

21 de septiembre

DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER



 **OPS**



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría
de Salud



@SaludGobPue



ss.puebla.gob.mx



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Índice

- I Introducción
- II Día Mundial del Alzheimer
- III Factores asociados al Alzheimer
- IV Características
- V Fases de la enfermedad y sus síntomas
- VI Los 10 signos
- VII Recomendaciones para el manejo psicosocial del paciente
- VIII Adecuación del espacio
- IX Explorar las necesidades del cuidador primario
- X Bibliografía



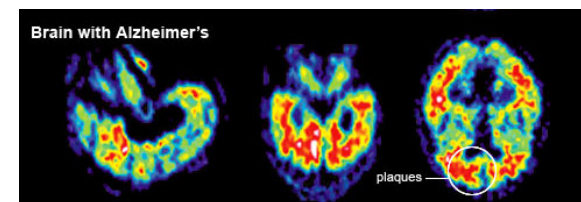
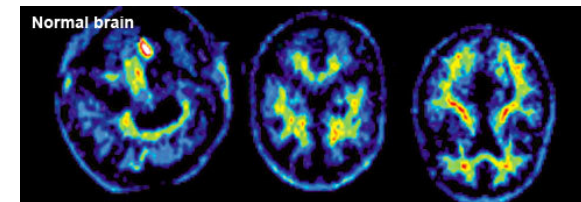
Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

I Introducción

La enfermedad de Alzheimer es un tipo de demencia que se caracteriza por ser progresiva, degenerativa e irreversible. El daño se ubica en el cerebro y de acuerdo al Instituto Nacional sobre Envejecimiento, éste comienza al menos 10 años antes de la aparición de los primeros síntomas; sin embargo, aún se desconoce con exactitud qué lo provoca.

La formación de placas y ovillos alrededor de las neuronas en el cerebro, son dos características principales de la enfermedad y mientras más se formen, las neuronas van funcionando con menor efectividad, impidiendo la capacidad de comunicarse entre ellas y después mueren. Este proceso se propaga hasta el hipocampo, el cual es una estructura vital para la formación de recuerdos.

Finalmente, en la fase avanzada de la enfermedad, la muerte de neuronas se propaga y las regiones afectadas del cerebro se encojen considerablemente, las personas ya no pueden comunicarse y dependen de otros para su cuidado. (NIH, 2013).





Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

II Día Mundial del Alzheimer

El 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, el cual busca concientizar a la población sobre esta enfermedad que, debido al envejecimiento demográfico, aqueja a un número cada vez mayor de personas.

En 2010, se estimó que existían 35.6 millones de personas con Alzheimer y que para el 2030, esta cifra llegará a los 65.7 millones. Entre los grandes problemas que enfrenta el tratamiento de este padecimiento, se encuentran el estigma y el subdiagnóstico (ADI, 2009).

Es por eso que iniciativas como el Día Mundial del Alzheimer, ofrecen la oportunidad de difundir entre la población la información necesaria para reconocer de manera oportuna los síntomas de esta enfermedad y diferenciarla del proceso natural de envejecimiento.





III Factores Asociados al Alzheimer

Dentro de los factores asociados al Alzheimer, se encuentran los **genéticos**. Existen estudios que sustentan que cuando es de aparición temprana, entre la tercera y quinta década de la vida, pueden haber heredado una mutación en un gen de alguno de sus padres.

Sin embargo, la mayor parte de las personas que padecen esta enfermedad, tienen el tipo denominado Alzheimer de aparición tardía, el cual se manifiesta después de los 60 años. En estos casos, la enfermedad se ha asociado en hasta un 40% de los casos con un gen llamado apolipoproteína; no obstante, no todas las personas que lo tienen, padecen la enfermedad y no todas las personas que padecen la enfermedad lo tienen.

También se ha asociado a ciertos factores relacionados con el **estilo de vida** y se ha concluido que una alimentación nutritiva, buena actividad física y la participación en actividades sociales y mentalmente estimulantes, pueden ayudar a mantener a una persona sana.

FACTOR DE RIESGO

NIVEL EDUCATIVO BAJO

FUMAR

INACTIVIDAD FÍSICA

DEPRESIÓN

HIPERTENSIÓN
ETAPA ½ VIDA

DIABETES

OBESIDAD
ETAPA ½ VIDA



IV Características

El Alzheimer es una enfermedad que genera gran discapacidad en la persona que la padece, pues gradualmente van deteriorándose sus habilidades para la vida, así como el control emocional, la conducta social y la motivación. De hecho existe una alta comorbilidad entre las demencias y la depresión (ADI, 2009).

Como resultado de esta pérdida de independencia, los enfermos pueden requerir en menor o mayor grado algún tipo de asistencia, la cual en la mayoría de los casos es provista por la familia, situación que deriva en otra problemática, ya que estudios recientes han demostrado que los cuidadores de este tipo de pacientes presentan una alta morbilidad psicológica, en especial depresión.

Por lo tanto, para abatir esta situación es importante brindarle a la familia toda la información necesaria acerca de la enfermedad, los signos de alerta a los que deben estar atentos y las recomendaciones para facilitar el manejo del paciente.





V Fases de la Enfermedad y sus síntomas

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y a la Asociación Internacional de la Enfermedad de Alzheimer (2013), existen diferentes fases de de acuerdo al avance la enfermedad:

FASE TEMPRANA:

La fase temprana tiende a ser ignorada y tomada como un componente normal del proceso de envejecimiento, ya que el inicio de la enfermedad es gradual y es difícil saber con exactitud cuando comienza.

- Se torna olvidadizo, especialmente con cosas que acaban de suceder.
- Puede tener dificultad en su comunicación, tal como para encontrar las palabras adecuadas.
- Se pierde en lugares que le son conocidos.
- Pierde la noción del tiempo, incluyendo hora del día, mes, año, estaciones.
- Puede tener dificultad en la toma de decisiones y el manejo de sus finanzas.
- Puede tener dificultad para realizar tareas complejas en el hogar.

Ánimo y comportamiento:

- Puede tornarse menos activo o perder el interés en sus actividades y pasatiempos.
- Puede mostrar cambios en el estado de ánimo, incluyendo depresión y ansiedad.
- Puede reaccionar de una manera furiosa o agresiva.



FASE MEDIA:

A medida que la enfermedad avanza, los problemas se vuelven más obvios y limitantes.

- Se torna muy olvidadizo, especialmente sobre eventos recientes y nombres de personas.
- Puede tener dificultad para comprender el tiempo, fechas, lugares y eventos; podría perderse tanto en el hogar como en la comunidad.
- Puede aumentar su dificultad de comunicación (en el habla y la comprensión).
- Puede necesitar ayuda con el cuidado personal (aseo, bañarse y vestirse).
- No puede preparar la comida con éxito, ni limpiar o ir de compras.
- Es incapaz de vivir solo de manera segura, sin un apoyo considerable.
- Los cambios en el comportamiento pueden incluir: deambular, gritar, aferrarse, perturbaciones del sueño, alucinaciones (escuchar o ver cosas que no están ahí).
- Puede demostrar un comportamiento inapropiado en el hogar o la comunidad (por ejemplo: desinhibición o agresión).



FASE FINAL:

La fase final es de casi total dependencia e inactividad. Las alteraciones de la memoria son más serias y el lado físico de la enfermedad se torna más obvio.

- Usualmente no está al tanto de la fecha o el lugar donde se encuentra.
- Tiene dificultad para comprender lo que sucede a su alrededor.
- No reconoce a familiares, amigos u objetos conocidos.
- Tiene dificultad para comer sin ayuda, podría tener dificultad para tragar.
- Tiene una necesidad cada vez mayor de recibir asistencia para el autocuidado (por ejemplo: aseo personal y bañarse).
- Puede sufrir de incontinencia renal e intestinal.
- Puede no ser capaz de caminar o estar confinado a una silla de ruedas o cama.
- Se pueden intensificar los cambios de comportamiento e incluir agresión hacia su cuidador(a), agitación no verbal (patear, golpear, gritar o gemir).
- Puede perderse dentro del hogar.



VI Los 10 Signos

La Asociación Mundial de Alzheimer plantea las siguientes señales de advertencia de la enfermedad:

1. Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana
2. Dificultad para planificar o resolver problemas
3. Dificultad para desempeñar tareas habituales en casa, en el trabajo o en su tiempo libre
4. Desorientación de tiempo o lugar
5. Dificultad para comprender imágenes visuales y cómo objetos se relacionan uno al otro en el ambiente
6. Nuevos problemas con el uso de palabras en el habla o lo escrito
7. Colocación de objetos fuera de lugar y la falta de habilidad para retrasar sus pasos
8. Disminución o falta del buen juicio
9. Pérdida de iniciativa para tomar parte en el trabajo o en las actividades sociales
10. Cambios en el humor o la personalidad

Si nota alguno de los 10 signos de advertencia del Alzheimer en usted o en alguna persona conocida, no los ignore, programe una cita con su médico.





VII Recomendaciones para el manejo psicosocial del paciente

La OMS (2011) recomienda las siguientes estrategias para el manejo psicosocial del paciente:

- Recordarles constantemente datos como la fecha, el nombre de las personas, el clima, entre otros, con el fin de ayudarles a permanecer orientados.
- Utilice recursos visuales como fotografías, videos y periódicos para estimular la memoria, promover la comunicación e informarles de eventos actuales.
- Utilice frases cortas y sencillas cuando le comunique algo y preste atención cuando la persona le habla.
- Evite los cambios en la rutina o la exposición de la persona a lugares desconocidos o confusos a menos que sea muy necesario.
- Atienda los cambios sensoriales, como pueden ser deficiencias visuales o auditivas, a través de aparatos o lentes.
- Considere la terapia ocupacional si tiene acceso a ella.





VIII Adecuación del espacio.

Hogar:

- El espacio donde vive el paciente debe estar libre de muebles, objetos y adornos que puedan provocar caídas.
- Conservar los objetos cotidianos y de uso diario siempre en los mismos sitios, para evitar confusiones y frustración.
- Es conveniente poner relojes y calendarios en sitios visibles para que se oriente en el tiempo.

La recámara:

- Colocar la cama de tal manera que el enfermo pueda subir y bajar sin molestias por los dos lados.
- Instalar una luz nocturna permanente para evitar caídas si se despierta durante la noche.
- Rehacer su guardarropa con ropa fácil de poner y quitar, con cierres de velcro en lugar de botones, zapatos sin agujetas, etc.
- .- Cubrir o quitar los espejos, pues el enfermo puede asustarse al ver su imagen y no reconocerse.



•**La cocina:**

- Colocar chapas de seguridad en la puerta de la cocina, del refrigerador y de los armarios que guarden pequeños electrodomésticos y productos de limpieza.
- Los platos pueden ser de plástico, ya que son menos peligrosos y no se rompen.
- Los objetos punzocortantes deben estar fuera de su alcance.- Es importante prestar mucha atención a las llaves de gas.

•**El baño:**

- La regadera y la tina deben estar provistas de bandas o alfombrillas antideslizantes y barras para que el paciente pueda agarrarse y no resbalar.
- Las llaves de agua caliente tienen que estar claramente identificadas.
- El botiquín médico y otros objetos tienen que estar protegidos y fuera de su alcance.
- La persona con Alzheimer puede olvidarse del baño o considerarlo no necesario u olvidarse de cómo hacerlo. En esta situación es importante respetar la dignidad de la persona al ofrecer ayuda.



IX Explorar las necesidades del cuidado primario

De acuerdo a la OMS, es necesario prestar atención a las necesidades del cuidador primario, debido a lo demandante que puede ser esta tarea. Es necesario valorar si presenta alguna de las siguientes afectaciones:

Malestar psicológico

Estrés y sentimientos de desesperanza

Depresión

Peor estado de salud física

Más visitas al médico

Sociales

La familia y amigos sienten vergüenza

Aislamiento y exclusión social

Financieros

Pérdida de ingreso a causa del tiempo no trabajado

Cuentas médicas



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

X Bibliografía

Alzheimer's Disease International (2009). Informe Mundial sobre el Alzheimer. Resumen Ejecutivo.
<http://www.nia.nih.gov/alzheimers>

Organización Mundial de la Salud (2011). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por el uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. Ginebra.

Alzheimer's Disease International; Organización Mundial de la Salud (2013). Demencia una Prioridad de Salud Pública. Washington, D.C.

La enfermedad de Alzheimer y otras demencias como problema nacional de salud. CONACYT. Recuperado en:
https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/ANM-ALZHEIMER.pdf

Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. OPS. Recuperado en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51973/OPSFPLHL200004A_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente. Ministerio de Salud Pública. Recuperado en :
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>



Secretaría
de Salud
Gobierno de Puebla

Directorio

José Antonio Martínez García
Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

José Fernando Huerta Romano
Subsecretario de los Servicios de Salud Zona “B” y Coordinador de
Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Gloria Ramos Álvarez
Directora de Atención a la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Virginia Vital Yep
Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Alfonso Humberto García Córdova
Subdirector de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:
Coordinación de Salud Mental
y
Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla