

2023-12-18

MANUAL DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON ALZAHIMER EN LA CIUDAD DE MONTERIA (ARTÍCULO)

Montesino Ensuncho, Andrea

<http://217.196.48.203:4000/handle/123456789/195>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

**MANUAL DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON
ALZAHIMER EN EL CENTRO DE VIDA PERPETUO SOCORRO EN LA CIUDAD
DE MONTERIA**

PRESENTADO POR:

ANDREA CAROLINA MONTESINO ENSUNCHO

DOCENTE:

JAQUELIN ALVAREZ

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SAN AGUSTIN
PROGRAMA AUXILIAR EN ENFERMERIA
CUARTO SEMESTRE
MONTERIA - CORDOBA**

2023

RESUMEN.

Es relevante destacar los principales rasgos de la enfermedad de Alzheimer, que inicialmente se manifiesta con una pérdida gradual de la memoria y de las capacidades mentales. Esto lleva a olvidar lugares, momentos, nombres y dificultades para realizar tareas cotidianas. Es importante crear conciencia entre los familiares y/o cuidadores del paciente desde que una vez que se diagnostica la enfermedad, se observará un deterioro continuo en la salud del afectado, que con el tiempo hace que su estilo de vida sea inadecuado y deshumanizante, llegando al punto en el que dependen por completo de un cuidador. Este trastorno es la forma más común de demencia en las personas mayores, ya que es irreversible y progresa con el tiempo.

En este proyecto de investigación se llevo a cabo con la metodología investigación-acción que combina la observación con la aplicación práctica para abordar problemas y encontrar soluciones efectivas en la creación de un manual de cuidados de enfermería. Para llevar a cabo esta se optó por la realización de una encuesta que se le aplico a los cuidadores de pacientes geriátricos la cual tuvo lugar en el centro de vida perpetuo socorro en Montería ciudad capital del departamento de Córdoba

En conclusión, un manual de cuidados de enfermería dirigido a cuidadores de pacientes con Alzheimer se revela como una herramienta esencial para empoderar a los cuidadores, mejorar la calidad de vida de los pacientes, prevenir complicaciones, proporcionar apoyo emocional y promover la empatía. Este recurso equipa a los cuidadores con conocimientos prácticos y estrategias para abordar los desafíos del Alzheimer, lo que resulta en una atención más efectiva y compasiva, beneficios clave tanto para el paciente como para el cuidador en esta difícil jornada de cuidado.

Palabras claves: investigación, cuidadores, encuesta

INTRODUCCION

Primero, es pertinente contextualizar los rasgos más característicos de la enfermedad de Alzheimer que en su inicio se manifiesta como una pérdida progresiva de memoria y de las capacidades mentales hasta el punto de olvidar lugares, momentos, nombres e incluso incapacidad para realizar acciones comúnmente hechas. Es necesario concientizar a los familiares del paciente que una vez diagnosticada la enfermedad se va a evidenciar un deterioro progresivo en la salud que con su avance convierte a la forma de vida en inadecuada e inhumana hasta el punto de depender completamente de un cuidador. Este padecimiento es la forma más común de demencia entre las personas mayores, ya que, es irreversible y progresiva.

Del mismo modo, es interesante analizar que, las muestras de dicho trastorno aparecen después de los 60 años, en la mayoría de los casos y a pesar de ser una enfermedad descubierta hace ya varios años en la actualidad no se tiene una cura definitiva, sino que es abordada por medio de tratamientos y cuidados especiales proporcionados por profesionales de la salud, que se unen de forma integral desde médicos, enfermeras, hasta especialistas, pretendiendo mejorar las formas de vida del involucrado así como de su familia.

Desde este punto, es necesario traer a colación un caso de lucha contra la enfermedad de Alzheimer, experimentado por Judi Polak, una paciente de 62 años con rasgos avanzados de la enfermedad, quien se ofreció a que los investigadores estudiaran a través de su cerebro una posible mejora en la calidad de vida para

estos pacientes. Resulta sorprendente e innovador la idea de este ensayo clínico, que sin duda alguna describe la lucha activa contra la enfermedad, Judi menciona que “Todos tenemos una fuerza interior” y esto se ha convertido para los científicos en un hecho imprescindible, ya que, a pesar de su condición, esta mujer tiene una actitud positiva y enriquecedora para con la sociedad. Según (Levine, 2019) este caso ha marcado de forma trascendental la continuidad de estudios para alivianar las cargas físicas y mentales de la enfermedad, afirmando que los pacientes “eligen no sufrir y no morir, pero si luchar”, dando a entender que, esto tiene que ver con la disposición y entrega de los profesionales de la salud, la familia y el enfermo.

Con este caso, se refleja el interés de doctores y enfermeras por buscar alternativas que le permitan llegar a la cura del Alzheimer, pero a su vez, estudiar los comportamientos de los pacientes de tal forma que puedan agruparse como un patrón repetitivo de síntomas, que proporcione bases médicas para la elaboración minuciosa de los manuales de cuidados para los enfermos, pues, si no es posible la cura absoluta de la enfermedad si es válido alivianar las consecuencias de la enfermedad.

MARCO DE REFERENCIA

Estado del arte

Título: Proyecto de investigación observacional sobre la calidad de vida, en pacientes con Alzheimer que residen en domicilio familiar y pacientes que conviven en residencias de mayores

Autor: Ana Moreno Boj

Introducción: El estudio de investigación abarca una temática imprescindible en la labor de la enfermería, ya que a lo largo de su profesión prestará cuidados a pacientes con enfermedades neurodegenerativas, como es la Enfermedad de Alzheimer. Al convertirse en una prioridad sanitaria debido al incremento de personas afectadas, al impacto económico, y al no existir tratamiento de cura en esta enfermedad, es necesario fomentar cuidados enfocados a mejorar la calidad de vida y con ello mejoraremos su salud.

Objetivos: Conocer y comparar la calidad de vida, síntomas depresivos y ansiosos entre los pacientes con Alzheimer que residen en su domicilio familiar y de pacientes que están ingresados en una residencia para mayores.

Metodología: Se trata de un estudio observacional, Transversal y correlacional, sus participantes son sujetos de estudio con Enfermedad de Alzheimer que residen en domicilio familiar y residencias Implicaciones para las prácticas de enfermería: Este estudio aporta información y resultados que demuestran a los Profesionales sanitarios, lo relevante que es la calidad de vida en pacientes con enfermedades neurodegenerativas

Conclusión: La demencia está asociada a necesidades complejas y a altos niveles de dependencia y morbilidad, especialmente en la etapa final. Estas necesidades de cuidado, que también incluyen identificación, diagnóstico y tratamiento de los síntomas, al igual que atención a largo plazo, frecuentemente desafían las habilidades y la capacidad de los servicios y del personal.

Título: Frenando el Alzheimer con el ejercicio físico

Autora: Julia Arias Iniesta

Introducción: La velocidad a la que la población mundial está envejeciendo es abismal. Hablando con cifras, para 2050 se estima que dos mil millones de personas sean mayores de 60 años ¹. Las mejoras en la calidad de vida, gracias a los avances científicos y al progreso en las disciplinas dedicadas a la salud, han contribuido a un significativo incremento de la población mayor, así como a prolongar su esperanza de vida

Objetivo: analizar las evidencias sobre la eficacia de la práctica regular de ejercicio físico para retrasar la progresión de la enfermedad del Alzheimer. Método: revisión narrativa a través de la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como la Biblioteca Virtual Cochrane, PubMed, Cinhal, Cuiden y Lilacs. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para perfeccionar la búsqueda y la selección de los artículos

Método: revisión narrativa a través de la búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como la Biblioteca Virtual Cochrane, PubMed, Cinhal, Cuiden y Lilacs. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para perfeccionar la búsqueda y la selección de los artículos.

Conclusiones: dada la alta incidencia de la enfermedad del Alzheimer sería conveniente concienciar a los profesionales de la salud, en especial a las enfermeras, para introducir la práctica del ejercicio físico en el cuidado de estos pacientes.

Título: " PROYECTO REMEMBER "

Autora: Ma del Carmen Arencibia Guerra

Introducción. En los últimos años la tercera edad se ha convertido en una cuestión social importante ya que la sociedad está tomando conciencia del alto nivel de envejecimiento dentro de sus miembros. Las proyecciones demográficas sobre el aumento del número de personas mayores y los avances en la tecnología e investigación de la medicina, hacen predecir una mayor longevidad y mejora de salud en general para las personas mayores en los próximos 50 años. Muchas personas viven ahora más tiempo y con un estilo de vida más saludable y por ello la población mundial tiene una mayor proporción de personas de edad avanzada.

objetivos.

Objetivo General:

1. Fomentar la comunicación de los enfermos de Alzheimer en la primera fase de la enfermedad con su entorno cercano: familiares o cuidadores.
2. Ayudar al enfermo de Alzheimer a mantener sus habilidades comunicativas básicas.

Objetivos Específicos:

- 1.1. Diseñar una aplicación informática que facilite la comunicación entre los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores principales.
- 1.2. Dar a conocer todas las herramientas de comunicación para enfermos de Alzheimer existentes en el mercado.

2.1. Estimular y entrenar las habilidades comunicativas básicas para mantener el mayor grado de autonomía.

2.2. Familiarizar a los enfermos de Alzheimer con las nuevas tecnologías.

metodología: La metodología que se pretende seguir es, en primer lugar, a través de la participación activa de los enfermos y sus familiares o cuidadores en las charlas y talleres diseñados, teniendo en cuenta las limitaciones de cada uno. La metodología que se va a utilizar en este proyecto será: el Modelo de Intervención Centrado en la Tarea que "recoge influencias del behaviorismo, en cuanto a la definición de objetivos concretos, el planteamiento de la intervención con contrato cliente-Trabajador Social y la brevedad temporal de la intervención" (Díaz Bolaños, et al., 2007:117). Este modelo hace especial hincapié en el desarrollo de una serie de tareas prácticas para solucionar problemas específicos, se hace cargo de los problemas tal como llegan e intenta resolverlos de forma pragmática. Sus intervenciones son breves y está estructurado de forma que las acciones se plantean de antemano y se ajustan a pautas predeterminadas. Así mismo, existe un contrato entre el usuario y el Trabajador Social donde se especifican aquellas circunstancias en las que ambos intervienen.

Título: guía de práctica clínica de cuidados de personas con alzhéimer

Introducción: la enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente en España y su incidencia aumenta con la edad. En los últimos años se han elaborado diferentes guías de práctica clínica (GPC) para guiar las decisiones de tratamiento y

cuidados sobre esta enfermedad.

Objetivos: identificar las GPC sobre cuidados a personas con Alzheimer publicadas en lengua española.

Métodos: una revisión de la literatura y de fuentes documentales en Internet.

Resultados: se han identificado 9 GPC sobre cuidados a personas con Alzheimer publicadas entre 2002 y 2011. Se ha analizado el proceso de elaboración, el contenido de las guías y las diferentes recomendaciones clínicas que hacen.

Título: Cuidados de Enfermería en el Alzheimer

Introducción. El aumento de la esperanza de vida conlleva un aumento de la prevalencia de enfermedades como el Alzheimer, que origina una creciente dificultad para la realización de las actividades de la vida diaria, provocando dependencia y pérdida de autonomía, convirtiendo en esencial el papel de la Enfermería en el cuidado de estas personas.

Objetivo. 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.

Metodología. Como punto de partida se procede a la búsqueda de una Revisión Sistemática cuyos objetivos se adapten a los aquí propuestos, seleccionando la propuesta por Blythe et al. Posteriormente se realiza una búsqueda en Bases de Datos, libros, guías y manualmente, estableciendo el Factor de Impacto de las revistas seleccionadas. Resultados. Fueron seleccionados finalmente un total de 37 documentos que cumplen los criterios propuestos, compuestos por 32 artículos.

Conclusión. 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 aceptación es insuficiente en la práctica real.

Título: guía de prácticas para enfermería en la atención a los cuidadores de pacientes con demencia

Introducción: A partir de las necesidades de enfermería es posible realizar el trabajo comunitario con pautas a seguir de manera organizada, teniendo en cuenta que estén vinculadas con la promoción de salud.

Objetivo: Diseñar una guía de prácticas para Enfermería en la atención al cuidador de pacientes con demencia.

Métodos: Investigación de desarrollo tecnológico, se trabajó con un universo de 80 cuidadores principales y cinco enfermeras del departamento de Salud Mental del municipio de Marianao, La Habana, en el período del 2016-2017, se utilizaron como técnicas la revisión documental, encuestas, la escala de Zarit y consulta a expertos.

Resultados: Los cuidadores fueron mayoritariamente los hijos, del sexo femenino, amas de casas, con nivel de escolaridad universitario y todos habían experimentado ansiedad y depresión. Las tres primeras necesidades humanas de enfermería afectadas fueron: la comunicación, el autocuidado, el sueño y el descanso, más de la mitad presentaron sobrecarga intensa. Se identificó que el personal de enfermería requiere conocimientos para la atención al cuidador, lo que justificó la elaboración de la guía.

Conclusiones: Se reconoció una sobrecarga intensa y necesidades de enfermería afectadas descritas por Virginia Henderson en los cuidadores principales, lo que permite realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades a través de la guía de prácticas para enfermería, que se sometió a validación por expertos.

Marco teórico

Contextual: este proyecto se está realizando centro de vida el perpetuo socorro en la ciudad de montería, ubicado en el departamento de Córdoba, Colombia

Montería es un municipio colombiano, capital del departamento de Córdoba. Está ubicado al noroccidente del país en la región Caribe Colombiana, se encuentra a orillas del río Sinú, por lo que es conocida como la "Perla del Sinú". Es considerada la capital ganadera de Colombia;[5] anualmente celebra la feria de la Ganadería durante el mes de junio. Es además, un importante centro comercial y universitario, reconocida como una de las ciudades colombianas con mayor crecimiento y desarrollo en los últimos años y por impulsar el desarrollo sostenible

De acuerdo con el escritor e historiador monteriano Jaime Castro Núñez (Historia Extensa de Montería, 2003), la historia de la ciudad se puede periodizar de la siguiente manera:

Antecedentes. Abarca todos los sucesos previos a 1777 que facilitaron su fundación.

Fundación y Letargo. Desde 1777 hasta principios del siglo xx.

Los Tiempos del Pabilo y el Mechero (TPM). Principios del siglo xx hasta 1952.

Primer Auge. Desde 1952 hasta 1994.

Segundo Auge. Desde 1994 hasta el presente.

Los primeros intentos de su fundación datan de 1759 sobre las márgenes del río Sinú, pero su fundación oficial no se dio sino hasta 1777. La primitiva población fue bautizada por su fundador, Antonio de la Torre y Miranda, con el nombre de San Jerónimo de Buenavista.

Montería se convirtió en cabecera municipal gracias una ordenanza de abril de 1923, emanada de la Asamblea de Bolívar. Luego, con la organización del departamento de Córdoba en 1952, se dio la explosión económica, cultural y social en Montería. La naciente capital departamental tuvo que ser readeuada para poder estar al nivel de una capital. Argumenta Remberto Burgos (primer Gobernador que tuvo el departamento que Montería fue elegida capital en vez de Loricá porque ocupa una posición central en el territorio y porque en 1952 era la ciudad más próspera en el área del Sinú.

En las tres décadas que siguieron a su condición de capital departamental (de 1950 a 1980), la ciudad experimentó cambios de diversa índole que repercutieron en el modo de vida de los monterianos. Desde el punto de vista urbanístico, una de las principales transformaciones que experimentó fue el ensanchamiento y la expansión, aunque este proceso se dio sin planes claros de urbanización debido a la escasa visión de sus dirigentes y a la falta de compromiso.

Montería también experimentó cambios importantes a nivel económico y social, pero en el terreno político y administrativo permaneció rezagada respecto a las

principales ciudades de Colombia. Durante algún tiempo un grupo de intelectuales estuvo gestando la idea de que a la ciudad había que repensarla y transformarla de cara al nuevo milenio, pero nada sucedió debido a la carencia esencial de políticos honestos y capaces.

Sin embargo, hacia el año de 1994 la población monteriana fue testigo de una segunda explosión en las artes, la prensa, la educación y la cultura y se dio lo que el historiador Jaime Castro denominó un segundo auge, equiparando dicha explosión a la que se dio en 1952 cuando Montería fue designada capital del departamento de Córdoba. En efecto, fue a mediados de los noventa cuando surgió una nueva generación de escritores y artistas que le aportó nuevas luces al estado de las artes con artistas conocidos en todas las áreas. La construcción se disparó con el establecimiento de centros comerciales como Alamedas del Sinú y Plaza de la Castellana.

Histórico: Una breve historia de la enfermedad de Alzheimer nos dice que fue reconocida por primera vez por los médicos egipcios alrededor del año 2000 antes de Cristo, cuando observaron que las personas que envejecían empezaban a perder la memoria. Hasta el siglo XV, se creía que la demencia era simplemente una parte del envejecimiento y no una enfermedad.

Pitágoras, Hipócrates y Platón reconocieron que la edad avanzada estaba asociada a un deterioro del estado de la mente y afectaba al rendimiento intelectual. Sin embargo, fue Marcus Cícero quien, alrededor del año 43 a.C., observó por primera vez que el envejecimiento no siempre causa una disminución del rendimiento intelectual y que la demencia no era un resultado inevitable del envejecimiento. Sin

embargo, la decadencia del imperio romano en esa época condujo a una notable reducción del estudio de la medicina. También durante esta época, la teocracia dominaba la Edad Media y se tendía a considerar la «senilidad» como un castigo de Dios por los «pecados» cometidos en vida.

Con el paso de los años, el área de la salud ha tenido varios avances significativos que apuntan a la identificación de factores de riesgos de muchas enfermedades que aquejan a la población de adultos mayores, como es el caso del Alzheimer. Esta enfermedad neurodegenerativa que causa demencia y una serie de comportamientos inusuales en los que la padecen genera un gran reto para profesionales como médicos, psiquiatras y enfermeras, pues controlar las situaciones que vivencian los pacientes cada vez es más difícil.

Tal como lo plantea el doctor Hammond con todos los tipos de demencia, el paciente está perdiendo células nerviosas y los síntomas pueden ser parecidos al Alzheimer, por lo que es importante que los adultos mayores se realicen los chequeos respectivos para descartar o diagnosticar esta enfermedad, ya sea la razón de pertinencia que compete a la situación.

Ahora bien, si se habla desde el contexto social en el que se está desarrollando esta investigación, se puede indicar que es en un barrio del municipio de Montería, más específicamente en el centro de vida el perpetuo socorro el cual hace parte de la zona norte de la ciudad el cual cuenta con muchos casos de Alzheimer que se encuentran internados, aislados del entorno familiar y otros con gran acompañamiento en su enfermedad. Muchos de estos pacientes están recluidos en centro médicos de atención, pues al depender de un cuidador especializado que

maneje cada uno de los comportamientos de estas personas.

Desde las universidades aledañas al municipio de hacen seguimiento a los pacientes con Alzheimer y se interesan en ayudar a sobre llevar este padecimiento neurológico desde las facultades de la salud, medicina y psicología. Esta iniciativa académica se ha desarrollado frente a la necesidad de que los profesionales de salud se encuentren altamente capacitados para sobrellevar este tipo de situaciones que se van a encontrar muy seguramente en su labor profesional.

Conceptual:

Atrofia: Disminución de la masa cerebral que se manifiesta visualmente por la reducción en la corteza del cerebro

Cerebro: El cerebro es el centro de la actividad intelectual de todos nosotros, es el órgano responsable de mantener la memoria, el razonamiento, la interpretación de los sentidos, y el Comportamiento. La enfermedad de Alzheimer y otras demencias asociadas son algunas que afectan el funcionamiento del cerebro.

Demencia: La demencia es la pérdida de las facultades intelectuales (pensamiento, memoria y razonamiento).

Evaluaciones: Los médicos utilizan un proceso de evaluaciones para medir de la capacidad emocional, mental y social del paciente y así llegar a un diagnóstico y establecer en qué etapa de la enfermedad está el paciente.

Genética: la enfermedad de Alzheimer puede tener un componente genético

Hipocampo: área del cerebro responsable de la formación incontinencia (fecal o urinaria): Incontinencia. Es la pérdida del

control de funciones físicas y pueden ser por una causa médica (una infección urinaria, estreñimiento). Esto es muy común con la enfermedad de Alzheimer especialmente durante la última etapa de la enfermedad.

Medicare: Medicare es un programa de seguro médico proporcionado por el gobierno federal para personas de 65 años en adelante.

Medicare no cubre cuidado a largo plazo tal como de casa de convalecencia o asilo.

Neuropatología: estudio de las enfermedades del sistema nervioso

Paranoia: Uno de los comportamientos más difíciles de la enfermedad de Alzheimer. La paranoia se trata de pensamientos de sospecha, y desconfianza no basados en la realidad. Por ejemplo, el pensar que su cuidador le ha robado algo.

Rememorar: El acto de rememorar ocurre cuando se piensa en tiempos pasados

Señas: señales, indirectas, indicación, o instrucción que le ayude a una persona a recordar:

(Palabras, sonidos, actos, dibujos, fotos, señales, letreros).

Tau: proteína que se acumula en el cerebro

Marco legal

Legal: ley 1616 del 21 de enero del 2013, por medio del cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones

Ley 1276 de 2009: Esta ley establece la Política Nacional de Atención Integral a la Persona con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, con el objetivo de garantizar el acceso a la atención médica, el apoyo social y la protección de los derechos de las personas afectadas y sus cuidadores.

Ley 1616 de 2013: Esta ley establece la Ley de Salud Mental en Colombia. Si bien no está específicamente enfocada en la enfermedad de Alzheimer, busca promover el acceso a la atención integral de la salud mental, incluyendo la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales, demencias y otras condiciones.

Ley 1751 de 2015: Esta ley regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia y garantiza el acceso a los servicios de salud, incluyendo la atención y tratamiento de enfermedades como el Alzheimer.

Ley 1850 de 2017: Esta ley establece el Régimen de Excepción y el Régimen Subsidiado en Salud, y busca garantizar la atención en salud a las personas más vulnerables, incluyendo aquellas con enfermedades crónicas como el Alzheimer

METODOLOGÍA

Se realiza una investigación acción, bajo un método de observación que combina la investigación y la acción práctica para abordar problemas o soluciones adecuadas para la realización de un manual de cuidados de enfermería que conlleve a proporcionar información, orientación y pautas prácticas a los cuidadores y profesionales de la salud que atienden a personas que padecen esta enfermedad neurodegenerativa en la ciudad de Montería, en el centro de vida el perpetuo socorro.

Se escoge este tipo de investigación con la intención de involucrar a los actores relevantes en el proceso de dicha investigación ya que estos se vuelven participantes investigadores, lo que les da voz y poder en el análisis del problema y

la búsqueda de soluciones, la investigación acción no se basa en solo soluciones universales, sino también en el aprendizaje y la adaptación continua, unido a los hallazgos y resultados obtenidos con el fin de contribuir al desarrollo de teorías y enfoques más sólidos.

RESULTADOS

Para esta la realización de este manual se optó por el método de investigación acción, en la cual se le aplicó una encuesta con preguntas básicas sobre la enfermedad del Alzheimer a los cuidadores del centro de vida el perpetuo socorro de montería que residían con adultos mayores para saber que tanto conocimiento tenían estos cuidadores de dicha enfermedad, la cual dio como resultado que:

Solo un 10% de esta población cuidadora tienen conocimiento limitado por la enfermedad

Muchas de las personas encuestadas no están completamente conscientes de la enfermedad de Alzheimer, sus causas, síntomas y consecuencias.

Se noto que hay mitos y malentendidos comunes en torno al Alzheimer, como la creencia de que es una parte normal del envejecimiento o que no es una enfermedad grave.

Muchas personas pueden no estar al tanto de los recursos y el apoyo disponibles para quienes cuidan a personas con Alzheimer, como grupos de apoyo, servicios de atención en el hogar y programas de capacitación.

BIBLIOGRAFIA

Enfermedad de Alzheimer. (2023, agosto 30). Mayoclinic.org.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/alzheimers-disease/symptoms-causes/syc-20350447>

Maragall, F. P. (2019, noviembre 21). *Factores de riesgo del Alzheimer: qué son y cómo podemos reducirlos.* Fpmaragall.org; Fundación Pasqual Maragall.

<https://blog.fpmaragall.org/factores-de-riesgo-del-alzheimer>

Parra-Anguita, L., & Pancorbo-Hidalgo, P. L. (2013). Guías de práctica clínica de cuidados a personas con Alzheimer y otras demencias: revisión de la literatura. *Gerokomos*, 24(4), 152–157. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2013000400002>

Posible, P., & Montero, A. (s/f). *ALZHEIMER, CUIDADOS DE ENFERMERÍA HACIA EL CUIDADOR: POSIBLE PACIENTE OCULTO.* Uva.es. Recuperado el 9 de noviembre de 2023, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17940/TFG-H472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Storani, J. (2007, marzo 28). Cuidados de enfermería para el Alzheimer. *PORTALGERIATRICO.* <https://portalgeriatrico.com.ar/cuidados-del-alzheimer-enfermeria/>

(S/f). Com.co. Recuperado el 9 de noviembre de 2023, de

https://scholar.google.com.co/scholar?q=factores+de+riesgo+del+alzheimer&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart