyó las bases de datos (PubMed/Medline, Embase, Lilacs, SciELO y Cochrane Central, utilizando los términos “Alzheimer”, or “demencia”, or “deterioro cognitivo”. **Conclusión:** Los servicios de salud deben implementar estrategias mediante los factores de riesgo modificables, debido a

que de esta forma existiría la prevención de los trastornos cognitivos como la demencia, a través de una estrategia de salud pública. (Rodríguez, Gutiérrez y Guerra, 2021).

Un estudio realizado en España con el **tema:** Patología vascular ¿causa o efecto en la enfermedad de Alzheimer? **Objetivo:** manifestar las evidencias que existen sobre el modo en que la disfunción vascular puede contribuir al deterioro cognitivo en la EA, así como las posibilidades terapéuticas que de ello podrían derivarse. **Conclusión:** Se ha vuelto un desafío determinar con exactitud si el componente vascular de la enfermedad Alzheimer es causa o efecto de la misma, sin embargo, se ha comprobado que la enfermedades de orígenes vasculares tiene una importante progresión en el Alzheimer, además se encuentra asociada a la disfunción neuronal. (Ruis, Tormos, Pérez y Taléns, 2015).

Un estudio realizado en Ecuador con el **tema:** Escala de conocimiento de la enfermedad de Alzheimer: adaptación y análisis de las propiedades psicométricas en estudiantes universitarios ecuatorianos. **Material y métodos:** se realizó una investigación instrumental en dos fases, siguiendo los estándares actuales para la validación de pruebas educativas y psicológicas. **Conclusión:** Se logro evaluar los niveles de conocimientos científicos a través de una herramienta denominada ADSK, La ADSK es un instrumento que examina o mide los niveles de conocimiento sobre los factores de riesgo, la evaluación y el diagnostico, síntomas, el curso, el impacto de la vida, entre otras en el manejo de la enfermedad de Alzheimer. (Ramírez, Cevalco, Saux, 2023).

Una investigación realizada en Ecuador; indago sobre el **Tema:** Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. **Objetivo:** El objetivo general de

la investigación fue describir la enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. **Materiales y métodos:** El planteamiento formulado por los investigadores se basó en el enfoque cuantitativo, con una metodología descriptiva con diseño no experimental. Se apoyó en el análisis documental–bibliográfico. Se organizó un proceso investigativo en donde la población de estudio se basó primordialmente en tesis y artículos científicos arbitrados. **Resultados:** Las desigualdades en la atención médica, causadas por las diferencias culturales en el acceso a la calidad de la atención, se manifiestan principalmente en edad, género, raza, etnia, educación, ingresos y discapacidad. **Discusión y conclusiones:** La promoción de la enfermería transcultural se fortalece facilitando las herramientas, la formación y actualización de los profesionales existentes y las nuevas generaciones desde una preparación integral desde el conocimiento. Se deben desarrollar modelos para la gestión del cuidado, enfatizando en el respeto de los valores, creencias y patrones. (Lino, Berrezueta, Delvalle y Chong; 2023).

La multiculturalidad se entiende como una característica propia de las sociedades; por lo cual el personal de enfermería para brindar un cuidado efectivo y eficiente debe adaptarse en sentido radical a la naturalidad de las costumbres y creencias, buscando ser empático, así como brindar consejería oportuna sobre que cuidado deben ser llevados al proceso sanitario.

En sentido indagatorio, en la Costa Rica se realizó un estudio investigativo sobre el **tema:** La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. **Objetivo:** Tiene la finalidad de reflexionar sobre la importancia de la

enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional basada en un cuerpo de conocimiento científico y humanizado que permita mejorar la calidad de los cuidados de enfermería culturalmente competentes con base en las necesidades del paciente/familia/comunidad y sistema de salud. **Conclusiones:** Es necesario establecer propuestas de mejoras, redes de apoyo interdisciplinar y multidisciplinar nacionales e internacionales para lograr una salud integral, humanizada y culturalmente congruente tomando en cuenta las necesidades reales de la población. (Escobar y Paravic, 2017).

La transculturalidad apoya el modelo de cuidado integral buscando que este se encuentre al alcance de la población enfatizando los principios humanos, que parte desde las creencias y culturas de la sociedad.

1.2 Enfermedad de Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad progresiva de etiología desconocida, dando como resultado la muerte de las células del cerebro llamadas neuronas. (Jiménez, Sarro y Murillo, 2016) la consecuencia de la pérdida de neuronas es el deterioro en la memoria y habilidades del pensamiento, lo que ocasiona que la persona que padece la enfermedad se limite a realizar tareas simples de la vida diaria. En la mayoría de los casos, los signos y síntomas que manifiestan por dicha enfermedad ocurren a partir de los 60 años de edad.

En función con lo mencionado en su sustento investigativo con la OMS define la enfermedad de Alzheimer como un tipo de demencia, utilizando el termino de forma global, la demencia es un síndrome que puede deberse a una serie de enfermedades que, con el tiempo destruyen las células nerviosas y dañan el cerebro, lo que va a conducir al deterioro de la función cognitiva (es decir la capacidad para procesar el

pensamiento) dando como resultado consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas no solo para las personas que viven la enfermedad sino también para las personas que cuidan de ellas. (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Se conoce que la enfermedad de Alzheimer progresa gradualmente, puede durar décadas, en efecto, se entiende que existen tres etapas principales de la enfermedad, cada una con su propia sintomatología. (Chou, 2014) dentro de su abordaje investigativo expone que cada caso de la enfermedad de alzhéimer se presenta con un único síntoma, que varían en severidad. La herencia de ciertos genes es un factor de riesgo para dicha enfermedad, con casos tanto familiares como esporádicos. En la Enfermedad Alzheimer esporádica, que es la forma más común, existe un vínculo con el alelo de la apolipoproteína 4 (APOE4), siendo el riesgo mayor en situaciones homocigóticas.

En función con lo mencionado (Toro, Parra, Pacheco y Alvarado, 2022) dentro de su abordaje investigativo mencionan que existen factores vasculares y los factores psíquicos que son los que contribuyen al desarrollo de la enfermedad. Se sabe que no existe tratamiento para la progresión neurodegenerativa por lo que la naturaleza del tratamiento es sintomática.

Dicho argumento, entra en congruencia con lo expresado (Toro, et al.; 2022) Los factores importantes que pueden estar involucrados incluyen presión arterial alta, colesterol alto en sangre, exceso de peso y diabetes. La enfermedad de Alzheimer es de compleja patogenia, y es poco probable que un fármaco u otra intervención puedan conducir con éxito en su tratamiento adecuado. Los enfoques actuales se centran en ayudar a las personas a mantener la función mental, controlar los síntomas conductuales y retardar o retrasar los síntomas de la enfermedad.

1.3 Etapas clínicas de la enfermedad de Alzheimer

Se logró identificar tres fases en la que progresa dicha enfermedad:

1. **Etapa temprana;** también conocida como etapa inicial, en la cual una persona puede funcionar de manera independiente, es decir puede desempeñar las tareas de la vida cotidiana como trabajar, conducir o realizar actividades sociales. Sin embargo, inician los problemas de memoria, que pueden ser tan simples como olvidar el nombre de ciertos objetos o lugares conocidos.
2. **Etapa intermedia;** se presenta un deterioro cognitivo leve y aparecen problemas más serios de memoria, como olvidando el nombre de ciertos familiares de su entorno.
3. **Etapa final;** dentro de esta etapa el paciente carece de conocimiento, no puede mantener una conversación fluida, debido a que pierde conocimiento de las actividades recientes. (Jiménez, Poot, Sarro y Murillo, 2016).

1.4 Factores de riesgo de la enfermedad de Alzheimer

Es desafiante determinar quién desarrollara dicha enfermedad, debido a que se trata de una alteración compleja, de causa desconocida, en la cual intervienen múltiples factores, en la cual destacan:

- **Edad:** Generalmente se manifiesta en personas mayores de 60 años, pero existen casos entre menores de 40, pero en cifras estadísticas muy bajas. Su edad media de prevalencia se sitúa aproximadamente entre los 80 años de edad, puesto que se considera que el alzhéimer es favorecido por la edad.
- **Sexo:** se ha demostrado que las mujeres son las más vulnerables a padecer alzhéimer, probablemente, porque viven más tiempo.



- **Razas:** afecta a todas por igual, sin excepción.
- **Herencia familiar:** la enfermedad de alzhéimer familiar, una variante de la entidad que se transmite genéticamente supone el 1% de todos los casos. Sin embargo, se estima que el 40% de los pacientes con dicha enfermedad presentan antecedentes familiares.
- **Factor genético:** se conocen algunos de los elementos genéticos que podrían estar relacionados. Varias mutaciones en el gen de la proteína precursora de amiloide (APP), o en el de las presenilinas 1 y 2.
- **Factores medioambientales:** en investigaciones iniciales se había estudiado una posible relación entre la presencia de elevadas concentraciones de aluminio en el tejido cerebral de pacientes de esta enfermedad, Pero aún no se ha encontrado ningún dato concluyente sobre esta relación. Otro factor destacado es el del tabaco, porque en los últimos estudios lo han expuesto como factor de riesgo. Se evidencia que, fumar eleva hasta cuatro veces las probabilidades de sufrir la neurodegeneración. Las dietas grasas parecen, también, favorecer la aparición de la enfermedad de alzhéimer, quizá por la supuesta relación con la Apo E-4; se estima que una dieta alta en grasas eleva en unas siete veces la probabilidad de sufrir la enfermedad. (García, Fuentes, Fernández, Torres y Terrado, 2016).

1.5 Cuidado integral

El cuidado por parte del personal de enfermería se centra en el estudio del paciente y/o usuario como un ser biopsicosocial; por lo que es importante precisar que el cuidado no solo se enfoca en el sentido clínico, sino también en el aspecto cultural. Bajo ese aspecto teórico es como (Lino, et al.; 2023) menciona que el papel de

enfermería se desarrolla bajo el soporte de modelos de gestión para los servicios hospitalarios; sin embargo, aporta también que el cuidado debe estar coordinado por un equipo de profesionales que busque dar respuesta, desde una visión integral, a los pacientes y familiares.

Siendo ahí donde se enfoca la importancia de brindar un cuidado involucrando la formación transcultural del profesional enfermero, con el fin de proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes asociados a la necesidad que en aquel momento se pueda ver afectada (Escobar y Paravic; 2017).

Enfocando el postulado anteriormente citado con el abordaje teórico principal es como se puede precisar que el cuidado de enfermería en adultos mayores con Alzheimer bajo el enfoque clínico se centra en la administración de dos tipos de drogas; el cual se relaciona con lo expresado por (Parra, et al.; 2022) Hay dos tipos de medicamentos que se usan para tratar la enfermedad de Alzheimer: los inhibidores de la acetilcolinesterasa y los antagonistas del N-metil D-aspartato. Los dos tipos funcionan de diferentes maneras.

1.5.1 Inhibidores de la Acetil Colinesterasa

- **Tacrine;** con dosis recomendada de 80 – 160mg con frecuencia de 2 a 3 veces al día.
- **Donezepil;** con dosis recomendada de 5 a 10mg dosis única.
- **Exelon R;** su dosis recomendada es de 4 – 12mg con frecuencia de 1 a 2 veces al día.
- **Metrifonante;** su dosis recomendada es de 30 a 60 mg dosis única.

Cabe destacar que este tratamiento se combina junto con otros hallazgos que se administra a medida que el paciente denota la clínica que acompaña al mal de Alzheimer, dentro de su abordaje investigativo (García, et al; 2016) puntualiza que son síntomas tales como: depresión, estados de agitación, alteraciones del sueño, o complicaciones más tardías del tipo de incontinencia de esfínteres, estreñimiento, infecciones urinarias, úlceras provocadas por la inmovilidad o tromboflebitis

En el sentido clínico posterior a la administración de los inhibidores de la acetilcolinesterasa, el personal de enfermería en función del cuidado del paciente enfatiza el proceso de consejería dentro del cual informa sobre hábitos saludables, y conductuales; así como también en función del seguimiento sobre el estado del adulto mayor, se enfoca en la determinación sus actividades cotidianas, con el fin de valorar la respuesta al tratamiento.

De manera clínica el tratamiento mencionado se encuentra recomendado por la Organización Mundial de la Salud entendiéndose no existe un tratamiento específico para la enfermedad de Alzheimer, más bien es para controlar su sintomatología. En sentido de integralidad se puede mencionar que el personal de enfermería debe enfocar su cuidado también en la educación que se le debe brindar al paciente, de manera que pueda crear una cultura preventiva y de promoción de salud (Ayala y Ayala; 2019).

La familia también se sitúa como agente activo en el proceso de cuidado, entendiéndose como el medio de contacto principal del adulto mayor; el proceso de los trastornos neurodegenerativos significa como bien se ha enfatizado un proceso de cambios constantes que dentro del actuar enfermero deben ser tomados en cuenta al

proceso de aplicar un modelo de cuidado más digno y adaptado a la realidad de la paciente y/o usuario.

1.6 Enfermería en la unidad de cuidados paliativos

Los cuidados paliativos consisten en una atención especializada con un trato integral para cada paciente, debido a que conlleva una rutina de cuidados con horarios puntualizados. Dentro del ambiente clínico incluye más que el tratamiento farmacológico como tal, se acerca un poco más al papel humanizado e integral del profesional de enfermería.

Involucrar a un equipo de cuidados paliativos puede resultar útil de varias maneras. Los cuidados paliativos ayudan a tratar algunos de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer, como la depresión, la ansiedad y la dificultad para dormir. El equipo también puede enseñarle a usted y a su familia qué podría desencadenar algunos de los síntomas de comportamiento y cómo evitarlos. (Get Palliative Care, 2019).

Los centros de cuidados paliativos (CCPP) consideran a la muerte como un proceso normal de la vida, ofreciendo acciones para mantener activa a la persona, acompañando en la muerte, lo cual se hace difícil ejecutar en escenarios de atención de salud de alta complejidad como son unidades de tratamiento y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), en donde se exige rapidez, inmediatez y, además de la elevada carga asistencial se evidencia la exclusión de la familia. De este modo, el trabajo en equipo es fundamental para desarrollar estos cuidados, debiendo tener formación paliativa para ser capaces de entregar malas noticias, dar acompañamiento, paliar síntomas refractarios, entre otros propósitos de los CCPP; siendo Enfermería la base para liderar y entregar

CCPP al final de la vida desde sus valores inherentes a la disciplina: respeto a la vida, a los derechos humanos, la dignidad y compasión (Parra-Giordano y Pino, 2020)

La educación que le brinde a los familiares o cuidadores del paciente con Alzheimer debe ser sustentable en sentido de que genere una cultura de promoción de salud; no solo en el paciente, sino también en la familia, entendiendo esta como uno de los vínculos principales que tiene el adulto mayor en su proceso de enfermedad.

1.7 Rol de enfermería en los cuidados paliativos

Los cuidados paliativos proporcionan un cuidado integral, asegurando el alivio del dolor y otros síntomas. Incluyen el soporte necesario para ayudar al paciente a vivir lo más activamente posible durante todo el proceso de enfermedad, y facilitan la preparación del paciente y la familia en el proceso de morir y duelo posterior. Para llevar a cabo todo este complejo sistema de cuidados, se necesita un equipo multidisciplinar especializado, con preparación no sólo a nivel asistencial sino a nivel humano y psicológico. Enfermería ocupa un lugar privilegiado en este sistema, ya que es quien permanece más tiempo junto al paciente, lo cual le permite ejercer con total plenitud su rol de cuidador experto. (Acurrio, Quijije y Vásquez, 2022).

1.8 Estrategias para mejorar el cuidado integral y transcultural al adulto mayor con Alzheimer

1.8.1 Dignificar la estancia del paciente

El enfoque transcultural en el cuidado, busca remediar el principio que pueda presentar el enfermo al momento de desarrollar una algún síntoma o desencadenar algún factor de riesgo asociado a dicha enfermedad; por lo tanto es importante que como parte de la aplicación del cuidado se busque dignificar al paciente en dicha situación, refiriendo

esto a la cualidad que enriquece o mantiene la propia estima; significando esto que la calidad asistencial se debe basar en la satisfacción de las necesidades del paciente, en el mismo sentido que se debe fundamentar en la valoración de su vida y estima de esta (Vera, 2015).

1.8.2 Aumento del acercamiento emocional

La enfermera en cuidados paliativos basa sus cuidados en la compasión, la preocupación, el afecto, el compromiso, el responder con sensibilidad, la escucha activa, la comunicación terapéutica, la relación de ayuda y la humanización de la atención. Estos cuidados “no son observables directamente y muchas veces ni tan siquiera percibidos por el propio enfermo o familia”. El escenario actual en el que se tienen que desarrollar los cuidados paliativos se encuentra con la dificultad de una falta de alineación de la formación específica en enfermería y es evidente la carencia en los currículos y en la formación posgradual (Expósito Concepción, 2022).

1.8.3 Comunicación

La comunicación es un proceso de interacción humana que permite compartir información, opiniones, sentimientos y experiencias entre varias personas. En salud, la comunicación es un fuerte predictor de la satisfacción con el cuidado, asociada a intervenciones de mayor efectividad y seguridad en la asistencia; como parte del cuidado al enfermo, es importante que se fortalezcan los vínculos comunicativos, en sentido que la enfermera obstetra debe presentar rasgos de empatía y comprensión; en el proceso del Alzheimer en adultos mayores, no solo tiene que experimentar los cambios propios de la vejez, sino también los añadidos de su entorno.

Es esencial brindar información clara y con un lenguaje entendible a la familia hacer del estado del paciente y responder a las inquietudes relacionados con el cuidado, la naturaleza de la unidad, equipo que trata al paciente; es importante que el familiar se convierta en ese soporte del anciano, por lo cual se relaciona con la participación de este durante el proceso de la enfermedad como lo es el Alzheimer.

1.8.4 Evaluar el rendimiento del personal de enfermería

Entendiendo que la satisfacción de las necesidades del paciente dentro del ambiente hospitalario se considera como prioritarias para establecer el accionar de enfermería, (Romero, et al., 2012) en búsqueda de que los pacientes puedan establecer una puntuación según el grado de satisfacción, dicho autor presenta un sistema de codificación – categorización sobre la dimensión de la visión holística de la persona de concepto de satisfacción.

El principio de satisfacción o bienestar parte del paciente y de manera colateral de la familia, puesto que en relación con el cuidado recibido conforman la primera línea de atención, el paciente recibe las actividades de enfermería en función de sus necesidades, mientras que el paciente o el entorno sociofamiliar de este lo percibe.

1.9 Teorizantes enfocadas en el paciente crítico

1.91 Teoría del déficit del autocuidado

Las situaciones en las que el autocuidado no es suficiente, cuando hay una enfermedad que limita la vida, y las personas no pueden realizar acciones de autocuidado para mantener la salud y bienestar, se desarrolla un déficit permanente de

autocuidado. La enfermera ayuda a estos pacientes a satisfacer sus demandas de autocuidado.

1.9.2 Relaciones interpersonales Hildegard Peplau

La unidad de cuidados paliativos es un área de cuidado focalizado y eficiente, lo cual requiere que el equipo multidisciplinario trabaje de manera coordinada y efectiva, permitiendo que el trabajo se desarrolle de manera dinámica, dando de resultado la satisfacción al paciente y de manera colateral a la familia. (Ramírez y Muggenburg; 2015) en sentido argumentativo señalan que las enfermeras deben tener habilidades no verbales para su práctica diaria, de manera que puedan enfrentar diversos aspectos emocional presentes en el entorno sanitario. Estas prácticas verbales y no verbales constituyen el desarrollo de las relaciones interpersonales que se puedan suscitar en dicha unidad.

La relación enfermera - paciente se concibe como un proceso interpersonal significativo, terapéutico; puesto que aquella se fundamenta en la promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que puedan ser padecidas (Mastrapa y Gilbert; 2016). Bajo la concepción expuesta se puede entender la importancia del establecimiento y construcción de dichas relaciones interpersonales, en donde no solo se pulen las relaciones internas del equipo multidisciplinario, sino también las que se puedan desarrollar con el paciente, a su vez con la familia.

1.9.3 Aporte de Madeline Leinenger

El proceso de cuidado no solo es una interacción entre el enfermero - paciente; también es un intercambio cultural, buscando como fin la restauración de la salud del

paciente. Dentro de esta interacción cultural se sitúan los postulados de Leininger, quién menciona que las personas de culturas distintas esperan que las enfermeras respeten, y de cierto modo sepan reaccionar ante sus valores, creencias, modos de vida y necesidades (Jiménez y Cabrera, 2020). Entendiendo su postura se puede concluir en que la satisfacción cultural, va de la mano con la satisfacción de las necesidades del paciente, beneficiando en sentido integral a este.

Dicha teorizante enfatiza que dentro del cuidado brindado por parte del profesional de enfermería debe estar arraigado al estudio del adulto mayor como un ser biopsicosocial, lo cual hace que tenga preponderancia las consideraciones culturales al momento de brindar un plan de cuidado satisfactorio y eficiente según la realidad del usuario y/o paciente.

2.1 Aspectos bioéticos – legales

(Sánchez, 2016) concibe que el cuidado de enfermería es desarrollado con bases en el respeto a la dignidad humana, sustentado esto en la compasión, responsabilidad, la justicia, la autonomía, el cuidado de las interrelaciones y teniendo en cuenta la solidaridad universal. El cuidado prestado por el profesional de enfermería debe sobre todo dignificar al paciente, incluso en su mayor estado de vulnerabilidad, razón por la que se plantea la importancia de los diferentes principios bioéticos que regulan dicho actuar.

Un cuidado adecuado debe ser regido en las leyes de la ética, así como debe verse compuesto de responsabilidad y atención, el paciente al momento de su cuidado debe ser visto como un ente biopsicosocial. Por ende, si se quiere cuidar de manera responsable al paciente es necesario tener clara su interdependencia de la vida humana

(Prieto, 2017). Entendiendo que el paciente es un ser interdependiente, es importante analizar cada uno de los factores que conforman la plenitud y desarrollo de su existencia, según ello, se podrá brindar una atención en pro de su beneficio, y en solvencia con cada uno de los aspectos que lo rodean. El cuidado no solo debe ser visto como esencia de la profesión de enfermería, también debe ser analizado en sentido bioético y legal, concluyendo que debe ser responsable y en función de la beneficencia del paciente y en mantenimiento de su vida y dignidad.

La constitución de la Republica del Ecuador, en el Art. 3 reconoce la salud como un derecho fundamental que debe ser protegido por el Estado, garantizando un goce efectivo de los derechos para sus habitantes establecidos en la constitución e instrumentos internacionales. Asimismo, en el Art. 32 de la constitución se menciona que la salud está vinculada al ejercicio de otros derechos, tales como el derecho al agua, la alimentación, seguridad social, ambiente sano y otros que sustentan el buen vivir.

En este sentido, la ley orgánica de salud en el Art. 4 define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. Siendo un derecho humano, inalienable, indivisible e irrenunciable como responsabilidad primordial del Estado. La ley orgánica de salud detalla una serie de artículos que establecen deberes y derechos del estado y ciudadanos para asegurar un servicio sanitario óptimo.

En cuanto a los derechos del paciente, el Art. 2 menciona el derecho a una atención digna, oportuna con esmero, respeto y cortesía. De igual manera, no deben ser discriminados debido al sexo, raza, condición social o económica. La ley de derecho y amparo del paciente menciona diferentes artículos como respecto a la atención digna,

confidencialidad y no discriminación a todos los pacientes relacionado con los procedimientos médicos.

Además, menciona el derecho a la información en el Art 5. Los pacientes deben recibir información respecto al diagnóstico, pronóstico, tratamiento, riesgos y alternativas de cuidado en términos entendibles en las diversas etapas de atención con el fin de que pueda tomar decisiones sobre el proceso.

Por otra parte, el código deontológico de enfermería estipula las normas de conducta ética de la enfermera, en cuanto al paciente, el profesional de enfermería debe proveer un entorno en el que se respeten los derechos humanos de la persona, familia y comunidad. También, defenderá la equidad y justicia social en distribución y acceso a los cuidados de salud mostrando valores profesionales como el respeto, la compasión, confianza e integridad. En conclusión, la salud es considerada como un pilar fundamental del bienestar, por ello, las políticas públicas del Ecuador establecen estrategias, programas y proyectos que permiten brindar una atención de calidad en los servicios de salud al satisfacer las necesidades para el mejoramiento de la calidad de vida de la población (Bonilla, Andrade y Soria, 2018).

CAPITULO II. BASES METODOLÓGICAS

2.1 Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación documental, basada en la búsqueda, recolección, organización y análisis de diversas fuentes sobre un tema de estudio previamente desarrollado sobre las intervenciones de enfermería al adulto mayor con Alzheimer. Asimismo, se utilizaron los siguientes métodos científicos de nivel teórico: análisis-síntesis, histórico-lógico y de corte transversal.

- **Método analítico – sintético:** desglosa en partes el objeto de estudio “Revisión de fuentes bibliográficas sobre el desconocimiento acerca del cuidado de las intervenciones de enfermería al adulto mayor con Alzheimer”, con el fin de estudiar y comprender los componentes de forma individual.
- **Lógico-Histórico:** Se hace uso de este método de investigación ya que citamos la evolución de la enfermedad de Alzheimer visto como un tipo de demencia, en base a distintos autores que han aportado al conocimiento de los intervenciones de enfermería en adulto mayor con alzhéimer.

2.2 Diseño de la investigación

La investigación tiene un enfoque de diseño bibliográfico debido que se obtuvo información de estudios realizados por otros autores. La búsqueda de información de la presente investigación bibliográfica se realizó en diferentes bases de datos y buscadores académicos tales como Google académico, Elsevier, SciELO, Redalyc y Dianelt.

2.3 Métodos de la investigación

La investigación se realizó en 4 estadios:

- Definición del problema

- Búsqueda de la información
- Organización de la información
- Análisis de la información

2.4 Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados

La revisión y recolección de fuentes bibliográficas y estudios se realizó con el fin de lograr un acercamiento respecto al apoyo psicológico y sociofamiliar en pacientes críticos que brinda el profesional de enfermería, por lo cual los artículos seleccionados que provienen de bases de datos científicas y buscadores académicos se organizaron con ayuda de tablas a fin de realizar su correspondiente análisis focalizando el objeto de estudio. Teniendo en cuenta el título, métodos, análisis, resultados y conclusión para la creación de la tabla de fuentes.

2.5 Técnicas de recolección de datos

La investigación se basó en la búsqueda de artículos científicos en internet a través de bases de datos de salud, como, Pubmed, Medigraphic, Elsevier, el estudio se llevó a cabo desde el mes de septiembre del 2022 hasta la actualidad del 2024, así mismo se seleccionó artículos desde el 2015 hasta el 2023, todos relacionados con este estudio, se incluyeron artículos en español usando como palabras claves las siguientes: “Atención”, “Enfermería”, “Cuidados de enfermería”, “Cuidados paliativos”, “Cuidados en unidades paliativas”, “Adulto mayor” y “enfermedad de Alzheimer”, intervención de enfermería, teorizantes, se incluyeron artículos de revistas científicas (17), OPS (2), OMS (3), Otros (13).

2.5.1. Criterios de Inclusión

- Artículos relacionados con el cuidado integral en el proceso del Alzheimer del personal de enfermería.
- Artículos relacionados con el cuidado paliativos.
- Artículos desde el 2015 hasta el 2023
- Información dada por el MSP, OPS, OMS, revistas y otros
- Artículos relacionados 39

2.5.2. Criterios de Exclusión

- Artículos anteriores al año 2015
- Todos los artículos que no tengan relación con el tema indicado
- Artículos de Revistas regionales que no estén avaladas científicamente en salud
- Artículos excluidos 10

2.5.3 Análisis de la información

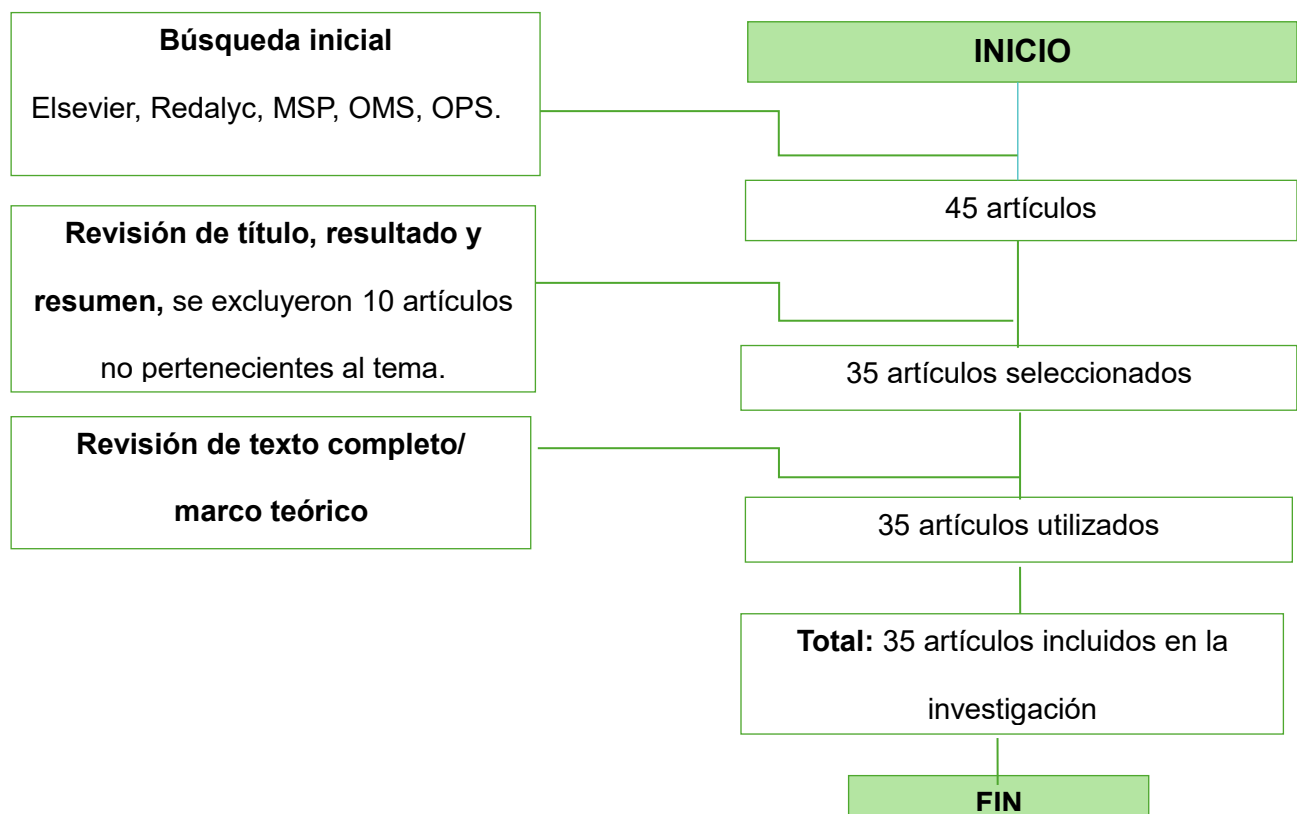
La información se analizó a lo largo del capítulo uno, el cual sirvió de abordaje teórico; como parte del desarrollo teórico, se plantearon 3 epígrafes; los cuales de forma conceptual se diferenciaron de la siguiente manera:

- **Epígrafe I;** aborda el desarrollo conceptual del tópico de forma introductoria, tomando en cuenta diferentes premisas generales del tema, describiendo el mismo desde sus puntos más básicos hasta llegar a la especificación propuesta.
- **Epígrafe II;** citamos las diferentes teorizantes que colaboran en el progreso conceptual del proyecto, así como los postulados que estas plantean, de modo que los mismos sirven como aporte en los conceptos propuestos.



- **Epígrafe III;** una vez planteado el tema en sentido general, y ubicado los aportes gnoseológicos de diferentes enfermeras teorizantes, reluce el último epígrafe del capítulo uno, el cual plantea de manera descriptiva y analítica en el rol de la enfermería en adulto mayor con Alzheimer, buscando de esta manera citar cuál es el papel que desempeña la enfermera, el desarrollo de sus funciones y cómo genera apoyo en la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

2.5.4 Flujograma



CAPITULO III. FASE DE RESULTADOS

3.1. Resultados de la investigación

La información obtenida de las investigaciones recopiladas refleja la importancia del cuidado integral y multicultural en el mantenimiento y promoción de salud de un cuidado humanístico al adulto mayor, con el fin de fortalecer la calidad de vida de esta. Además, proporciona diversas estrategias centradas en el apoyo a los familiares como parte de un cuidado integral. En este sentido, las principales bases de datos empleadas en la búsqueda bibliográfica son: Scielo, Elsevier, Redalyc, Medigraph y trabajos de investigación pertenecientes a Google académico y diferentes repositorios universitarios.

Por lo tanto, queda constancia de las fuentes de información utilizadas en el desarrollo de la presente investigación, asegurando la veracidad y credibilidad de los contenidos expuestos.

a. Población documental

Fuente de información		N°	Porcentaje
Base de datos	Elsevier	5	71.4%
	Dialnet	25	14.3%
	Scielo	5	14.3%
Repositorios académicos	Artículos universitarios	0	0%
Google académico	Documentos web	0	0%
Total		35	100%

b. Muestra documental

Fuente de información		N°	Porcentaje
Base de datos	Dialnet	3	25%
	Medigraphic	1	8.33%
	Elsevier	1	8.33%
Repositorios académicos	Artículos universitarios	7	58.34%
Total		12	100%

De acuerdo con los resultados obtenidos y presentados en las tablas estadísticas, se logra observar y establecer que las principales bases de datos empleadas para la búsqueda de información relevante sobre el tema estudiado son: Scielo con un porcentaje de 71.4% de estudios seleccionados para este trabajo de investigación, Elsevier con un total de 14.3%. Asimismo, un 14.3% de los artículos que fundamentan el trabajo de investigación pertenecen a buscadores tales como Latindex, Medigraphic, entre otros. En cuanto a trabajos investigativos de repositorios académicos corresponden a un 0% y el 0% proviene de documentos Web proporcionados por organismos internacionales como la Organización mundial de la salud (OMS) y la organización panamericana de la salud (OPS).

Los estudios seleccionados proporcionan información relevante y verídica de suma importancia para el desarrollo de esta investigación documental retrospectiva como parte de las bases epistemológicas de la investigación.

Tabla 1 muestra documental

N°	Autor/año de publicación	Base de datos/nombre de revistas	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	(Blanco, S. 2015)	Tesis de grado Disponibles en: https://ruc.udelaware.edu/handle/2183/15333/BlancoRodriguez_Sandra_TFG_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y	Cuidados de enfermería en el Alzheimer: Revisión Bibliográfica	El objetivo de esta revisión es recoger la información existente sobre los cuidados de enfermería adecuados para el manejo de los síntomas del Alzheimer, asegurando así una mejora de la calidad de vida	Como punto de partida se procede a la búsqueda de una Revisión Sistemática cuyos objetivos se adaptan a los aquí propuestos, seleccionando la propuesta por Blythe et al. Posteriormente se realiza una búsqueda en Bases de Datos, libros, guías y manualmente,	Fueron seleccionados finalmente un total de 37 documentos que cumplen los criterios propuestos, compuestos por 32 artículos, 4 libros y 1 Guía de cuidados enfermeros.	Se pueden evidenciar los múltiples cuidados que el personal de Enfermería proporciona al paciente afectado por la enfermedad de Alzheimer. Las sociedades profesionales apoyan la eficacia del tratamiento no farmacológico (cuidados), sin embargo, su

					estableciendo el Factor de Impacto de las revistas seleccionadas.		aceptación es insuficiente en la práctica real
2	(Naranjo, Y., Pérez L; 2021)	Literatura biomédica. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000100014	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 de reflexivo de documentos durante los meses de septiembre-octubre de 2019. Se utilizaron las bases	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	En la mujer gestante con estado nutricional adecuado se producen variaciones fisiológicas de los parámetros hematológicos y bioquímicos, de allí la necesidad de utilizar valores

					<p>de datos bibliográficas: PubMed, CUMED, CINAHL, CUIDEN PLUS, Lilacs y Metabuscador Google Scholar. Los términos de búsqueda incluyeron las palabras clave en inglés y en portugués, para su delimitación se utilizó el tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). El operador booleano utilizado fue el AND. Se siguieron los principios de</p>	<p>calidad a estos adultos mayores</p>	<p>específicos en este grupo vulnerable en la práctica clínica diaria.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

					análisis de contenido, la identificación de significados que se señalaban de forma más repetitiva, la consistencia, explicaciones y relaciones de estos, a través de todos los estudios incluidos en la revisión		
3	(García, R., Erdociaín, E., Gracia, P., Gracia, S., Bitria, M y Amor, M.; 2023)	Revista Sanitaria de investigación n. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/arti	Cuidados en pacientes con enfermedad de Alzheimer.	El objetivo de este artículo es concienciar de la importancia de la labor de enfermería en el seguimiento de los pacientes con Enfermedad	Para la realización de este artículo se ha buscado en diferentes fuentes bibliográficas como Google Scholar, Dialnet, Scielo, Elsevier y Repositorios de	El Alzheimer es una enfermedad que comienza a afectar muy lentamente a la persona, dificultando la realización de sus actividades cotidianas y con el	La enfermería es clave a la hora de tratar pacientes con Alzheimer ya que es una enfermedad que evoluciona lentamente y afecta

		culo?codigo=8930838		de Alzheimer, ofreciéndoles herramientas tanto a ellos como a los cuidadores para mejorar su calidad de vida.	universidades utilizando los operadores booleanos 'or' y 'and' y utilizando como palabras clave "Enfermedad de Alzheimer", "cuidados", "enfermería".	tiempo este tipo de pacientes acaban siendo dependientes completamente. Por ello, la enfermería es clave a la hora de tratar a este tipo de pacientes desde el comienzo de su enfermedad, encargándose de darles consejos tanto a los pacientes como a sus cuidadores y valorando la evolución de la enfermedad	considerablemente a la vida. Por eso, es esencial informar al paciente sobre la enfermedad para aliviar su ansiedad y dotar al cuidador de conocimientos y herramientas relacionados con el Alzheimer y el proceso de cuidar para mejorar la calidad de vida tanto del paciente como del cuidador.
4	(Navarro, M., Jiménez, L.,	Revista de la sociedad	Los enfermos de		Revisión bibliográfica en	Las necesidades más demandadas	Las necesidades de los cuidadores

	<p>García, M., Calleja, M., Blanco, E.; (2018)</p> <p>Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200079</p>	<p>Española de enfermería geriátrica y gerontológica.</p>	<p>Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de Enfermería</p>		<p>Cuiden, Elsevier, Dialnet, SciELO y Google Academic, de aquellos trabajos que analizan las necesidades, recursos sociosanitarios y competencias de enfermería sobre la enfermedad de Alzheimer. En total se analizaron 40 artículos.</p>	<p>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 entre otros. Los cuidadores perciben que no se utilizan todos los recursos sociosanitarios disponibles. Los enfermeros aportan apoyo y cuidado, y</p>	<p>abarcan las dimensiones física, psíquica y social. Los recursos sociosanitarios a disposición de los cuidadores se encuentran infrautilizados y las intervenciones enfermeras más valoradas son las estrategias de educación sanitaria. Es preciso seguir investigando para ampliar los conocimientos que permitan</p>
--	--	---	---	--	---	--	---

						destacan sobre todo las intervenciones de tipo psicoeducativo.	ofrecer cuidados de calidad.
5	(Marqués, I., Sanz, B., Martín, S., Bailo, D., Lasheras, R., Valdearcos, E.; 2022(Revista Sanitaria de investigación n. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-para-paciente-	Plan de cuidados de enfermería para paciente con demencia en fase inicial.	Elaborar un plan de cuidados estandarizado para paciente con demencia inicial ajustado a las necesidades del mismo y de sus cuidadores con el fin de poder mantener un estilo de vida de calidad.	Se realizó una búsqueda bibliográfica de los cuidados en los pacientes con demencia en bases de datos y algunas páginas oficiales. Con la información obtenida y mediante la aplicación del proceso enfermero en base al modelo de Virginia Henderson, se elaboró un Plan de cuidados	.	Se encontró evidencia del impacto que supone el diagnóstico inicial de demencia, especialmente en pacientes que no sean conscientes del deterioro cognitivo que sufren. El Plan de Cuidados Estandarizado será útil en la educación sobre la demencia del

		<u>con-</u> <u>demencia-</u> <u>en-fase-</u> <u>inicial/</u>			estandarizado con taxonomía NANDA que reflejan las intervenciones a seguir por la Enfermera que interactúe con un paciente diagnosticado con demencia y su cuidador.		paciente y su cuidador, previniendo así actitudes perjudiciales y la sobrecarga en el cuidador, pudiendo afrontar el envejecimiento como algo natural y llevar el control de su patología.
6	(Llibre, J., Gutierrez, R., Guerra., M.; 2022).	Revista Habanera de Ciencias Médicas. Disponible en: https://www.	Enfermedad de Alzheimer: actualización en su prevención,	Actualizar sobre los cambios recientes en la epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la	Revisión de la literatura sobre el tema, publicada entre el 1 de enero de 2010 y el 30 de diciembre de 2021, que incluyó las bases de datos		Los sistemas de salud a nivel mundial deberían introducir evaluaciones de la función cognitiva para las personas

		redalyc.org/journal/1804/180473698004/html/	diagnóstico y tratamiento	enfermedad de Alzheimer.	(PubMed/MEDLINE, EMBASE, Lilacs, SciELO y Cochrane CENTRAL, utilizando los términos “Alzheimer”, OR “demencia”, OR “deterioro cognitivo”).	mayores de 55 años, facilitados por la evolución en la ciencia de los biomarcadores, con la oportunidad de promover estrategias de reducción de riesgos. La existencia de factores de riesgo potencialmente modificables significa que la prevención de la demencia es posible mediante una estrategia de
--	--	--	---------------------------	--------------------------	--	---

							salud pública, con intervenciones claves que retrasen o desaceleren el comienzo del deterioro cognitivo y la demencia.
7	(Niu, I., Álvarez, I., Guillen, F., Aguinaga, I.; 2017).	Revista de Neurología. Disponible en: https://www.elsevier.es/revista-neurologia-295-articulo-	Prevalencia e incidencia de la enfermedad de Alzheimer en Europa: metaanálisis		La búsqueda de artículos se realizó en las bases de datos Medline, Scopus y CINAHL Complete utilizando las palabras claves «Alzheimer», «Alzheimer's disease» y «AD», combinadas con	La prevalencia de enfermedad de Alzheimer en Europa fue 5,05% (IC del 95%, 4,73-5,39). La prevalencia por sexo en los hombres y las mujeres fue 3,31% (IC del 95%, 2,85-	Los resultados del metaanálisis permiten una mejor comprensión de la enfermedad y su impacto en Europa.



	<p>prevalencia- e- incidencia- enfermedad -alzheimer- S02134853 16300032#: ~:text=La% 20prevalenc ia%20de%2 0enfermeda d%20de%2 0Alzheimer %20en%20 Europa%20 fue%205.cr eciente%20 por%20grup os%20de% 20edad.</p>		<p>«prevalence», «incidence» y «epidemiology». Se utilizó el modelo bayesiano de efectos aleatorios, mostrando intervalos de credibilidad del 95%. Para estimar la heterogeneidad se usó el estadístico I</p>	<p>3,80) y 7,13% (IC del 95%, 6,56-7,72), respectivamente, y se encontró una tendencia creciente por grupos de edad.</p>	
--	---	--	---	--	--

8	<p>(Ruis, S., Tormos, A., Pérez, S., Taléns, R.; 2018).</p>	<p>Sociedad Española de Neurología. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-patologia-vascular-causa-o-efecto-S0213485315001851</p>	<p>Patología vascular: ¿causa o efecto en la enfermedad de Alzheimer?</p>	<p>El objetivo de esta revisión es poner de manifiesto las evidencias que existen sobre el modo en que la disfunción vascular puede contribuir al deterioro cognitivo en la EA, así como las posibilidades terapéuticas que de ello podrían derivarse.</p>			<p>Resulta difícil determinar si el componente vascular de la EA es la causa o el efecto de la enfermedad, pero no cabe duda de que la enfermedad vascular tiene una relación importante con la EA. Es probable que la disfunción vascular actúe sinérgicamente con los cambios neurodegenerativos en un ciclo que agrava el</p>
---	---	--	---	--	--	--	--

							deterioro cognitivo propio de la EA.
9	(Ramírez, A., Cevazco, J., Saux, G.; 2023)	Revista Ecuatoriana de Neurología Disponible en: http://scielo.senescyt.gov.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812023000100033	Escala de conocimiento de la enfermedad de Alzheimer: adaptación y análisis de las propiedades psicométricas en estudiantes universitarios Ecuatorianos		Se realizó una investigación instrumental en dos fases, siguiendo los estándares actuales para la validación de pruebas educativas y psicológicas y las directrices para la adaptación y traducción de test ya existentes.	La ADKS Ecuador mostró buena consistencia interna (α de Cronbach=0,78), fiabilidad adecuada en el test-retest ($p < .05$) y evidencias convergentes y discriminativas de validación al relacionarla con otras variables	La ADKS Ecuador presenta buena adecuación para evaluar conocimientos generales sobre EA en población joven ecuatoriana con alto nivel educativo y bajo conocimiento de dominio.

10	<p>(Gómez, L., Reyes, G., Silva, M., López, G., Cárdenas, M.; 2022)</p>	<p>Gaceta medica en México. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132022000400244</p>	<p>Etiología, factores de riesgo, tratamientos y situación actual de la enfermedad de Alzheimer en México</p>				<p>La EA es una patología neurodegenerativa multifactorial compleja de la cual aún no conocemos con certeza su etiología. Se han efectuado grandes avances a partir de la propuesta de diferentes teorías acerca de los mecanismos involucrados en su origen, sus posibles causas, información acerca del inicio</p>
----	---	---	---	--	--	--	--

							de las etapas subclínicas y de la relación con otras enfermedades, que en conjunto contribuyen a entender con mayor precisión el proceso patológico; sin embargo, aún queda pendiente el desarrollo de métodos diagnósticos y tratamientos efectivos.
11	(Lino, et al.; 2023)	Salud y vida	Enfermería transcultural como	El objetivo general de la investigación	El planteamiento formulado por los investigadores se	Las desigualdades en la atención médica, causadas	La promoción de la enfermería transcultural se

		<p>Disponible en:</p> <p>https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200069</p>	<p>método para la gestión del cuidado</p>	<p>fue describir la enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado.</p>	<p>basó en el enfoque cuantitativo, con una metodología descriptiva con diseño no experimental. Se apoyó en el análisis documental– bibliográfico. Se organizó un proceso investigativo en donde la población de estudio se basó primordialmente en tesis y artículos científicos arbitrados.</p>	<p>por las diferencias culturales en el acceso a la calidad de la atención, se manifiestan principalmente en edad, género, raza, etnia, educación, ingresos y discapacidad.</p>	<p>fortalece facilitando las herramientas, la formación y actualización de los profesionales existentes y las nuevas generaciones desde una preparación integral desde el conocimiento. Se deben desarrollar modelos para la gestión del cuidado, enfatizando en el respeto de los valores,</p>
--	--	--	---	---	---	---	---

							creencias y patrones.
12	(Escobar y Paravic; 2017)	Enfermería Actual en Costa Rica. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf	La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería	Tiene la finalidad de reflexionar sobre la importancia de la enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional basada en un cuerpo de conocimiento científico y humanizado que permita mejorar la calidad de los			Es necesario establecer propuestas de mejoras, redes de apoyo interdisciplinar y multidisciplinar nacionales e internacionales para lograr una salud integral, humanizada y culturalmente congruente tomando en cuenta las necesidades



				cuidados de enfermería culturalmente competentes con base en las necesidades del paciente/familia/comunidad y sistema de salud			reales de la población.
--	--	--	--	--	--	--	-------------------------

3.2. Análisis de resultados

La unidad de cuidados paliativos se percibe como una de las dependencias hospitalarias donde la sobrecarga laboral puede traducirse como un factor de riesgo al momento de que el personal de enfermería brinde un cuidado digno y humanizado al paciente, recordando la importancia que tiene satisfacer de manera simultánea las necesidades del círculo de este.

Es por lo que las relaciones interpersonales toman un sitio considerable de importancia, así como el apoyo emocional también lo tiene. (Asmat, Mallea y Rodríguez, 2018) como objetivo de su estudio investigativo puntualizan la necesidad de determinar la comunicación y apoyo emocional percibido por el familiar del paciente, asunto que va en concordancia con lo expuesto por (Chilin, 2017) quien también hace alusión a la trascendencia de indagar sobre la relación comunicativa y el cuidado integral y multicultural brindado por el personal de enfermería tomando en consideración el apoyo del círculo familiar.

Dichos estudios presentaron resultados de tipo estadísticos en los cuales se demostró que existe una percepción familiar desfavorable acerca del apoyo integral brindado por el personal de enfermería.

Por otra parte, como tópico de importancia se situaron también las necesidades presentadas por los familiares, así como la satisfacción de cuidados desde el análisis familiar; (Fernández Sotelo, 2017) presenta en su abordaje teórico la importancia de conocer las necesidades de los familiares; lo que en sentido correspondiente como resultado investigativo presenta las dimensiones afectadas, las cuales van desde

seguridad hasta proximidad; postulado que concuerda con lo expresado por (Romero et al, 2016) quien hace valora la satisfacción haciendo referencia de igual manera a cuatro dimensiones; a pesar de ello es de consideración conocer que estas serán evaluadas según el paciente en la unidad de cuidado crítico.

3.3. Interpretación de resultados

En base con el tópico abordado en sentido investigativo; es importante determinar que el cuidado del personal de enfermería en adultos mayores con la enfermedad de Alzheimer se postula como una problemática principal dentro de la practica asistencial de enfermería en dicha unidad.

Tomando como base el contenido científico presentado por diversos autores se puede determinar que de manera esencial es importante lograr conceptualizar el grado de relación; tanto comunicativa como emocional que puede existir entre el familiar y el personal de salud; lo que de manera general ayudará a puntualizar la integralidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, buscando humanizarlo en todos los aspectos prácticos concebibles sin olvidar que el paciente se visualiza como un ser biopsicosocial.

Es por ello que diferentes autores previamente mencionados enfatizan en definir cuál es la percepción de los familiares; no solo sobre los cuidados que recibe el paciente en la unidad, sino también en cuestión con el vínculo interpersonal que se establece con el paciente y su círculo familiar; buscando de manera eficiente satisfacer las necesidades que de forma colateral los familiares pudieran tener afectadas como consecuencia de la estancia hospitalaria y los cambios derivados del proceso de enfermedad.

Los cuidados paliativos no solo se focaliza en ser clínico, también se busca que sea asistencial y humanizado; entendiendo que los adultos mayores presentan un grado de vulnerabilidad mayor; por el hecho de buscar preservar el estado psicosocial, así como también se busca fortalecer el grado de implicación que tiene la familia dentro del cuidado, buscando crear una cultura de cuidado en la familiar con el fin de visualizar cualquier situación de riesgo que pueda llegar a afectar el estado de salud del paciente.



CAPÍTULO IV: GUÍA EDUCATIVA SOBRE CUIDADO INTEGRAL Y MULTICULTURAL A ADULTOS MAYORES QUE PADECEN ALZHEIMER

IV.1 Objetivo

- Evaluar el cuidado integral y multicultural al adulto mayor con Alzheimer garantizando con ello una mayor eficiencia en el proceso de cuidado por parte del profesional de enfermería.

IV.2 Importancia

- La guía sobre modelo de cuidado integral y multicultural cumple con el fin de proporcionar un cuidado eficiente y adaptado a las necesidades del adulto mayor, así como su estado de vulnerabilidad, permitiendo conocer aspectos relevantes sobre la intervención de enfermería en determinadas áreas, enfocando al servicio de dicho personal y al alcance de sus funciones; en relación con la realidad del paciente y su estado actual.

IV. 3 Tema a tratar

- Enfermedad de Alzheimer
- Factores de riesgos
- Sintomatología
- Estrategias para mejorar el cuidado integral y multicultural
- Intervenciones del personal de enfermería



CONCLUSIONES

- Se identificaron bases teóricas de las intervenciones de enfermería y el apoyo emocional que ofrecen al adulto mayor en el proceso de su enfermedad y su familia mediante la revisión de diversas fuentes documentales.
- Se evaluó la incidencia de la enfermedad de alzhéimer en adultos mayores por lo que se pudo determinar que se constituye como una de las patologías que mayor relevancia presenta en el proceso de la vejez.
- A través del análisis bibliográfico se logró comprender que el adulto mayor en la progresión de la enfermedad, se vuelve mucho más vulnerable, entendiendo que no solo se encuentra expuesto a los diferentes cambios psicológicos que experimenta por dicho trastorno, por lo tanto, el profesional de enfermería debe brindar un modelo de cuidado integral y multicultural; al entender y visualizar al usuario y/o paciente como un ser biopsicosocial, siendo esto fundamental en el cuidado holístico y la atención integral.
- Se logró realizar una guía educativa sobre estrategias de cuidado integral y multicultural a adultos mayores que padecen Alzheimer; con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en salud desde los cuidados del profesional de enfermería.

RECOMENDACIONES

Debido al impacto que supone el proceso de enfermedad del paciente crítico, tanto para la familia como el profesional de enfermería. Se recomienda:

- Identificar y satisfacer las necesidades de información y acompañamiento del adulto mayor y los familiares como parte de un cuidado integral y de calidad. Asimismo, evaluar los factores estresores a los que está expuesto el personal de enfermería que pueden llegar a influir en su rol.
- Establecer una adecuada relación terapéutica enfermera-paciente, la cual se fundamenta en el respeto, la comprensión y la empatía, ya que en la relación de ayuda se espera un cambio en la percepción que tienen los pacientes de las enfermeras
- Implementar estrategias de cuidado integral y multicultural mencionadas en la guía propuesta.



Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de Salud. (2017). Demencia, *Aspecto de salud publica de la demencia en las Américas*, s/n. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/demencia>
2. Llibre-Rodríguez, J. D. J., Gutiérrez Herrera, R., & Guerra Hernández, M. A. (2022). Enfermedad de Alzheimer: *Actualización en su prevención, diagnóstico y tratamiento*. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 21(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180473698004/180473698004.pdf>
3. Siguenza Vallejo, S. A., & Toro Sánchez, G. L. (2024). Abordaje Integral en un Anciano con Enfermedad de Alzheimer: Un Reporte de Caso Clínico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 6414-6424. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9986
4. Vera, O. (2015). Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos. *Revista Médica La Paz*, 21(1), 61 - 71. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v21n1/v21n1_a09.pdf
5. Romero, M., De la Cueva, L., Jover, C., Delgado, P., Acosta, B., Sola, M., Juandó, C., Ricart, M. y Sola, N. (2012). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 51 – 62. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239912000922>
6. Blanco, S. (2015). Cuidados de Enfermería en el Alzheimer: Revisión bibliográfica, Pag 7. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15333/BlancoRodriguez Sandra_TFG_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15333/BlancoRodriguez_Sandra_TFG_2015.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
7. Acurrio, S., Quijije, V., Vásquez, B. (2022). El rol de la enfermería en los cuidados paliativos, *Ciencias de la Salud: Artículo de investigación*, 8(2), 520-530. Disponible en: <file:///C:/Users/DANIELLE/Downloads/Dialnet-EIRolDeLaEnfermeriaEnLosCuidadosPaliativos-8637970.pdf>
8. Naranjo Y., Pérez L. (2021). Cuidado del paciente con Alzheimer. Artículo de revisión, 25(1), 5 – 8. Disponible en: [amc211n.pdf \(medigraphic.com\)](amc211n.pdf)



9. Gonzalez, V., Martín, C., Martín Prieto, M., Gonzalez M., García, F. y Rui, S. (2014). La enfermedad de Alzheimer, *Medicina de familia*, 30 (1), 18 – 33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359304742665>
10. Navarro, M., Jiménez L., Concepción, M., Calleja, M., Blanco, E. (2018). Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: Intervenciones de enfermería, 29 (8), s/p. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200079
11. Herrera, T. (2021). Nuevos horizontes en los cuidados de enfermería en la demencia, *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurología*, 54 (1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-nuevos-horizontes-cuidados-enfermeria-demencia-S2013524621000015>
12. Organización Mundial de la Salud. (2023). Demencia, *Datos y Cifras*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
13. Marques, I., Casorrán, B., Calvo, S., Bailo, P., Lasheras, R., Valdearcos, E. (2022). Plan de cuidados de enfermería para pacientes con demencia en fase inicial, *Revista Sanitaria de Investigación*, 3 (1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298545>
14. Barrio, C., García, N., Fanlo, A., Gimeno, J., Malo, S., Díez, J. (2021). Cuidados de enfermería en pacientes con Alzheimer. A propósito de un caso. Disponible en: [Cuidados de enfermería en paciente con Alzheimer. A propósito de un caso. \(revistasanitariadeinvestigacion.com\)](http://revistasanitariadeinvestigacion.com)
15. Fau, R., Erdociaín E., Ramiro, G., Lou, G., Archilla, M., Amor, P. (2023). Cuidados de enfermería con enfermedad de Alzheimer, *Revista Sanitaria de investigación*, s/n. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-en-pacientes-con-enfermedad-de-alzheimer/>
16. Navarro, E., Conde, M., Villanueva, J. (2015). Enfermedad de Alzheimer, *Medicina Programa de formación medica continuada acreditado*, 11 (25), s/p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541215000037>



17. Nui, H., Álvarez, I., Guillén, F., Aguinaga, I. (2017). Prevalencia e incidencia de la enfermedad de Alzheimer en Europa: metaanálisis, Sociedad Española de Neurología, 32 (8), s/p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485316300032>
18. Ruis, S., Tormos, A., Pérez, S., Taléns, R. (2018). Patología vascular ¿causa o efecto en la enfermedad de Alzheimer?, Sociedad Española de Neurología, 33 (2), s/p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485315001851>
19. Ramírez, A., Cevalco, J., Gastón S. (2023). Escala de conocimiento de Alzheimer: Adaptación y análisis de las propiedades psicométricas en estudiantes universitarios ecuatorianos, 32 (1), s/p. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812023000100033
20. Gómez, S., Reyes, G., Silva, M., López, G. (2022). Etiología, factores de riesgo, tratamiento y situación actual de la enfermedad de Alzheimer en México, Gaceta medica de México, 158 (54), s/p. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132022000400244
21. Toro, M., Parra, D., Pacheco, N., Alvarado, A. (2022). Enfermedad de Alzheimer, Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento, 6 (4), 68 – 70. Disponible en: [Enfermedad de Alzheimer - Dialnet \(unirioja.es\)](http://www.unirioja.es/~dialnet/Enfermedad%20de%20Alzheimer%20-%20Dialnet%20(unirioja.es))
22. Janeiro H., Ardanaz, C., Sola, N., Dong, J., Cortés, M., Solas, M., Puerta, E. y Ramírez, M. (2021). Biomarcadores en la enfermedad de Alzheimer, National Library of Medicine, 2(1), s/n. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10197768/>
23. Neurol, R. (2012). Neuroimagen en la enfermedad de Alzheimer: nuevas perspectivas, National Library of Medicine, s/n. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3325789/>
24. Donoso, A. (2013). La enfermedad de Alzheimer, Revista chilena de neuro-psiquiatría, 41(2), s/n. Disponible en:



https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272003041200003

25. Carvajal, C. (2016). Biología molecular de la enfermedad Alzheimer, *Medicina Legal de Costa Rica*, 33 (2), s/n. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000200104
26. Olivé, C. (2015). Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI, fundamentos disciplinares. *Salus*, 19(3), 20 - 26. <http://ve.scielo.org/pdf/s/v19n3/art05.pdf>
27. Ramos, S. y Ceballos, P. (2018). Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: cuidados humanizados*, 7(1), 12 - 25. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-3.pdf>
28. Ramírez, P. y Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la persona y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134 - 143. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
29. Mastrapa, Y., Gilbert, M. (2016). Relación enfermera - paciente desde una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4), 126 - 136. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
30. Mejía, M. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera - paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index de Enfermería*, 15(54), sp. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200010
31. Jimenez, M. y Cabrera, J. (2020). Redención del Cuidado cultural de Madeleine Leininger para los pueblos originarios víctimas por COVID - 19. *Ene*, 14(3), 1 - 3. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14318.pdf>
32. Sánchez, S. (2016). Seguridad del paciente y bioética en el acto del cuidado. *Ética de los cuidados*, 9(17), sp. <http://www.index-f.com/eticuidado/n17/et10944.php>
33. Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24(5), 1 - 10. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
34. Bonilla, C., Andrade, S., y Soria, B. Salud pública del Ecuador marco legal y normativo. *Revista dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 3 (64).



Recuperado

de:

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/98/597>

35. Asmat, N., Mallea, Y., y Rodríguez, F. (2018). Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima metropolitana, septiembre-diciembre 2018 [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Anexos

Anexo 1. Cronograma de actividades

Actividades	Septiembre 2022				Diciembre 2022				Enero 2023				Abril 2023				Septiembre 2023				Enero 2024			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Presentación del tema y tutor	X																							
Creación del poster		X	X																					
Socialización del avance del proyecto				X																				
Revisión de introducción justificación, elaboración de problema científico, hecho, objeto y objetivos,					X	X	X																	
Elaboración de antecedentes								X	X															
Elaboración del marco teórico									X	X	X	X	X											
Primera revisión y corrección														X	X									

Elaboración de diseño metodológico													X	X	X						
Selección de fuentes relevantes para la muestra																	X				
Análisis e interpretación de resultados																	X	X			
Segunda revisión y corrección																		X			
Elaboración de la propuesta																			X	X	
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																					X
Elaboración de resumen, agradecimiento y dedicatoria																					X
Revisión bibliográfica																					X
Revisión final																					X
Entrega de proyecto																					X



Anexo 2. Infografía para presentación científica



Autor/a: Jasmín Elizabeth Anchundia Anchundia

Anexo 3. Evidencia de las reuniones



Anexo 4. Guía Educativa

CAPITULO IV. PROPUESTA

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

TEMA:

Guía educativa sobre El cuidado integral y multicultural al adulto mayor con Alzheimer.



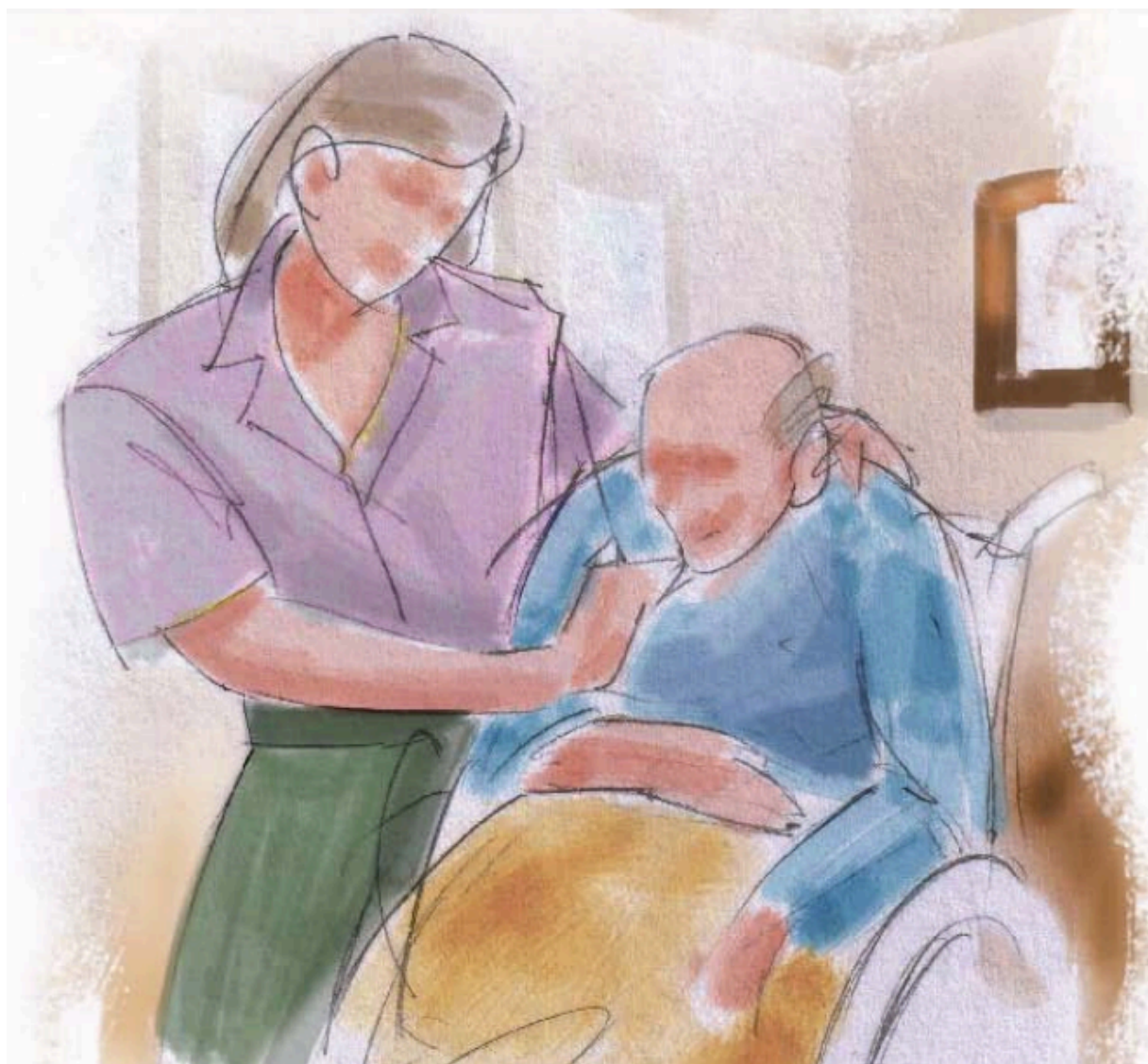
Anchundia Anchundia Jasmin Elizabeth

**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Enfermería**

**Manta – Manabí – Ecuador
2024**

CUIDADO INTEGRAL AL ADULTO MAYOR CON ALZHEIMER

GUÍA EDUCATIVA



Autor/a: Jasmin Elizabeth Anchundia Anchundia

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural en el ser humano, los trastornos cognitivos en los adultos mayores es un problema de salud pública, debido a que, está asociado a un incremento de enfermedades degenerativas y a una serie de enfermedades que la sociedad actual debe de enfrentarse ofreciendo servicios sociosanitarios y profesionales especializados que contribuyan a mantener una óptima calidad de vida en adultos mayores y su entorno. (Navarro, Jiménez y García; 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud, el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que se caracteriza porque la memoria y la función cognitiva de la persona sufren un deterioro de forma gradual. Su causa es desconocida, y supone entre el 50-70% de los distintos tipos de demencias.

La enfermedad de Alzheimer constituye un problema de salud a nivel mundial, y es la primera causa de demencia en la vejez. En el adulto mayor provoca progresivo deterioro cognitivo y funcional, limita la capacidad para el desarrollo de las actividades diarias y repercute de forma importante en su entorno social, familiar debido a que demanda supervisión y cuidados de forma continua mediante avanza la enfermedad. (Naranjo y Pérez, 2021).

Objetivo

- Evaluar el cuidado integral y multicultural a adultos con Alzheimer garantizando con ello una mayor eficiencia en el proceso de cuidado por parte del profesional de enfermería.

Alcance de la propuesta

La guía sobre modelo de cuidado integral y multicultural con el fin de proporcionar un cuidado eficiente y adaptado a las necesidades del adulto mayor, así como su estado de vulnerabilidad, permitiendo conocer aspectos relevantes sobre la intervención de enfermería en determinadas áreas, enfocando al servicio de dicho personal y al alcance de sus funciones; en relación con la realidad del adulto mayor y su estado actual.



Glosario

⚙️ **Enfermedad de Alzheimer:** causa más común de demencia, se trata de la pérdida progresiva de memoria donde las neuronas se degeneran.

⚙️ **Factores de riesgo:** característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud.

⚙️ **Vulnerabilidad:** incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.

⚙️ **Asertividad:** es una habilidad para expresarse socialmente de forma adecuada. Implica actuar con coherencia.

⚙️ **Empatía:** es una actitud fundamental que permite ponernos en el lugar del otro, comprendiendo sus sentimientos y emociones.

⚙️ **Estrés:** es una respuesta fisiológica, emocional y social de una persona para adaptarse a presiones internas y externas.

⚙️ **Habilidades blandas:** son habilidades subjetivas, también conocidas como interpersonales se asocian a la forma en las

que se relacionan o interactúan con otras personas. Incluyen: comunicación y escucha activa, liderazgo, flexibilidad,

negociación, orientación a resultados y planificación del tiempo.



Desarrollo de la guía educativa

Enfermedad de Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad progresiva de etiología desconocida, dando como resultado la muerte de las células del cerebro llamadas neuronas. (Jiménez, Sarro y Murillo, 2016) la consecuencia de la pérdida de neuronas es el deterioro en la memoria y habilidades del pensamiento, lo que ocasiona que la persona que padece la enfermedad se limite a realizar tareas simples de la vida diaria. En la mayoría de los casos, los signos y síntomas que manifiestan por dicha enfermedad ocurren a partir de los 60 años de edad.

Factores de riesgo

- **Edad:** Generalmente se manifiesta en personas mayores de 60 años.
- **Sexo:** la población femenina es más vulnerable a padecerla.
- **Factor genético:** se conocen algunos elementos genéticos que están relacionados.
- **Factores medioambientales:** Se evidencia que, fumar eleva hasta cuatro veces las probabilidades de sufrir la neurodegeneración. Las dietas grasas parecen, también, favorecer la aparición de la enfermedad de alzhéimer.

Etapas clínicas del Alzheimer

Etapa temprana: aun es un ser independiente, pero olvida nombres de lugares conocidos.

Etapa intermedia: se presenta un deterioro cognitivo leve y aparecen problemas más serios de memoria, como olvidando el nombre de ciertos familiares de su entorno.

Etapa final: dentro de esta etapa el paciente carece de conocimiento, no puede mantener una conversación fluida, debido a que pierde conocimiento de las actividades recientes. (Jiménez, Poot, Sarro y Murillo, 2016).

Cuidado integral y multicultural al adulto mayor con Alzheimer

En sentido de integralidad se puede mencionar que el personal de enfermería debe enfocar su cuidado también en la educación que se le debe brindar al paciente, de manera que pueda crear una cultura preventiva y de promoción de salud (Ayala y Ayala; 2019)

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CUIDADO INTEGRAL Y MULTICULTURAL

El cuidado por parte del personal de enfermería se centra en el estudio del paciente y/o usuario como un ser biopsicosocial; por lo que es importante precisar que el cuidado no solo se enfoca en el sentido clínico, sino también en el aspecto cultural.

- Dignificar la estancia del paciente; esta estrategia se aplica mediante un trato cordial al paciente, empezando por llamarlo por su nombre.
- Aumentar el acercamiento emocional; se desarrollará cuando al momento de realizar determinado procedimiento con el paciente; no sea netamente cumplir con la intervención, sino también interactuar con este, permitiendo que este se perciba acompañado.
- Mejorar el proceso de comunicación; la comunicación es la base del funcionamiento de las relaciones interpersonales, por lo cual es importante que tanto con el paciente se adquiera un vínculo comunicativo, donde el enfermero se interese en saber cómo se encuentra el familiar y el paciente, es decir conocer si se encuentra cómodo o satisfecho con respecto a la atención recibida.



- Identificación de necesidades; dentro área de cuidados paliativos, se centran en brindar un cuidado humanizado y asistencial; en donde se vigile al adulto mayor de manera constante por el riesgo de manifestar alguna sintomatología asociada a los diferentes cambios que se presentan durante el proceso de la enfermedad de Alzheimer; en ese mismo sentido se puede referenciar que como parte del personal de enfermería es importante enfatizar en la educación que se le brinda a los cuidadores o familiares del adulto mayor, de manera que se establezca una cultura de promoción y prevención en la salud, en sentido de que sus cuidadores puedan visualizar las situaciones de peligro



Recomendaciones para el profesional de enfermería

1. Creación de vínculos entre el profesional de enfermería y los sujetos de cuidado.
2. Promover acciones como amor, comprensión, empatía, ayuda y motivación.
3. Educar al paciente sobre las situaciones de peligro que puede presentar el adulto mayor en la etapa clínica de la enfermedad.
4. Facilitarle a la familia el acceso a información y orientación con un lenguaje sencillo y claro de su paciente, garantizando así una participación en el proceso de enfermedad.
5. Involucrar a la familia en la toma de decisiones sobre el cuidado e identificación de las necesidades del paciente.
6. Mantener una vigilancia activa desde la fase temprana donde se manifiestan deterioros cognitivos, con la conciencia de crear una cultura de promoción de salud.



Conclusiones

De acuerdo con la información proporcionada se concluye:

⚙ La guía educativa consta de información fundamental sobre el modelo de cuidado integral y multicultural en los adultos mayores que padecen Alzheimer

⚙ Se conceptualizó la Enfermedad de Alzheimer en los adulto mayores, permitiendo conceptualizar la incidencia de esta durante la enfermedad; buscando con ello entender los factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto.

⚙ Se logró destacar la importancia de las intervenciones del personal de enfermería dentro del área de cuidados paliativos, puntualizando su labor asistencial y humanístico.

Recomendaciones

⚙️ Se recomienda al profesional de enfermería y demás profesionales sanitarios capacitarse en cuanto a modelo de cuidado integral y multicultural.

⚙️ Identificar los factores de riesgo en cuanto a la situación del Alzheimer en el adulto mayor, entendiendo el grado de vulnerabilidad a nivel etiológico.

⚙️ Es importante promover la salud holística y la atención personalizada que permite valorar y reconocer diferentes aspectos (físico, social, psicológico, etc.) no solo del paciente, sino también de la familia.

DEMENCIA

Es un deterioro persistente y progresivo (más de 6 meses) de la memoria, pensamiento y capacidad de juicio.

Como ayudar a una persona con demencia

- Pida su opinión y hágale saber que ésta es importante para usted.
- Hágale participar de tantas decisiones como sea posible.
- Inclúyalo en la conversación. No hable de ella como si no estuviera presente.

La enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente y le recomendamos lo siguiente:

Actuación del adulto mayor

Dificultad para encontrar la palabra.

- Dificultad para seguir el hilo de la conversación.
- Empobrecimiento del lenguaje y vocabulario de uso cotidiano.
- Utiliza un lenguaje muy reiterativo.
- Uso de palabras inventadas para describir algo que ya no recuerda.
- Dificultad para organizar las palabras con un orden lógico.
- Utiliza un lenguaje extremadamente sencillo.
- Respuestas muy limitadas y escasísimas palabras. Va sustituyendo cada vez más las palabras por gemidos.

Como debe actuar el cuidador

- Le ayudamos o decimos nosotros la palabra si vemos que no puede.
- Incluirlo en la conversación para que no se aíse. Darle el tiempo para que se exprese y piense con toda tranquilidad.
- Le proporcionaremos otra palabra. Le ayudamos a expresarse poniéndole ejemplos.
- Tener imaginación para comprender lo que nos quiere decir y le proporcionaremos frases breves y sencillas acompañadas con gestos para reforzarlas.
- Centrarse en los sentimientos que quiere expresar y animarle a comunicarse de forma no verbal, ya que le será más fácil. 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.
- 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.

TRABAJO DE GRADO- JASMIN ANCHUNDIA- ULTIMA CORRECCION (2)



Nombre del documento: TRABAJO DE GRADO- JASMIN ANCHUNDIA- ULTIMA CORRECCION (2).pdf ID del documento: 7ee8de05e8e2660d29b432c9384bf0c47d878c32 Tamaño del documento original: 6,24 MB Autores: []	Depositante: EDWARD DOMINGUEZ OLMEDO Fecha de depósito: 26/8/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 26/8/2024	Número de palabras: 15.058 Número de caracteres: 127.481
--	---	---

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas


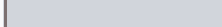


Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.studocu.com Dialnet-El Rol De La Enfermería En Los Cuidados Paliativos-86... 5 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (217 palabras)
2	ve.scielo.org Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
3	departamentos.uleam.edu.ec 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (101 palabras)
4	repositorio.uleam.edu.ec 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (102 palabras)
5	dialnet.unirioja.es 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (99 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas



Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uleam.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
2	revistasanitariadeinvestigacion.com Cuidados de enfermería en paciente con Al... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	scielo.senescyt.gob.ec Escala De Conocimiento De La Enfermedad De Alzheimer: ... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	repositorio.puce.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
5	doi.org	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis Corregida Daniela.pdf Tesis Corregida Daniela #36a7b0 El documento proviene de mi grupo	34%		Palabras idénticas: 34% (6351 palabras)
2	dialnet.unirioja.es	2%		Palabras idénticas: 2% (362 palabras)
3	dialnet.unirioja.es	2%		Palabras idénticas: 2% (362 palabras)
4	ve.scielo.org	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (177 palabras)
5	dialnet.unirioja.es	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (178 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
6	 repositorio.ulead.edu.ec https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/4490/1/ULEAM-HT-0157.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (135 palabras)
7	 TESIS HEIDY MACIAS VALDEZ.docx TESIS HEIDY MACIAS VALDEZ #ae5b45 El documento proviene de mi grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (157 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- 1  <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8930838>
- 2  <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-para-paciente-con-demencia-en-fase-inicial/>
- 3  https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50016-38132022000400244
- 4  <https://ve.sc>
- 5  <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf>